DOI 10.47309/2713-2358-2025-4-363-373
УДК 316.4, 369.8
JEL P48

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ И ФАКТОРЫ ПОДДЕРЖКИ МАТЕРЕЙ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

© Садыков Рамиль Мидхатович
Институт социально-экономических исследований – обособленное структурное подразделение ФГБНУ «Уфимский федеральный исследовательский центр Российской академии наук», г. Уфа, Российская Федерация
© Большакова Наталья Леонидовна
ФГБОУ ВО «Уфимский университет науки и технологий», г. Уфа, Российская Федерация

Аннотация. Настоящая статья посвящена комплексному исследованию социально-психологических детерминант и факторов поддержки матерей, воспитывающих детей-инвалидов. В работе анализируются основные трудности, с которыми сталкиваются матери, включая эмоциональное выгорание, социальную изоляцию, финансовые проблемы и психологическое напряжение. Исследуются детерминанты, формирующие их социально-психологическое состояние, такие как индивидуально-психологические особенности, характеристики ребенка-инвалида, семейно-бытовые условия и уровень социальной поддержки. Особое внимание уделяется факторам, способствующим эффективной поддержке, включая роль семьи, близкого окружения, профессиональных служб (психологических, социальных, юридических) и общественных организаций. В статье представлены результаты эмпирического исследования, направленного на выявление наиболее значимых факторов, влияющих на адаптацию и благополучие матерей детей-инвалидов, а также предложены рекомендации по оптимизации системы социально-психологической помощи. В работе выделены приоритетные технологии и практики социально-психологической поддержки женщин, воспитывающих детей-инвалидов: «Семейный выходной», «Социальная няня», «Семейный клуб», «Инклюзивный туризм», «Семейная диспетчерская».

Ключевые слова: матери детей-инвалидов, социально-психологическая поддержка, детерминанты, семья, ребенок-инвалид, благополучие, социальная работа, психологическая помощь, особые потребности, трудная жизненная ситуация.

SOCIO-PSYCHOLOGICAL DETERMINANTS AND FACTORS OF SUPPORT FOR MOTHERS OF DISABLED CHILDREN

© Sadykov Ramil Midhatovich
The Institute of Socio-Economic Research is a separate structural unit of the Ufa Federal State Budgetary Educational Institution «Ufa Federal Research Center of the Russian Academy of Sciences», Ufa, Russian Federation
© Bolshakova Natalia Leonidovna
Ufa University of Science and Technology, Ufa, Russian Federation

Abstract. This article is devoted to a comprehensive study of the socio-psychological determinants and support factors of mothers raising children with disabilities. The paper analyzes the main difficulties faced by mothers, including emotional burnout, social isolation, financial problems and psychological stress. The determinants that form their socio-psychological state, such as individual psychological characteristics, characteristics of a disabled child, family and living

***Для цитирования*:** Садыков Р. М., Большакова Н. Л. Социально-психологические детерминанты и факторы поддержки матерей детей-инвалидов // Уфимский гуманитарный научный форум. 2025. №.4. С. 363-373. DOI 10.47309/2713-2358-2025-4-363-373.

conditions and the level of social support, are investigated. Special attention is paid to the factors contributing to effective support, including the role of family, close environment, professional services (psychological, social, legal) and public organizations. The article presents the results of an empirical study aimed at identifying the most significant factors affecting the adaptation and well-being of mothers of children with disabilities, as well as offers recommendations for optimizing the system of social and psychological assistance. The paper highlights priority technologies and practices of social and psychological support for women raising children with disabilities: "Family day off", "Social babysitter", "Family club", "Inclusive tourism", "Family control room".

Keywords: mothers of disabled children, socio-psychological support, determinants, family, disabled child, well-being, social work, psychological assistance, special needs, difficult life situation.

Введение. Многообразие современных проблем, с которыми сталкиваются женщины, включает социально-экономические, социально-психологические, социально-медицинские, семейные и социально-бытовые аспекты. Особую группу риска составляют матери детей-инвалидов, которые могут столкнуться со всеми этими проблемами. Экономические трудности, такие как безработица, низкая заработная плата, нехватка ресурсов, финансовая зависимость, миграция, дискриминация и экономическое насилие, тесно переплетаются с семейными проблемами, среди которых значительную долю составляют неполные материнские семьи, воспитывающие детей с ограниченными возможностями здоровья.

Большинство детей с отклонениями в развитии (около 70%) воспитываются в неполных семьях, где мать часто не может повторно выйти замуж. Это порождает целый спектр семейных проблем, включая последствия развода, домашнее насилие, обеспечение благополучия семьи и переживание потерь, связанных с болезнью ребенка. На социально-психологическом уровне женщины испытывают одиночество, сталкиваются с психологическим насилием и отказываются от привычных ролей и статусов, сосредоточившись на уходе за ребенком.

