



НАЗВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ

Адрес основного места работы

Адрес, строка 2

Адрес, строка 3

Адрес, строка 4

Телефон: 555-555-5555

Факс: 555-555-5555

Эл. почта: proverka@example.com

ФОНД ПРЕЗИДЕНТСКИХ ГРАНТОВ

ГРАНТОВЫЙ ПРОЕКТ «МОДЕЛЬ РАННЕГО КОМПЛЕКСНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ С ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ В УЛЬЯНОВСКОЙ ОБЛАСТИ» «РУКА ПОМОЩИ»

**Модель социально-
психологического сопровождения
детей-инвалидов с детским
церебральным параличом возраста
0-7 лет: опыт региона**

Заголовок презки

Ульяновск, 2018



ра.pub

Название организации

решать проблемы. Но всё же подавляющее число родителей живёт в условиях постоянного психологического стресса, поскольку по мере взросления появляются новые проблемы.

В семьях, где воспитываются дети с ДЦП, наиболее часто гиперопека, тормозящая личностное развитие, лишаящая его самостоятельности, способствующая закреплению тормозных качеств и формированию нереальных планов на будущее.

В то же время в части семей есть эмоциональное отвержение ребёнка, что ведёт к формированию у него чувства неполноценности, неуверенности в себе и вызывает реакции протеста. В общении с больным подростком, родители используют стиль потворствующей протекции, удовлетворяя любые потребности без предъявления адекватных требований. Такой стиль воспитания способствует развитию эгоцентризма, повышенной зависимости от родителей.

Основными направлениями в работе специалистов представляются следующие: гармонизация семейных взаимоотношений, установление правильных детско-родительских отношений, помощь в адекватной оценке возможностей ребёнка, помощь в решении личных проблем. Семье прежде необходимо помочь овладеть ситуацией, раскрыть нравственные, социальные ресурсы. Специалист анализирует, каковы есть возможные источники поддержки, резервы, проблемы, требующие решения. Далее найти, какой способ реагирования на ситуацию более предпочтителен и эффективен. Члены семьи должны преодолеть болезненную реакцию на неблагоприятное отношение окружающих. Особую остроту переживания родителей приобретают в следующие периоды: рождение ребёнка, установление диагноза, решение вопросов о форме и программе обучения, вступление ребёнка в подростковый возраст и необходимость профессионального выбора.

Наибольшие трудности испытывают семьи, имеющие детей с ДЦП и умственной отсталостью. В адаптации семьи большую роль играют личностные особенности родителей, особенно матери. Огромна роль здорового климата в семье, где растёт инвалид с детства.

Рождение ребёнка с отклонениями в развитии – большое потрясение для семьи. Можно выделить несколько стадий приспособления к этой ситуации.

Первая – стадия шока, агрессии и отрицания. Члены семьи ищут виновного в происшедшем, обвиняя один другого или врачей. Иногда агрессия направляется и на новорождённого, мать испытывает к нему негативные чувства, видя, что он с дефектами. В семье растёт напряжённость, ухудшается психологический климат. Можно встретиться с реакцией отрицания: родители не верят, что ребёнок с отклонениями.

Вторая стадия – скорби по желанному здоровому ребёнку, которого нет. Отношение к аномальному ребёнку зачастую лишено непосредственности: родители начинают понимать, что они ответственны за него, но чувствуют себя беспомощными в вопросах воспитания и ухода за ребёнком, ищут совета специалистов.

Третья стадия – адаптации. Основная масса семей испытывает сложности адаптации в течение многих лет. Такие семьи имеют следующие признаки: постоянные жалобы на ситуацию, саботаж реабилитации, гиперопека ребёнка, наличие замкнутых систем «мать-ребёнок», большое число соматических жалоб у членов семьи, социальная депривация.

