

В связи с настоятельными рекомендациями министерства образования и городского отдела по образованию отделом по образованию администрации Октябрьского района г. Витебска принимаются меры по увеличению объема платных услуг.

**Заключение.** Таким образом, можно сделать вывод, что оказание платных услуг становится все более важным направлением в деятельности государственных образовательных учреждений. Анализ поступлений денежных средств в отделе по образованию администрации Октябрьского района г. Витебска показывает, что объем их постоянно увеличивается за последние 3 года. Оказание платных услуг является высокорентабельным производством. При этом востребованность платных образовательных услуг по различным кружкам имеет неустойчивую динамику и меняется каждый год, что требует от руководителей и специалистов, занимающихся этими вопросами, постоянного мониторинга востребованности направлений образовательных услуг и гибкости в их организации и предоставлении. Необходимо создание механизма прогнозирования потребностей в дополнительных платных услугах, а также развитие маркетинговой и информационно-рекламной работы по обеспечению платных услуг. Организация и предоставление дополнительных платных услуг является важным дополнительным источником финансирования учреждений образования.

Список использованных источников:

1. Вифлеемский, А.Б. Экономика образования: учеб. пособие / А.Б. Вифлеемский. – М: Народное образование, 2013. – 325 с.

УДК 364.4:316.356.2

## **ИЗУЧЕНИЕ ПРОБЛЕМ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА**

**Т.М. Гавришева, И.В. Шабашёва**  
*Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова*  
(e-mail: gavriweva@gmail.com)

Семья, как и человек, является основной ценностью государства. Снижение в силу тех или иных причин социальной ценности отдельных категорий семей, находящихся в жизненно трудной ситуации, ограничивает раскрытие потенциальных возможностей человека. В подобной ситуации возникает комплекс проблем, среди которых наиболее значимой является то, что личность не реализует своих потенциальных возможностей, а общество лишается огромного потенциала в собственное развитие, неоправданно снижая социальный статус отдельных групп или категорий граждан [1, с. 41].

Наиболее эффективным средством реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья является семья – наиболее мягкий тип социального окружения ребенка. Поэтому среди социально-экономических и демографических проблем современного социума выделяется проблема жизнедеятельности семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья [2, с. 78].

Цель исследования: выявить комплекс проблем, с которыми сталкивается данная категория семей, проживающих на территории Оршанского района, а также уровень тревожности, самочувствия, активности и настроения родственников детей-инвалидов.

**Материал и методы.** Для проведения исследования членов семей нами была составлена анкета с открытыми и закрытыми вопросами, позволяющими собрать общие

данные об исследуемой группе, выявить степень сотрудничества родственников с детьми-инвалидами, проблемы в семьях и вид необходимой помощи семье.

Для оценки психоэмоционального состояния членов семей, в которых проживает ребенок-инвалид, нами была использована методика «САН». Для измерения уровня тревожности родственников, проживающих с детьми-инвалидами, была использована методика «Личностная шкала проявления тревоги» Дж. Тейлора.

**Результаты и их обсуждение.** В рамках данной работы нами было проведено исследование семей, воспитывающих детей-инвалидов. В анкетировании приняли участие семьи, воспитывающие детей-инвалидов (60 человек), которые проживают совместно и осуществляют уход за детьми с ограниченными возможностями. Среди них абсолютное большинство женщин – 55, в основном трудоспособного возраста либо пенсионерки.

Удовлетворительными условия проживания считают 40% опрошенных. 60% называют следующие причины неудовлетворительных условий проживания: в доме отсутствует санузел, дом холодный, семье тесно и некоторые другие.

На вопрос «Удобны ли для посещения совместно с инвалидом объекты инфраструктуры?» подавляющее большинство ответило отрицательно, уточнив основные причины своих ответов так: слишком высокие ступени, не везде есть поручни, скользкие во время снегопада пандусы.

Ежедневно на прогулку совместно с ребенком-инвалидом выходят 5% опрошенных, среди остальных ответов популярными были «1-2 раза в неделю», «иногда». Связано это с тем, что большинство опрошенных работают. В таких семьях инвалиды гуляют непродолжительное время самостоятельно либо совместно, но в выходные дни (в основном, к магазину, по двору либо просто сидят на скамейке). Для тех, кто проживает в многоквартирных домах, частота прогулок обусловлена и тяжелым спуском/подъемом по лестнице (дома в основном 5-этажные, лифты в них не предусмотрены). При этом, почти все опрошенные (95%) не чувствуют дискомфорта во время прогулок. Остальные отметили, что дискомфорт связан с трудностями передвижения ребенка-инвалида.

Медицинским обслуживанием удовлетворены 21,7% респондентов; «не совсем, не всегда» – 31,7%; «нет» – 46,7%: существуют большие очереди к каждому специалисту и отсутствуют некоторые необходимые специалисты.

Большинство опрошенных (71,7%) считают свои семьи достаточно сплоченными и уверены, что другие члены семьи могут ухаживать за ребенком-инвалидом во время их отсутствия. Среди традиций, способствующих сплочению семьи, названы праздники, приезд детей с внуками.