Выявленные проблемы оказывают значительное негативное влияние на женщин, приводя к психологическим и физическим расстройствам, таким как тревожность и депрессия. Юридические и формальные сложности влекут за собой материальные трудности, а семейные – усугубляют одинокое материнство, повышают конфликтность, создают проблемы в воспитании и радикально меняют жизнь семьи. Появление ребенка с особенностями развития вносит колоссальные изменения в привычный уклад, часто приводя к серьезным внутрисемейным конфликтам, вызванным недоверием и поиском виновных в болезни ребенка.

Появление ребенка-инвалида в семье сопровождается возникающими психологическими проблемами, заметно ухудшающими уровень жизни и комфортное существование этой семьи в обществе: все члены семьи, в особенности его мать испытывают сильнейшие переживания, в том числе чувство вины в связи с заболеванием ребенка; матери детей-инвалидов сталкиваются с непониманием со стороны собственной семьи, непринятием ребенка как полноценного члена семьи; риск возникновения домашнего насилия, распад брака [1-3].

Рождение ребёнка неизбежно влечёт за собой экономические трудности для любой семьи. Для семей с детьми-инвалидами эти проблемы усугубляются: матери часто вынуждены полностью отказываться от работы ради ухода за ребёнком, сокращать рабочий день с потерей дохода, менять работу на менее оплачиваемую, брать отпуск за свой счёт. Эти меры необходимы для обеспечения лечения, реабилитации, приобретения медикаментов, специального оборудования и оздоровительных услуг для ребёнка.

Матери детей с ограниченными возможностями здоровья часто сталкиваются с негативной реакцией общества, которое склонно отвергать детей с особенностями развития. Такое общественное давление и постоянный стресс делают их особенно нуждающимися в социально-психологической поддержке [4].

Целью данной статьи является изучение социально-психологической поддержки, помогающей матерям интегрироваться в общество вместе с ребенком-инвалидом.

Материал и методы. В ходе настоящего исследования были использованы основные научные методы: системный, логический, статистический и социологический анализ. Эмпирической базой данного исследования стали материалы авторского социологического опроса, проведенного среди женщин, воспитывающих детей-инвалидов в Республике Башкортостан в 2024 году. В качестве социологического метода исследования выбран анкетный опрос.

Результаты и их обсуждение. Рождение ребёнка с особенностями развития сопряжено с множеством трудностей для всей семьи, но особенно для матери, на которую ложится тяжелейшее бремя. Обычные материнские переживания за ребёнка усиливаются в разы, когда у него обнаруживаются отклонения в развитии или дефекты, добавляя новые поводы для беспокойства к уже существующим [5].

Во всем мире и в Российской Федерации, с развитием медицины, наблюдается тенденция роста числа детей с ограниченными возможностями здоровья. По данным Федеральной службы государственной статистики, численность детей-инвалидов в 2016 году составляла 617 тыс. человек, в 2017 году – 636 тыс., в 2018 году – 651 тыс., в 2019 году – 670 тыс., в 2020 году – 688 тыс., в 2021 году – 704 тыс., в 2022 году – 729 тыс., в 2023 году – 755 тыс. На конец 2024 года численность значительно возросла, достигнув 780 тыс. человек [6]. В Республике Башкортостан численность детей-инвалидов на 2022 год составила 18,3 тыс. человек, 2023 году – 19,8 тыс., 2024 году – 21,1 тыс. человек [7]. С 2011 года наметилась тенденция повышения уровня детской инвалидности. К 2022 году она составила 24,0 на 1000 человек, в 2023 году – 23,9 на 1000 человек, на начало 2025 года – 26,2 на 1000 человек. В исследованиях раскрывается немало показателей социального и психологического неблагополучия матери ребенка-инвалида [8]. Переживания и длительная тревога за него могут нарастать и приводить к социальной изоляции, при которой женщина теряет связь с обществом, замыкается в ребенке и его болезни (таблица 1).