Четвертая стадия—принятия. Родители принимают сложившуюся ситуацию, начинают строить жизнь с учётом наличия аномального ребёнка. Показателями принятия являются признаки: уменьшение чувства печали, усиление интереса к окружающему, появление готовности активно

Оглавление

| | |
|---|-----------|
| 1. Социальная значимость проекта | 1 |
| 2. Цель проекта | 2 |
| 3. Задачи проекта | 2 |
| 4. Основные мероприятия проекта в целях социально-психологического сопровождения детей-инвалидов с детским церебральным параличом возраста 0-7 лет | 4 |
| 5. Социальное сопровождение детей-инвалидов с детским церебральным параличом | 6 |
| 6. Качественные результаты проекта | 10 |
| 7. Информационное сопровождение проекта | 10 |



брошк

6. Качественные результаты проекта

| Показатель | Плановое значение показателя |
|---|------------------------------|
| количество человек, принявших участие в мероприятиях проекта | 300 |
| количество матерей и детей, которым оказаны социально-психологические услуги | 130 |
| количество детей, которым оказаны услуги в сфере образования, просвещения | 30 |
| количество детей, которым оказаны услуги в сфере здравоохранения | 115 |
| количество отцов, прошедших обучение | 15 |
| количество родителей, получивших методическую брошюру | 50 |
| количество специалистов, посетивших обучающие мероприятия и получивших методическую брошюру | 50 |
| количество человек, получивших юридическую помощь на безвозмездной основе | 50 |
| количество студентов-волонтеров, принявших участие в мероприятиях | 30 |
| количество специалистов, обученных новейшим технологиям работы за пределами региона | 3 |
| количество социально-значимых мероприятий для целевых групп | 5 |
| количество семинаров для специалистов помогающих профессий | 2 |

7. Информационное сопровождение проекта представлено в СМИ, предусматривающее информирование регионального сообщества о ходе и результатах проекта путем размещения материалов на интернет-сайтах заявителя и организаций – партнеров проекта: на сайте <http://deti73.ru>, в Контакте https://vk.com/deti_vse_nashi некоммерческого объединения НКО «Ассоциация приемных семей и опекунов Ульяновской области», на сайте <http://www.babymed.mv.ru/> Государственного учреждения здравоохранения «Ульяновская областная детская клиническая больница имени политического и общественного деятеля Ю.Ф.Горячева»

среды, социальные группы, рынок труда и т.д.).

Особую категорию "объектов" обслуживания специалистов по социальной работе представляет семья, в которой имеется инвалид, нуждающийся в посторонней помощи. Семья такого рода является микросредой, в которой живет нуждающийся в социальной поддержке человек. Он как бы вовлекает ее в орбиту обостренной потребности в социальной защите.

Нормализация воспитания ребёнка с ограниченными возможностями начинается с повышения его социальной значимости в семье.

Эффективность работы с особенным ребёнком зависит от наличия социальной, психологической и медицинской помощи его семье. В этой помощи семья нуждается постоянно, независимо от возраста больного. По мере взросления ребёнка возрастает значение психологической и социальной помощи, так как ситуация в семье усложняется.

Семьи, имеющие таких детей можно разделить на три группы:

- 1) которые после постановки диагноза могут достигнуть внутрисемейной и социальной адаптации;
- 2) которые, несмотря на усилия и помощь, не достигают стабилизации поведения; в этих семьях нет правильного представления о положении ребёнка и возможностях его лечения и развития;
- 3) промежуточная семья с отклонениями во внутрисемейной и внесемейной адаптации.

5. Социальное сопровождение детей-инвалидов с детским церебральным параличом

СОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ ИНВАЛИДОВ – ЭТО ПРИСПОСОБЛЕННОСТЬ ИНВАЛИДОВ К ПОЛНОЦЕННОЙ ЖИЗНИ В ОБЩЕСТВЕ ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ

Общей основой и руководством для принятия мер в национальном и международном плане в области защиты прав инвалидов, предупреждения инвалидности, вызванной физическими и умственными ограничениями, и оказания инвалидам помощи в развитии их способностей в самых различных областях деятельности, а также содействия по включению их в нормальную жизнь общества является Декларация о правах инвалидов, принятая Генеральной Ассамблеей ООН 9 декабря 1971 г.

Согласно этой Декларации, инвалид — это любое лицо, которое не может самостоятельно обеспечить полностью или частично потребности нормальной личной или социальной жизни в силу недостатка, будь то врожденного или нет, его (ее) физических или умственных возможностей.

В соответствии с Декларацией инвалиды имеют неотъемлемое право на уважение их человеческого достоинства; несмотря на происхождение, характер и серьезность увечий или недостатков, имеют те же основные права, что и их сограждане того же возраста, то есть в первую очередь право на удовлетворительную жизнь, которая должна быть как можно более нормальной и полнокровной.