По поводу частоты возникающих конфликтных ситуаций 5% отметили, что такие ситуации бывают часто (из-за вредных привычек), 56,6% ответили «иногда», «как и у всех», 36,7% – «редко», 1,7% отметил, что конфликтов в семье не бывает. Среди путей выхода из конфликтных ситуаций названы примирение, поиск компромисса, замалчивание (обида на некоторое время), разговор. 3,3% опрошенных написали, что никаких мер для выхода из конфликта не предпринимают («никак» и прочерк вместо ответа).

У 60% опрошенных нет возможности посещать культурные мероприятия, кинотеатры, выставки, объяснив такой ответ отдаленностью, отсутствием автомобиля, материальных средств, занятостью. 1 респондент отметил, что не интересуется такими мероприятиями, 1 дал ответ «отсутствует желание».

По поводу совместного отдыха в санаториях, на море, на природе только 3,3% ответили «да», 1,7% – «отдыхаю один», 1,7% – «один раз», 1,7% – «очень редко», 5% – «на природе», 87% – «нет».

Никто из опрошенных не считает, что семья материально обеспечена: 55% определили уровень материальной обеспеченности своей семьи как средний; 45% – как недоста-

точный. При этом 70% исследуемых указали на необходимость материальной денежной помощи; 20% – медицинской; 3,3% – психологической; 3,3% – социальной; 1,7% – помощи по хозяйству; 10% отметили, что им необходим автомобиль; 1,7% ответили «не поможет»; 15% респондентов на вопрос «Испытываете ли вы необходимость в консультациях психолога или семейного терапевта?» ответили положительно. Безвыходным положение своей семьи считают 5% опрошенных, «иногда» таковым его видит 1,7%.

У 95% опрошенных стресс и напряженность из-за проблем, связанных с инвалидностью ребенка бывает «иногда»; «никогда» не бывает у 1,7% опрошенных; случается «довольно часто» у 3,3% опрошенных.

На вопрос «Что бы могло улучшить ситуацию в вашей семье?» были даны следующие ответы: «материальная поддержка», «взаимопонимание», «кодирование от алкоголизма», «хорошая зарплата», «жилье, смена места жительства», «хорошее медицинское обслуживание», «здоровье», «выздоровление», «лечение», «автомобиль», «свой дом и двор», «не знаю».

20% респондентов достаточно информированы о правах, социальных гарантиях, льготах ребенка-инвалида, «нет» – 1,7%; «не могу определить» – 78,3%.

По результатам исследования родственников детей-инвалидов с помощью методики «САН» были получены следующие данные: средние и нормальные психоэмоциональные показатели преобладают над «благоприятными» и «неблагоприятными», кроме показателя «самочувствие» (35%). В целом, в группе исследуемых самочувствие и активность несколько ниже, чем настроение, что говорит о потребности в отдыхе у значительного количества опрошиваемых. Настроение большинства респондентов при этом – на среднем и нормальном уровнях (56,7 и 35% соответственно).

По «Шкале тревожности» Дж. Тейлора получены следующие результаты: 1,7% опрошенных – очень высокий уровень тревожности; 38,3% – высокий; 46,7% – средний (с тенденцией к высокому); 13,3% – средний (с тенденцией к низкому).

**Заключение.** В результате исследования выявлены специфические проблемы семей, имеющих ребенка-инвалида и проживающих на территории Оршанского района: нехватка времени на бытовые дела и продуктивный отдых; регулярная забота об остальных членах семьи (возможно, это связано с гиперответственностью отдельных членов семьи, неумением распределять обязанности); отсутствие помощи от остальных членов семьи в уходе за ребенком-инвалидом и за собой (в 28,3% случаев); отдаленность от районного центра и неудобное расписание рейсового общественного транспорта; отсутствие собственного транспорта для беспрепятственного передвижения в любое время; убежденность в безысходности (6,7%), стрессовые ситуации, связанные с инвалидностью одного из членов семьи; усугубляющие ситуацию вредные привычки других членов семьи: алкоголизм, курение, лень; закрытость семей, в которых проживают инвалиды, замкнутости на своих проблемах, нежелание впускать в семью других людей.

Большинство опрошенных имеют средний с тенденцией к высокому уровень тревожности. Велик процент людей и с высоким уровнем. Это говорит о том, что в семьях, в которых проживают дети с ограниченными возможностями, накопились проблемы, с которыми родственники детей-инвалидов самостоятельно не могут справиться. Отсюда и закрытость семей, а также потребность в отдыхе, разгрузке, помощи.

#### Список использованных источников:

1. Арутюнян, А.М. Проблемы семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья / А.М. Арутюнян // Санкт-Петербургский образовательный вестник. – 2016. – №3 (3). – С. 41-43.
2. Филатова, Е.В. Теория социальной работы: курс лекций / под ред. О.С. Григорьевой. – М. : Гардарики, 2006. – 126 с.