Таблица 1 – Характеристики повседневной жизни и проблем матерей детей-инвалидов (выбор несколько вариантов ответов) [9]

Характеристики повседневности и проблем	Процентное соотношение (%)
Необходимость постоянного ухода за ребенком, контроль за развитием его навыков, как физических, так и социальных	47,9
Недостаток времени, вследствие чего пренебрежение собственным здоровьем со стороны матери и личными потребностями	44,8
Социальные связи и контакты сокращаются, самостоятельный образ жизни матери ограничивается	38,8
Обретение новых социальных связей с родителями и семьями, также воспитывающими ребенка с особенностями развития	32,1
Утеряна возможность самореализации – профессиональной, творческой, личностной	27,9
Занятия с ребенком занимают достаточно много времени	26,1
Положение матери описывается плохими жилищными условиями, тяжелым финансовым положением	20

Характеристики повседневности и проблем	Процентное соотношение (%)
Постоянная забота о развитии эмоционального расположения ребенка ко всем членам семьи	18,8
Уже построенные отношения с родственниками теряют прежнюю крепкую связь, становясь хрупкими или вовсе разрушаясь в кризисной ситуации	13,9

Несмотря на трудную жизненную ситуацию, испытывать положительные эмоции, ощущение безопасности и надежности особенно важно для матери. Это имеет большое значение не только для нее, но и для ребенка-инвалида, поскольку эмоциональная атмосфера является важным аспектом его развития.

Результаты исследования свидетельствуют о том, что матери детей с ограниченными возможностями здоровья часто приносят в жертву личную жизнь (29%) и профессиональное развитие (21%). Однако наличие профессионального образования является важным фактором психологической стабильности, дающим женщинам надежду на лучшее будущее для ребёнка (95%). Женщины без образования, в свою очередь, чаще сталкиваются с чувством безысходности в отношении своего будущего и будущего своих детей.

Несмотря на то, что семья может быть неполной, материнская семья остается ключевым институтом социализации ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Именно в семейной среде ребенок формирует свои первые социальные связи, осваивает нормы поведения, развивает личностные качества и интеллект. Мать и другие члены семьи способны наилучшим образом удовлетворить уникальные потребности ребенка [10].

Социально-психологическая поддержка направлена на укрепление семейных отношений, в том числе отношений между родителями и матерью с ребёнком. Здоровая атмосфера крайне важна как для развития ребёнка с ограниченными возможностями здоровья, так и для его матери. Исследование показало, что участие в программах поддержки эффективно укрепляет семейные узы (47%), улучшает эмоциональное состояние (28%) и способствует раскрытию творческого потенциала семьи (19%). Рождение ребенка с особенностями здоровья создает новые специфические функции и сферы деятельности в семье, требующие особых условий, постоянного присмотра (чаще со стороны матери), что формирует уникальную психологическую атмосферу и статус особой социальной группы.

Разработанные Министерством труда и социальной защиты РФ методические рекомендации определяют критерии нуждаемости в ранней помощи. Эта помощь представляет собой комплексное предоставление социальных, психолого-педагогических и медицинских услуг детям и их семьям. Основные задачи ранней помощи — своевременное выявление детей с ограничениями жизнедеятельности, ОВЗ и инвалидностью, а также детей из группы риска, а также содействие их оптимальному развитию, укреплению здоровья, социальной интеграции и поддержке семей [11]. Услуги ранней помощи обычно оказываются с 0 до 3 лет, однако если ребенок не может в полном объеме получать образовательные услуги, возможно продолжение их оказания до 7 или 8 лет. Программа ранней помощи направлена на обеспечение качественной реализации на основе межведомственного взаимодействия органов местного самоуправления и организаций социального обслуживания, социально ориентированных некоммерческих организаций [12, 13]. Специалистом в сфере ранней помощи является человек, имеющий высшее образование в областях дошкольного образования или специальной педагогики, психологии детей раннего возраста.

Перед группой специалистов в процессе работы по программе ранней помощи стоят задачи:

– диагностика и оценка состояния ребенка-инвалида и его семьи в соответствии с критериями составления индивидуальной программы ранней помощи;

– контроль развития ребенка из группы риска;

– проведение оценочных действий для составления индивидуальной программы ранней помощи;

– разработка и осуществление индивидуальной программы ранней помощи, анализ ее эффективности;

– консультации различных специалистов межведомственных организаций по вопросам поддержки развития и адаптации ребенка-инвалида и его семьи.

Родители могут обращаться в организации ранней помощи самостоятельно, если у них возникают подозрения об отклонениях в развитии ребенка, наличии у него проблем в поведении и адаптации.

Социально-психологическая поддержка женщин в зависимости от программы может осуществляться как индивидуально, так и в групповом формате и включает в себя различного вида помощь:

– коррекцию психологического состояния матери и поддержку во время ее шокового состояния;

– консультации с психологом;

– проведение индивидуальной или групповой терапии;

– психологическая работа с социальным окружением семьи матери и ребенка-инвалида;

– налаживание связи с группами поддержки для семей, воспитывающих детей-инвалидов;

– психологическая помощь женщине, намеренной отказаться от новорожденного с дефектами;

– помощь в получении материальной помощи в натуральной форме;

– поддержка в оформлении социальных пособий, выплат и льгот;

– помощь в ремонте.