Социально-средовые особенности включают в себя вопросы, связанные с микросоциальной средой (семья, трудовой коллектив, жилище, рабочее место и т.д.) и макросоциальным окружением (градообразующая и информационная

1. Социальная значимость проекта

Преодоление и профилактика детской инвалидности является одной из основных задач государственной социальной политики.

Согласно статистическим данным, общая численность детского населения Ульяновской области в возрасте 0-18 лет составляет 228183 человека, из них 4900 человек – дети-инвалиды, что составляет 2,1% детского населения. За последние 2 года в Ульяновской области отмечается увеличение общего числа детей, которым впервые установлена категория «ребёнок-инвалид», на 24 человека.

В 2015 году в регионе увеличилось значение показателя инвалидизации детей в возрасте до трёх лет (на 2,6%) и в возрасте от 15 до 18 лет (на 1,1%); в 2016 году значение показателя количества детей, первично признанных инвалидами в возрасте до 18 лет увеличилось еще на 6%. У детей-инвалидов доминирующим является ограничения способности к самостоятельному передвижению – 28,9% от общего числа детей-инвалидов.

Специализированную медицинскую помощь детям-инвалидам оказывают государственные медицинские организации второго уровня: детские отделения 3 специализированных диспансеров, 4 многопрофильные городские детские больницы, 2 детские больницы восстановительного лечения (1396 койк).

Наряду с этим, комплексная реабилитация (социально-медицинская, социально-психологическая, социально-педагогическая) детей-инвалидов и детей с ОВЗ осуществляется в учреждениях, подведомственных системе социальной защиты населения, для реализации конституционного права на образование для разных категорий детей-инвалидов и детей с ОВЗ на территории Ульяновской области функционирует сеть образовательных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по основным образовательным и адаптированным основным общеобразовательным программам.

В соответствии с Концепцией развития ранней помощи детям до 2020 года Министерства социального развития Российской Федерации для развития системы комплексного раннего сопровождения семей с детьми с ОВЗ в регионе разработана и реализуется программа Ульяновской области «Равные возможности» на 2017 и 2018 годы, которая является продолжением региональной программы «Если ребенок не такой, как все» на 2010–2012 годы.

Проект «Модель раннего комплексного сопровождения семей с детьми с перинатальной патологией в Ульяновской области «Рука помощи» нацелен на раннее комплексное сопровождение семей с детьми с перинатальной патологией, том числе с ДЦП в целях снижения показателей детской инвалидности и преодоления социальной дезадаптации детей. Детям с ДЦП крайне необходимо усиление реабилитационных медицинских услуг, направленных на преодоление ограничения способности к самостоятельному передвижению, а также социально-психологических услуг, способствующих снижению личностной тревожности и гармонизации эмоционально-волевой сферы личности детей и их родителей.

4. Основные мероприятия проекта в целях социально-психологического сопровождения детей-инвалидов с детским церебральным параличом возраста 0-7 лет

4.1. Создание Службы социально-психологической помощи семьям с детьми с ОВЗ на базе НКО «Ассоциация приемных семей и опекунов Ульяновской области». Организована работа с детьми и родителями в целях организации индивидуальной и групповой психодиагностической и коррекционно-развивающей работы, направленной на снижение личностной тревожности и гармонизации эмоционально-волевой сферы личности, что способствует социальной адаптации детей-инвалидов в целом; с родителями проводятся консультации специалиста по социальной работе, психолога (4-5 дней в неделю, 11 месяцев) и юриста (режим работы: 10 часов в месяц, 11 месяцев); охват целевых групп: «Дети и подростки», «Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей», «Женщины» - 165 человек.



4.2. Организация и проведение «Школы отцов» детей-инвалидов (1 раз/месяц, 11 занятий, 15 человек). Все специалисты Службы также участвуют в работе «Школы отцов», на каждом заседании обсуждаются вопросы социальной поддержки, бесплатные юридические услуги, оказываемые семьям с детьми с ДЦП, особенности проведения лечебной физкультуры и массажа для детей с ДЦП в домашних условиях, а также психологические услуги, направленные на помощь и поддержку семей указанной категории. Целями занятий являются формирование навыков конструктивного взаимодействия с детьми и их социализации в обществе, участие пап в развитии и воспитании, формирование у родителей навыков ухода за детьми с ДЦП, проведение лечебной физкультуры в домашних условиях.

