

НАПРАВЛЕНИЯ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ СТАЦИОНАРОЗАМЕЩАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИИ ПОМОЩИ ДЕТЯМ-ИНВАЛИДАМ

Н.И. Агронина, канд. пед. наук, доцент
Курский государственный университет
(Россия, г. Курск)

DOI:10.24412/2500-1000-2024-3-4-121-125

Аннотация. В работе приведены результаты социологического опроса, проведенного среди семей, воспитывающих детей с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья, которым были оказаны социальные услуги в учреждениях социального обслуживания в городе Курске. По результатам опроса были разработаны направления дальнейшего развития стационарозамещающих технологий помощи детям-инвалидам, например, одному из таких новых направлений, как информационные и коммуникационные технологии.

Ключевые слова: стационарозамещающие технологии, дети-инвалиды, информационные и коммуникативные технологии, социальные услуги, учреждениями социального обслуживания.

Анализ официальных статистических данных показал, что за предыдущие пять лет в России наблюдается увеличение количества детей с нарушениями в развитии по следующим нозологическим группам: задержка психического развития на 12%; расстройство аутистического спектра на 11%; нарушение опорно-двигательного аппарата на 7%; заболевания органов дыхания, пищеварения и сердечно-сосудистой системы на 4% и по остальным нозологическим группам, в том числе с тяжелыми множественными нарушениями в развитии на 3% [2]. Дети с такими заболеваниями нуждаются в предоставлении социально-реабилитационных и абилитационных мероприятий, организованных учреждениями социального обслуживания.

В связи с этим, с каждым годом назревает вопрос о выборе наиболее эффективных форм социального обслуживания, в том числе организации ранней помощи сопровождения семей с детьми-инвалидами и ОВЗ.

К сожалению, по всей России наблюдается недостаточное количество специализированных реабилитационных и абилитационных центров помощи семьям с детьми-инвалидами, которые могли бы быть разграничены направлениями своей деятельности в зависимости от нозологического заболевания ребенка. Еще с 2020 го-

да Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации разрабатывало комплекс мер по модернизации учреждений социального обслуживания, развитию стационарозамещающих технологий, рассмотрению возможностей предоставления социальных услуг во всех формах социального обслуживания [1]. С этого момента действительно многие учреждения пересмотрели структуру, направления деятельности и группу получателей социальных услуг, также поэтапно внедряли новые стационарозамещающие технологии помощи семьям с детьми-инвалидами. Стационарозамещающие технологии социальной работы – это подходы и методы, которые направлены на предоставление услуг и поддержку семей с детьми-инвалидами, нуждающимися в предоставлении социальной помощи вне стационарных условий. Они предназначены для обеспечения детям-инвалидам возможности успешной интеграции в общество, сохраняя свою независимость и достоинство. Развитие технологий, альтернативных стационарной форме социального обслуживания детей-инвалидов, имеет огромный потенциал для улучшения их качества жизни. Однако важно учитывать, что эти технологии должны быть доступными и адаптированными к конкретным потребностям детей-инвалидов, а также

сопровождаться необходимым обучением и поддержкой для их эффективного использования.

В целях разработки направлений дальнейшего развития стационарозамещающих технологий помощи детям-инвалидам был проведен социологический опрос среди 126 семей, воспитывающих детей с инвалидностью или ОВЗ, которым были оказаны социальные услуги в учреждениях СРЦ «Забота», КЦСП «Возрождение», СПРЦ «Ресурс» г. Курска.

Нозологические группы заболеваний детей, проходящих курс реабилитации в учреждениях социального обслуживания в преобладающем большинстве, составили дети с нарушением опорно-двигательного аппарата (42 чел.), с заболеваниями органов дыхания, пищеварения и сердечно-сосудистой системы (31 чел.), с логопедическими нарушениями (25 чел.), с расстройством аутистического спектра (16 чел.) и с тяжелыми множественными нарушениями развития (12 чел.).

Наиболее востребованной формой социального обслуживания стала стационарная форма: было предоставлено 64 детям с инвалидностью или ОВЗ широкого перечня социальных услуг с прохождением кратковременного курса социальной реабилитации с проживанием. В полустационарной форме получали социальные услуги 23 ребенка, из них 16 в группах кратковременного пребывания и 39 детей проходили курс социальной реабилитации в домашних условиях.