В Службах семьи по Республике Башкортостан реализуются многочисленные программы, направленные на помощь семьям. Так, регулярно проводится «Семейный выходной». Это программа, технология которой направлена на формирование единой системы поддержки различных категорий семей. При работе учитываются актуальные потребности семьи, закладывается активная жизненная позиция. Активизируются ресурсы самой семьи, привлекаются ресурсы государственных и общественных организаций, добровольцев. Профилактические мероприятия «Семейного выходного» включают в себя множество форм и методов работы. Цель данного мероприятия – чтобы каждый член семьи был активным участником, вовлеченным во всестороннюю совместную деятельность.

Мамы, воспитывающие детей-инвалидов, имеют возможность узнать о новых способах взаимодействия с ребенком, повысить свою осведомленность. Новое организованное сотрудничество между матерью и ребенком может стать толчком к здоровому взаимодействию внутри семьи на новой основе. Новая основа подразумевает не только совместное участие матери и отца в воспитании, но и осознание общих целей, налаживание доверительных отношений и стремление к взаимопониманию. Неформальное и доступное средство социально-психологической поддержки семей направлено на все категории семей, однако особенно полезно для семей, воспитывающих ребенка с особенностями в развитии и ограничением возможностей здоровья [14].

Создание благоприятных условий для вовлечения большего количества семей в творческую семейную деятельность, раскрытие их потенциала, укрепление семейных отношений, налаживание внутрисемейной атмосферы и дружеских мирных отношений в ней,

совместного и ответственного родительства, семейного досуга – все это является главной целью «Семейного выходного».

Задачами программы «Семейный выходной» являются:

– способствование совместного отдыха, досуга матерей, отцов и детей-инвалидов, его организация;

– просвещение семьи в психолого-педагогическом направлении;

– импульс к развитию социокультурного потенциала семьи;

– образование определенной культуры обращения за помощью к профессиональным специалистам и службам;

– популяризация семейных праздников, обрядов, традиций, а также ценностей;

– стимуляция мотивации всех членов семьи развиваться;

– немаловажной является задача привлечения внимания современного общества к прогрессии семейной политики;

– продвижение вперед социального партнерства;

– совершенствование форм и методов работы с семьей, с женщинами, воспитывающими детей-инвалидов.

В Службах семьи по Республике Башкортостан предоставляется услуга временного присмотра и ухода за ребенком-инвалидом до 18 лет – «Социальная няня». Услуга бесплатна для семей, чей среднедушевой доход не превышает установленную Законом Республики Башкортостан предельную величину среднедушевого дохода для получения социальных услуг бесплатно. В случае если доход превышает предельную величину, услуга предоставляется на условиях частичной или полной оплаты. Временный присмотр няни осуществляется не более чем за одним ребенком-инвалидом. Продолжительность одного посещения – 3 часа 15 минут дважды в неделю.

Женщины, воспитывающие детей-инвалидов, также нуждаются в социальных услугах, предоставляемых в форме социального обслуживания на дому. Дети с различными отклонениями в развитии, нарушениями множества функций (двигательных, ментальных, сенсорных), которые не способны из-за болезни посещать детские сады, школу, и которые нуждаются в постоянном уходе и заботе окружающих. Мамы таких детей зачастую привязаны к ним и не имеют возможности реализовывать свои потребности, а также социально-бытовые потребности всей семьи. «Социальная няня» – одна из инновационных программ работы с семьей, воспитывающей ребенка-инвалида.

Социальная поддержка семей с детьми с ограниченными возможностями здоровья, нуждающихся в постоянном уходе, для обеспечения правильного развития таких детей в домашних условиях, а также предоставление родителям этих детей свободного времени – цель данной программы.

Задачами программы «Социальная няня» являются:

– увеличение охвата не интегрированных в общество детей-инвалидов социальным обслуживанием;

– оказание поддержки и помощи в заботе и уходе за ребенком-инвалидом на дому;

– помощь в организации кратковременного присмотра няней за ребенком-инвалидом для предоставления родителям свободного времени;

– оказание помощи детям в получении социально-бытовых навыков;

– профилактика отказов от детей с ограниченными возможностями здоровья;

– профилактика эмоциональных перегрузок у матери ребенка и у остальных членов семьи.

Пункты проката технических средств реабилитации были созданы для оказания социальных услуг в виде обеспечения части граждан товарами, необходимыми для ухода за ребенком, улучшения их жилищных условий и предоставления им возможности

самостоятельно оказывать основные услуги. Предоставление товаров и материалов, необходимых для ухода за ребенком, осуществляется бесплатно некоторым категориям граждан, в том числе женщинам, воспитывающим детей-инвалидов. К предметам, необходимым для ухода за ребенком, относятся следующие: мебель, товары и средства по уходу за ребенком (например, кроватка, комод для переодевания, детская ванночка, коляска-трость, автокресло, ходунки, стульчик для кормления, велосипед и т.д.).