4.5. Организация и проведение социально-значимых мероприятий и конкурсов для 50 детей-инвалидов «Парад ангелов» и «На крыльях мечты», направленных на развитие творческих и музыкальных способностей детей, сплочение, формирование навыков конструктивного взаимодействия в среде сверстников, оптимизацию эмоционального состояния и преодоление барьеров в общении

4.6. Работа волонтерского движения «Больничные клоуны» 2 раза в месяц для не 90 семей с детьми с ОВЗ организованы 32 мероприятия в стационаре ГУЗ УОДКБ имени Ю.Ф.Горячева, направленных на оптимизацию эмоционального состояния детей с хроническими заболеваниями, профилактику психосоматических состояний, снижение личностной тревожности детей, сокращение сроков синдрома госпитализма, отвлечения и психологической разгрузки методами арт-терапии, клоунотерапии и игротерапии



4.7. Организация и проведение Ток-шоу «Дети с особыми потребностями и социум» с приобретением призов для 30 студентов-волонтеров. Ток-шоу направлено на формирование толерантного отношения социума к детям с особыми потребностями, навыков жизненной стойкости у детей указанной категории, обсуждения опыта социальной адаптации детей-инвалидов в социуме. Создан волонтерский отряд, на базе клуба родителей с детьми с ДЦП

4.3. Организация и проведение круглого стола «Протянем руку помощи» на базе ГУЗ УОДКБ имени Ю.Ф.Горячева с

участием Уполномоченного по правам ребенка в Ульяновской области и его аппарата для специалистов медицинского и социального профиля в целях интеграции методов и приемов, направленных на реабилитацию детей с ДЦП; 15 специалистов старшего и среднего медицинского персонала разработали единый алгоритм медицинской реабилитации детей с ДЦП с использованием



оборудования, приобретенного для Службы медицинского сопровождения детей-инвалидов возраста 0-7 лет на базе реабилитационного отделения ГУЗ УОДКБ имени Ю.Ф.Горячева

4.4. Организация и проведение регионального семинара «Комплексное сопровождение семей с детьми с ОВЗ» на базе ГУЗ Городская больница № 1 г. Ульяновска с изготовлением раздаточных материалов и буклетов. Специалисты Службы медицинского сопровождения детей-инвалидов возраста 0-7 лет на базе реабилитационного отделения ГУЗ УОДКБ имени Ю.Ф.Горячева, Службы социально-психологической помощи семьям с детьми с ОВЗ на базе НКО «Ассоциация приемных семей и опекунов Ульяновской области» обсудили с 40 участниками семинара проблемы комплексного сопровождения детей-инвалидов в целях позитивной социальной адаптации в обществе в рамках межведомственного взаимодействия

2. Цель проекта «Модель раннего комплексного сопровождения детей с перинатальной патологией в Ульяновской области «Рука помощи»: раннее комплексное сопровождение семей с детьми с перинатальной патологией в целях снижения показателей детской инвалидности и преодоления социальной дезадаптации детей

3. Задачи проекта:

1. Создание Службы медицинского сопровождения детей-инвалидов возраста 0-7 лет на базе реабилитационного отделения ГУЗ «Ульяновская областная детская клиническая больница им. Ю.Ф.Горячева» в целях предотвращения инвалидизации детей с перинатальной патологией

2. Создание Службы социально-психологической помощи семьям с детьми с ОВЗ на базе НКО «Ассоциация приемных семей и опекунов Ульяновской области» с детьми и родителями в целях организации индивидуальной и групповой психодиагностической и коррекционно-развивающей работы, направленной на снижение личностной тревожности и гармонизации эмоционально-волевой сферы личности, что будет способствовать социальной адаптации детей-инвалидов в целом; оказания родителям консультаций спе-

3. Обучение специалистов, участвующих в сопровождении семей и детей указанной категории, посредством участия в семинарах-практикумах в НОУ ДПО «Санкт-Петербургский Институт раннего вмешательства», г. Санкт-Петербург, АНО «Родительский дом» г. Москва с дальнейшим распространением современных социально-психологических технологий в работе с детьми указанной категории на деятельность специалистов региона