На вопрос об удовлетворенности качеством предоставления социальных услуг, ответы респондентов распределились следующим образом: из 64 респондентов, чьи дети проходили курс социальной реабилитации на базе ОКУ «Курский медико-социальный реабилитационный центр имени преподобного Феодосия Печерского», 47 удовлетворены качеством предоставления социальных услуг, 11 – не удовлетворены и 6 затруднились с ответом; из 43 респондентов чьи дети проходили курс социальной реабилитации на базе ОБУ СО «Социально-реабилитационный центр «Забота» города Курска Курской области», 31 удовлетворены качеством предоставления

социальных услуг, 5 – не удовлетворены и 7 затруднились с ответом; из 16 респондентов чьи дети получали социальные услуги в группах кратковременного пребывания на базе ОКУ СО «Курский центр социальной помощи семье и детям «Возрождение», 13 удовлетворены качеством предоставления социальных услуг, 2 – не удовлетворены и 1 затруднился с ответом; из 3 респондентов чьи дети получали социальные услуги в домашних условиях специалистами ОКУ СО «Курский социальный профессионально-реабилитационный центр «Ресурс», 2 удовлетворены качеством предоставления социальных услуг и 1 затруднился с ответом.

Из факторов, которые могут повлиять на повышение качества предоставления социальных услуг в учреждениях социального обслуживания детей-инвалидов, 52 респондента указали на необходимость увеличения количества штата разнопрофильных специалистов по социальному обслуживанию семей с детьми-инвалидами; 68 респондентов считают, что на муниципальном уровне недостаточно развиты стационарозамещающие технологии помощи детям-инвалидам; 29 респондентов отмечают необходимость регулярного повышения квалификации специалистов, предоставляющих социальные услуги детям-инвалидам и на необходимость организовывать предоставления социальных услуг в смешанной форме социального обслуживания указало 16 респондентов.

На вопрос: «Какие на Ваш взгляд стационарозамещающие технологии в сфере оказания социальных услуг семьям с детьми-инвалидами необходимо развивать в г. Курске?» - 84 респондента считают необходимым развивать технологии кратковременного присмотра и ухода за детьми-инвалидами в период занятости родителей («Социальная няня»; «Служба сиделок»; «Родительские выходные»); 74 респондента указали на необходимость развития ранней помощи семье с ребенком-инвалидом, включая развитие инфраструктуры служб («Служба ранней помощи», «Пункт проката оборудования ТСП») и 56 респондентов считают, что необходимо развивать выездные формы работы («Мо-

бильные бригады», «Стационар на дому», «Домашний микрореабилитационный центр»).

Таким образом, опрошенные респонденты считают недостаточным уровень развития стационарозамещающих технологий на муниципальном уровне в сфере оказания социальных услуг семьям с детьми-инвалидами. Наиболее оптимальной формой социального обслуживания детей-инвалидов, которая является наиболее эффективной в динамике изменений состояния здоровья после проведения адаптационных и реабилитационных мероприятий, респонденты отмечают стационарную и полустационарную форму с прохождением кратковременного курса социальной реабилитации.

На территории города Курска в стационарной и полустационарной форме проходят курс реабилитации в течение 21 дня в МСРЦ им. Ф. Печерского, где предоставляется широкий спектр социальных услуг детям-инвалидам в отделении социально-психологической реабилитации, организационно-методической и социокультурной работы. Специалисты по социальной работе в данном отделении предоставляют детям-инвалидам и их семьям следующие услуги: социально-бытовая адаптация; социально-средовая ориентация; оказание консультативной помощи по социальным и правовым вопросам; первичная диагностика, индивидуальная и групповая социальная профилактика; трудовая реабилитация; различные виды социальной терапии; социокультурные мероприятия.

Важнейшим методологическим основанием для рассмотрения проблем социальной интеграции детей с ограниченными возможностями в МСРЦ им. Ф. Печерского является анализ резервных возможностей досуга в сфере культурно-досуговой деятельности в аспекте двух исходных начал: отношения и контакты с окружающей средой, и прежде всего, с семейной микросредой, учебным, коллективом, знакомыми и друзьями; культурно-досуговые формы и методы (образовательные, спортивные, ролевые, игровые, т.д.), призванные активно влиять на личность детей с ограничениями жизнедеятельности,

на их социальную интеграцию и статус в обществе.