Процесс социального сопровождения, как и программа социальной работы, включает в себя цикл профессиональных действий, направленных на решение проблем клиента. Этот цикл начинается с первичного контакта, в ходе которого клиент описывает свою ситуацию, после чего проводится оценка его состояния. На основе диагностики проблемы и анализа личностных особенностей клиента специалист формирует индивидуальный план работы. Далее следует непосредственная реализация задуманного в рамках консультаций с постоянным контролем со стороны эксперта для обеспечения эффективного выполнения каждого этапа. При достижении положительной динамики процесс поддержки завершается. В случае отсутствия прогресса или негативных тенденций план работы может быть обновлён, скорректирован или пересмотрен. В семьях с детьми-инвалидами социальное сопровождение характеризуется повторяющимся циклом на каждом этапе развития ребёнка. Оценка системы социального сопровождения подчёркивает необходимость раннего начала работы, то есть раннего вмешательства. Этот принцип, ориентированный на возраст, состояние здоровья и социальное развитие ребёнка, обеспечивает его всестороннее развитие (образование, общение, участие в деятельности) и помогает предотвратить вторичные осложнения.

Система раннего вмешательства ставит во главу угла партнёрство между специалистами и родителями, а также мобилизацию семейных ресурсов. Специалист, учитывая потребности семьи, разрабатывает индивидуальные программы ухода и развития ребёнка-инвалида, способствуя эффективным результатам реабилитации. Наличие собственных методов и приёмов позволяет успешно реализовывать социальное сопровождение, достигать целей социальной работы и обеспечивать непрерывность процессов внедрения технологий поддержки.

Социальное сопровождение в современной социальной работе пользуется большой популярностью и доказало свою эффективность как профессиональная услуга. Его технологическая основа базируется на важных принципах: своевременном вмешательстве, комплексном подходе к решению проблем и внимании к индивидуальным потребностям клиента на протяжении всей его жизни.

Интерес представляет программа «Семейный клуб» в отделении Службы семьи, которая предлагает регулярную социально-психологическую поддержку семьям с детьми-инвалидами. На еженедельных занятиях обсуждаются аспекты воспитания, развития ребенка и методики здорового общения. Участницы делятся личным опытом преодоления трудностей, а также сотрудничают со специалистами (психологами) в выполнении упражнений и прохождении тестирования. Для детей предусмотрены творческие занятия и игры под присмотром, что обеспечивает их всестороннее развитие.

Регулярно проводимые в учреждениях мастер-классы и игровые программы для детей с ограниченными возможностями здоровья сопровождаются матерями, для которых эти мероприятия оказывают значимое положительное воздействие. В условиях постоянной заботы о ребенке и всепоглощающих переживаний матери находят здесь драгоценные моменты отдыха и освобождения от необходимости планировать досуг ребенка, что также приносит пользу. Совместная деятельность матери и ребёнка-инвалида во время мастер-классов и игровых программ создаёт особую атмосферу для творчества и укрепления связи. Этот опыт позволяет ребёнку осваивать новое, развивать моторику и координацию, а также положительно влияет на эмоциональное состояние и взаимоотношения между ними. Следовательно, привлечение специалистов социальной сферы и других женщин к творческим

проектам с матерями детей-инвалидов имеет огромное значение. Участие в таких мероприятиях позволяет матерям выйти из социальной изоляции, установить новые контакты как со специалистами, способствующими развитию ребенка, так и с другими родительницами, имеющими схожий опыт.

Инклюзивный туризм направлен на сохранение здоровья, организацию оптимального досуга детей-инвалидов и их семей, нацелен на повышение качества их жизни. Туризм для них имеет огромное значение, дает возможность находить новые социальные контакты, интегрироваться в общество, избавляться от социальной изоляции. Проект по социальному туризму для детей-инвалидов и их семей расширяет их кругозор, дает возможность побывать в новых для себя местах, а также укрепляет семейные отношения за счет взаимодействия детей со взрослыми. Совместное времяпрепровождение со всеми членами семьи и посещение новых локаций помогает семье, воспитывающей ребенка-инвалида, справляться с эмоциональным выгоранием. Организация расширения кругозора, активного отдыха и повышения качества жизни детей с инвалидностью и их родителей является ключевой целью проекта «Инклюзивный туризм».

Финансовые трудности семей, воспитывающих детей-инвалидов, значительно ограничивают или полностью исключают возможности для туризма, совместного отдыха и детских развлечений. Поездки зачастую связаны исключительно с лечением, а не с познавательным туризмом, и даже если они происходят, то крайне редко и в сжатые сроки. Такие семьи вынуждены экономить на путешествиях, которые положительно влияют на развитие, самочувствие и эмоциональное состояние ребёнка.

«Семейные диспетчерские» оказывают семьям с детьми содействие в решении проблем и предотвращении семейного неблагополучия:

– обеспечивают оказание профессиональной консультативной поддержки: медицинской, психологической, педагогической, юридической и социальной помощи;

– создают благоприятные условия развития и социализации детей;

– обеспечивают получение оперативной помощи и поддержки.

«Семейная диспетчерская» представляет собой новую модель социального обслуживания семей с детьми, ориентированную на интеграцию всех социальных ресурсов. Принцип «единого окна» гарантирует, что клиент, обратившись один раз, получит необходимую помощь, консультацию и сопровождение до полного решения его проблемы. Социально-психологическая помощь малоимущим семьям с детьми (в том числе детям-инвалидам) оказывается в рамках программы «Семейный навигатор», интегрированной с заключением социального контракта. Эта практика, внедренная в 17 субъектах Российской Федерации, основана на четком алгоритме взаимодействия между органами социальной защиты и комплексными центрами.

Таким образом, основываясь на опыте других регионов, служб и организаций, существует множество различных программ и практик, которые можно внедрить в деятельность Службы семьи для усовершенствования социально-психологической поддержки нуждающимся женщинам, воспитывающим детей-инвалидов [15].

Заключение. Эволюция социальной политики и практики социальной работы демонстрирует переход от краткосрочной помощи, ориентированной на ребенка, к более системному подходу. Традиционные методы, направленные исключительно на детей с ограниченными возможностями, оказались малоэффективными в долгосрочной перспективе. В контексте семейного подхода признается, что появление ребенка-инвалида влечет за собой комплексные проблемы для всей семьи, характер которых со временем меняется. Таким образом, эффективная интеграция детей с ограниченными возможностями в общество возможна только при условии комплексного, расширенного и ориентированного на семью подхода к социальной работе.

Современная социальная поддержка семей с детьми-инвалидами обогатилась новыми методами, в том числе социальным сопровождением. Этот подход является ключевым для долгосрочной и регулярной работы, направленной на успешное решение проблем и удовлетворение индивидуальных потребностей клиента. В ходе сопровождения специалист проводит консультации, создаёт условия для достижения конкретных целей и предостерегает от неэффективных решений. Оценивая возможные последствия, эксперт способствует восстановлению психофизического состояния клиента, основываясь на глубоком понимании его психологических особенностей и физических возможностей.

Социальное сопровождение может включать обучение клиента, позволяющее ему в дальнейшем самостоятельно использовать полученные профессиональные навыки. На основе поставленного диагноза и оценки уровня проблем клиента разрабатывается план дальнейшей работы. Этот план предусматривает постоянное отслеживание происходящих событий и своевременную реакцию на любые факторы, влияющие на ситуацию. Социальная поддержка, оказываемая социальным работником, может преследовать различные цели, например, решение проблем клиента или восстановление семейных отношений. Однако основная цель социальной терапии – раскрытие внутренних ресурсов и знаний клиента для самостоятельного решения текущих задач и формирования навыков для преодоления будущих жизненных трудностей. Социальные услуги подразумевают долгосрочное взаимодействие между клиентами и специалистами.

Для активного участия в общественной жизни, выполнения социальных ролей и функций женщинам в семьях с детьми-инвалидами необходима системная поддержка. Это также способствует лучшему взаимодействию детей с семьей и их социальному развитию. Ответственность социального работника при внедрении технологий поддержки заключается в выявлении всего спектра проблем клиента (бытовых, правовых, психологических, социальных), разработке комплексного плана решения, информировании обо всех доступных путях, выступлении в роли связующего звена и обеспечении контроля за выполнением плана. Благодаря координации процесса социальный работник помогает добиться максимальной эффективности.

Актуальной задачей является создание программы социально-психологических мероприятий и тренингов, которые обеспечат платформу для обмена опытом и переживаниями между родителями детей-инвалидов. Недостаточное информирование, когда о мероприятиях узнают постфактум или от родственников, снижает их эффективность. Для решения этой проблемы необходимо наладить качественную коммуникацию с клиентами, включая разработку интуитивно понятного сайта, регулярное обновление информации о мероприятиях и публикацию отчётов.

Также рекомендуется внедрить активную профилактическую деятельность по противодействию возникновения социальной изоляции женщин, у которых рождается ребенок-инвалид. Необходимо выявить актуальные способы и направления профилактики социальной изоляции. Следует исследовать более подробно активность родителей в лечебно-реабилитационном процессе, социально-психологические и семейные факторы, обуславливающие конструктивную активность родителей в лечебно-реабилитационном процессе.