Отметим, что предоставление кратковременного курса социальной реабилитации в медико-социальных реабилитационных центрах социального обслуживания приходится ожидать многим семьям с детьми-инвалидами, как отметили респонденты от 6 месяцев до 2 лет, так как такого профиля организаций недостаточно на муниципальном уровне. Поэтому для организации непрерывного социально-реабилитационного процесса детей-инвалидов, нуждающихся в постороннем уходе необходимо развивать стационарозамещающие технологии во всех учреждениях социального обслуживания.

Таким образом, на муниципальном уровне необходимо развивать следующие стационарозамещающие технологии помощи детям-инвалидам: технологии ранней помощи семье с ребенком-инвалидом, включая развитие инфраструктуры служб («Служба ранней помощи», «Пункт проката оборудования ТСР»); технологии выездных форм работы («Мобильные бригады», «Стационар на дому»; «Домашний микрореабилитационный центр»); технологии кратковременного присмотра и ухода за детьми-инвалидами в период занятости родителей («Социальная няня»; «Служба сиделок»; «Родительские выходные»); технологи, направленные на обучение родителей по вопросам реабилитации и абилитации детей-инвалидов, навыкам ухода за детьми и общения с ними; технологии развивающего ухода за детьми с тяжелыми множественными нарушениями развития, в том числе с использованием средств альтернативной и дополнительной коммуникации.

Развитие технологий альтернативного предоставления услуг в стационарной форме социального обслуживания детям-инвалидам имеет большое значение для повышения их качества жизни. Технологические решения могут помочь снизить ограничения и препятствия, с которыми сталкиваются дети с инвалидностью или с ограниченными возможностями здоровья, обеспечивая им доступ к необходимым услугам и ресурсам.

Одним из направлений развития технологий для детей-инвалидов является использование информационных и коммуникационных технологий (ИКТ). Это может включать в себя разработку специализированных программных приложений, мобильных приложений и интерактивных онлайн-платформ, которые позволят детям получать образование, медицинскую помощь и другие услуги удаленно [3].

Например, с помощью технологий дети-инвалиды могут посещать виртуальные классы и получать образование дистанционно. Они могут также получать консультации врачей и специалистов через видеосвязь, что снижает необходимость посещения медицинских учреждений и риски передачи инфекционных заболеваний. Кроме того, ИКТ могут использоваться для организации онлайн-тренингов и консультаций для родителей и опекунов детей-инвалидов, что помогает им развивать необходимые навыки и получать поддержку.

Для снижения численности детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, находящихся на стационарном обслуживании необходимо: развивать и внедрять программы профилактики и ранней диагностики заболеваний и отклонений в развитии у детей; открывать специализированные социально-медицинские центры для детей с инвалидностью или с ограниченными возможностями здоровья; расширять доступ к реабилитационным программам и услугам для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, путем предоставления возможностей для детей получать регулярные сеансы физической и речевой терапии; разработать механизмы социальной поддержки семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, путем предоставления социальной, психологической и материальной помощи.

Библиографический список

1. Российская Федерация. Министерство. Обобщение лучших практик субъектов Российской Федерации в части внедрения стационарозамещающих технологий, в том числе в удаленных и труднодоступных территориях, в том числе силами негосударственных поставщиков: Письмо Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 30.06.2023 № 26-2/10/в-10210. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://health.bashkortostan.ru/documents/active/499841/>.

2. Уровень инвалидизации в Российской Федерации. Общая численность инвалидов по группам инвалидности // Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: количество инвалидов количество инвалидов <https://rosstat.gov.ru/folder/13964>.

3. Эффективные технологии и методики для детских стационарных организаций / под ред. А.Л. Битовой. – М.: Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, 2019. – 58 с. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.aksp.ru/work/sd/family/vmeste_det/files/2019/jeffektivnye-tehnologii-i-metodiki-dlja-detskih-stacionarnyh-organizacij.pdf.

DIRECTIONS FOR IMPROVING HOSPITAL-SUBSTITUTING TECHNOLOGIES FOR HELPING DISABLED CHILDREN

N.I. Agronina, *Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor*
Kursk State University
(Russia, Kursk)

***Abstract.** The paper presents the results of a sociological survey conducted among families raising children with disabilities or disabilities who received social services in social service institutions in the city of Kursk. Based on the results of the survey, directions were developed for the further development of hospital-substituting technologies for helping children with disabilities, for example, one of such new directions as information and communication technologies.*

***Keywords:** stationary replacement technologies, children with disabilities, Information and communication technologies, social services, social service institutions.*