Установление особенностей функционирования семей с ограниченными возможностями здоровья даст старт не только для осуществления качественного дифференцированного подхода к этим семьям при оказании им социально-психологической помощи, но также даст ребенку шанс на активное и сознательное участие в своем лечебно-реабилитационном процессе.

Финансирование. Исследование выполнено в рамках государственного задания УФИЦ РАН № 075-00571-25-00 на 2025 г. и на плановый период 2026 и 2027 годов.

Funding. The study was conducted within the framework of the state assignment of the Ufa Federal Research Center of the Russian Academy of Sciences No. 075-00571-25-00 for 2025 and for the planning period of 2026 and 2027.

***Список литературы*:**

1. Arzeen N., Irshad E. Psychological distress, perceived social support, and life satisfaction of fathers and mothers of intellectually disabled children // Khyber Medical University Journal. 2021. Т. 13. № 3. Pp. 166-169. DOI: 10.35845/kmuj.20140.
2. Harvey C., Long C. «Sharing the unsharable»: subjectivity and the return of the abject in mothers of physically disabled children // Psychoanalysis, Culture and Society. 2020. Т. 25. № 3. Pp. 460-479. DOI: 10.1057/s41282-020-00180-7.
3. Sharifian P, Kuchaki Z, Shoghi M. Effect of resilience training on stress, hope and psychological toughness of mothers living with mentally and physically disabled children. BMC Pediatrics. 2024. Т. 24. № 1. Pp. 354. DOI: 10.1186/s12887-024-04828-6.
4. Левченко И.Ю., Ткачева В.В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии. Москва: Просвещение, 2008. 239 с.
5. Сорокин В.М. Содержание и динамика реакций родителей на факт рождения ребенка с отклонениями в развитии // Вестник ОГУ. 2011. № 5(124). С. 23-26.
6. Федеральная служба государственной статистики /Уровень инвалидизации в России. URL: https://rosstat.gov.ru/folder/13964 (дата обращения: 10.09.2025).
7. Министерство семьи, труда и социальной защиты населения Республики Башкортостан. URL: https://mintrud.bashkortostan.ru/activity/34079/ (дата обращения: 10.09.2025).
8. Настина Е.А. Инвалидность и субъективное благополучие в России: проверка социальной модели. Журнал Исследований социальной политики. 2019. № 17(4). С. 615-628. DOI: 10.17323/727-0634-2019-17-4-615-628.
9. Шебанец Е.Ю. Факторы субъективного благополучия матери, имеющей ребенка-инвалида (с диагнозом ДЦП): автореферат дис. ... кандидата психологических наук: 19.00.01. Краснодар, 2012. 26 с.
10. Кузнецова А.Р., Гайсина А.В., Головина С.Г., Овчинникова А.В. Экономические задачи управления человеческими ресурсами в Республике Башкортостан // Финансовые рынки и банки. 2025. № 2. С. 365-372.
11. Методические рекомендации по определению критериев нуждаемости детей в получении ими услуг ранней помощи / Критерии нуждаемости детей в получении ими услуг ранней помощи. / Министерство труда и социальной защиты российской федерации. URL: https://mintrud.gov.ru/docs/mintrud/handicapped/251 (дата обращения: 11.09.2025)
12. Садыков Р.М., Большакова Н.Л. Благотворительная деятельность в современной России // Вестник университета. 2020. № 7. С. 188-192. DOI: 10.26425/1816-4277-2020-7-188-192.
13. Садыков Р.М., Большакова Н.Л., Хамадеева Р.Х. Социальная деятельность негосударственных организаций в отношении семей с детьми // Вестник университета. 2021. № 4. С. 189-194. DOI: 10.26425/1816-4277-2021-4-189-194.
14. Кулагина Е.В. Специальное образование детей с ограниченными возможностями здоровья: региональное неравенство // Социологические исследования. 2019. № 3. С. 49-62. DOI: 10.31857/S013216250004278-8.
15. Испулова С.Н., Олейник Е.В., Большакова Н.Л., Веричева О.Н., Садыков Р.М. Профессиональная подготовка студентов к социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями: ресурсы социально-проектной деятельности // Перспективы науки и образования. 2023. № 3(63). С. 378-396. DOI: 10.32744/pse.2023.3.23.

***References*:**

1. Arzeen N., Irshad E. Psychological distress, perceived social support, and life satisfaction of fathers and mothers of intellectually disabled children // Khyber Medical University Journal. 2021. Vol. 13. No. 3. Pp. 166-169. DOI: 10.35845/kmuj.20140.
2. Harvey C., Long C. «Sharing the inaccessible»: subjectivity and the return of the abject in mothers of physically disabled children // Psychoanalysis, Culture and Society. 2020. Vol. 25. No. 3. Pp. 460-479. DOI: 10.1057/s41282-020-00180-7.

3. Sharifian P, Kuchaki Z, Shoghi M. Effect of resilience training on stress, hope and psychological toughness of mothers living with mentally and physically disabled children. BMC Pediatrics. 2024. Vol. 24. No. 1. Pp. 354. DOI: 10.1186/s12887-024-04828-6.
4. Levchenko I.Yu., Tkacheva V.V. Psychological assistance to a family raising a child with developmental disabilities. Moscow: Prosveshchenie Publ., 2008. 239 p.
5. Sorokin V.M. The content and dynamics of parents' reactions to the fact of the birth of a child with developmental disabilities // Bulletin of OSU. 2011. № 5(124). pp. 23-26.
6. Federal State Statistics Service /The level of disability in Russia. URL: https://rosstat.gov.ru/folder/13964 (date of application: 09/10/2025).
7. Ministry of Family, Labor and Social Protection of the Population of the Republic of Bashkortostan. URL: https://mintrud.bashkortostan.ru/activity/34079 / (date of access: 09/10/2025).
8. Nastina E.A. Disability and subjective well-being in Russia: testing a social model. Journal of Social Policy Research. 2019. No. 17(4). pp. 615-628. DOI: 10.17323/727-0634-2019-17-4-615-628.
9. Shebanets E.Y. Factors of subjective well-being of a mother with a disabled child (with a diagnosis of cerebral palsy): abstract of the dissertation of the candidate of Psychological Sciences: 19.00.01. Krasnodar, 2012. 26 p.
10. Kuznetsova A.R., Gaisina A.V., Golovina S.G., Ovchinnikova A.V. Economic tasks of human resource management in the Republic of Bashkortostan // Financial markets and banks. 2025. No. 2. pp. 365-372.
11. Methodological recommendations for determining criteria for the need of children to receive early care services / Criteria for the need of children to receive early care services. / Ministry of Labor and Social Protection of the Russian Federation. URL: https://mintrud.gov.ru/docs/mintrud/handicapped/251 (date of reference: 09/11/2025).
12. Sadykov R.M., Bolshakova N.L. Charitable activities in modern Russia // Bulletin of the University. 2020. No. 7. pp. 188-192. DOI: 10.26425/1816-4277-2020-7-188-192.
13. Sadykov R.M., Bolshakova N.L., Khamadeeva R.H. Social activities of non-governmental organizations in relation to families with children // Bulletin of the University. 2021. No. 4. pp. 189-194. DOI: 10.26425/1816-4277-2021-4-189-194.
14. Kulagina E.V. Special education for children with disabilities: regional inequality // Sociological research. 2019. No. 3. pp. 49-62. DOI: 10.31857/S013216250004278-8.
15. Ispulova S.N., Oleinik E.V., Bolshakova N.L., Vericheva O.N., Sadykov R.M. Professional training of students for social rehabilitation of children with disabilities: resources of social project activity // Perspectives of science and education. 2023. No. 3(63). pp. 378-396. DOI: 10.32744/pse.2023.3.23.

Сведения об авторах:

Садыков Рамиль Мидхатович, кандидат социологических наук, доцент, старший научный сотрудник Института социально-экономических исследований – обособленного структурного подразделения ФГБНУ «Уфимский федеральный исследовательский центр Российской академии наук», г. Уфа, Российская Федерация. ORCID ID: 0000-0002-1843-4857. Researcher ID: O-4510-2015. E-mail: Sadikovrm@mail.ru

Большакова Наталья Леонидовна, старший преподаватель кафедры социальной работы, ФГБОУ ВО «Уфимский университет науки и технологий», г. Уфа, Российская Федерация. ORCID: 0000-0001-5202-0642. E-mail: BolshakovaNL@mail.ru

Author's personal details:

Sadykov Ramil Midkhatovich, PhD (Sociology), Associate Professor, Senior Researcher, Institute of Social and Economic Research, a separate structural division of the Ufa Federal Research Center of the Russian Academy of Sciences, Ufa, Russian Federation. ORCID ID: 0000-0002-1843-4857. Researcher ID: O-4510-2015. Email: Sadikovrm@mail.ru

Bolshakova Natalya Leonidovna, Senior Lecturer, Department of Social Work, Ufa University of Science and Technology, Ufa, Russian Federation. ORCID: 0000-0001-5202-0642. E-mail: BolshakovaNL@mail.ru

© Садыков Р. М., Большакова Н. Л.