СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРОФИЛАКТИКИ СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА И РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ СЕМЕЙНОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ

Методическое пособие

Алматы, 2017

УДК
ББК

Рекомендовано
Управлением образования г. Алматы
Управлением занятости и социальных программ г. Алматы

Современные технологии профилактики социального сиротства и раннего выявления семейного неблагополучия: методическое пособие / Авторы и составители: К. Мухамбетова, Е. Кузембаева. Алматы, 2017. 120 с.

ISBN

Данное методическое пособие – это результат обобщения опыта партнерского проекта, направленного на профилактику социального сиротства и раннее выявление семейного неблагополучия в гг. Астаны и Алматы. В пособии освещены основные принципы организации социально-педагогической работы в современной школе, определены основные понятия и инструменты социальной работы в сфере профилактики социального сиротства и раннего выявления семейного неблагополучия, дан обзор технологий работы с семьями группы риска.

Методическое пособие подготовлено по заказу общественного фонда «Центр комплексной поддержки семьи «Семейная Академия» в рамках пилотного проекта «Центр поддержки семьи и детства» при поддержке Управления занятости и социальных программ Акимата г. Алматы. Пособие предназначено для социальных работников, социальных педагогов, юристов, психологов и других специалистов, работающих в сфере защиты прав детей и профилактики семейного неблагополучия и социального сиротства.

УДК
ББК

© ОФ «Центр комплексной поддержки семьи «Семейная Академия», 2017.
© С К. Мухамбетова, Е. Кузембаева

ISBN

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ

ЧАСТЬ I
Методология и базовые условия профилактики социального сиротства
- Идеология и значение социальной работы в сфере поддержки семьи
- Целевая группа. Факторы социального сиротства
- Принципы работы по профилактике социального сиротства

ЧАСТЬ II
Организационные основы деятельности по профилатике социального сиротства в школе
- Квалификационные характеристики школьного социального педагога
- Комплексный подход в работе с неблагополучными семьями в рамках школьной системы. Школьные общественные советы

ЧАСТЬ III
Методология и методика проведения оценки
- Принципы и области оценки
- Заключение по оценке. Принятие решений и разработка плана помощи

ЧАСТЬ IV
Основы ведения междисциплинарного случая

ЧАСТЬ V
Технологии деятельности по профилактике социального сиротства в школе

Индивидуальная психологическая работа с ребенком

Основы групповой работы с детьми

Групповые формы работы с родителями

ЧАСТЬ VI
Формы и методы работы с неблагополучными семьями

ЧАСТЬ VII
Портфель социального педагога. Полезные приложения

Законодательство Республики Казахстан в области прав ребенка в работе социального педагога

Соглашение с семьей на предоставление социальной помощи

Критерии семейного неблагополучия

Положение «Об Общественном совете по профилактике социального сиротства»

Социально - педагогическая карта (полный формат)

Программа тренинга детско-родительского взаимодействия

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

ВВЕДЕНИЕ

Наряду с де-институционализацией и развитием альтернативных форм устройства детей-сирот, необходима система ранней профилактики социального сиротства, поддержки семей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

В Конвенции о правах ребенка сказано: «Ребенку для полного и гармоничного развития его личности необходимо расти в семейном окружении, в атмосфере счастья, любви и понимания». Именно в семье ребенок чувствует себя защищенным, учится постигать ценности и формирует отношения, длящиеся всю жизнь. Семейная среда создает тот фундамент, на котором в дальнейшем будет строиться собственная жизнь ребенка. Дети начинают познавать мир только в общении с взрослым, и самые близкие из них – это родители. Как же быть, если семья утрачивает свою созидательную функцию и отторгает ребенка?

Опыт работы с различными семьями дал возможность увидеть различные аспекты социального сиротства, его последствия. Говорить о семейном неблагополучии и просто, и сложно одновременно, хотя бы потому, что формы его довольно многообразны. Невольно возникает вопрос, что же представляет собой современная семья, есть ли ее наглядная модель, к которой можно и нужно стремиться? Вряд ли кто-то из специалистов ответит часто чтобы понять, что такое семейное счастье, сначала нужно узнать его антипода, чтобы иметь возможность распознавать и затем нейтрализовать те негативные факторы, которые ведут к нарушению семейной атмосферы, семейного благополучия, распаду семьи.

В обыденном сознании основными причинами того, что дети оказываются без попечения родителей, являются низкая материальная обеспеченность семей, пьянство и алкоголизм. Но даже сегодня, при нынешнем расслоении общества, когда многие семьи оказались за чертой бедности, очевидно, что далеко не во всех семьях, испытывающих выраженные материальные трудности, детям угрожает опасность остаться без попечения родителей. Алкоголизация тоже не всегда является фактором, достаточным для формирования социального сиротства. Как правило, присутствуют и другие причины, прежде всего психологические. К ним можно отнести негативный детский опыт родителей, бытовое насилие, жестокое обращение с детьми, нарушение структуры семьи, когда дети оказываются на ее периферии и т.д.

Все это проявляется в различных симптомах: физических наказаниях, пренебрежении основными нуждами и потребностями ребенка, эмоциональном насилии по отношению

к детям, дефиците внимания и тепла, внутрисемейных конфликтах, уходах из дома, воровстве, употреблении детьми психоактивных веществ. Выявление этих симптомов и работа с проблемами на ранних этапах позволяют существенно снизить риск социального сиротства для многих детей.

Данное пособие – это результат обобщения опыта проекта, направленного на профилактику социального сиротства и раннее выявление семейного неблагополучия. Практически сразу пришло осознание необходимости не просто партнерского, а командного подхода в работе, ценности взаимной поддержки, эффективности группового решения сложных ситуаций, важности согласованности в действиях и передачи информации, заботы о поддержании профессионального уровня специалистов. И совершенно разными путями мы пришли к пониманию, что основным участником работы с детьми и семьями группы риска социального сиротства должна стать школа со всеми ее ресурсами и возможностями и центральной фигурой в этом процессе становится социальный педагог, должность которого была введена во всех школах Республики Казахстан с 2002 года.

Школьная учебная и внешкольная организованная деятельность играет особую роль в жизни детей, она должна способствовать развитию и обогащению природных задатков ребенка, формировать нравственность, ответственность и трудолюбие. Школа все в больше расширяет сферу влияния на жизненное пространство ребенка, в том числе через систему дополнительного, а скоро и профессионального образования.

Педагоги особенно чутко ощущают социальные перемены через детей, они непосредственно связаны с семьями учащихся, их микросоциумом. Можно вспомнить, что именно профессия «социальный педагог» в системе образования положила дорогу профессии социального работника в ее нынешнем понимании у нас в стране.

Несмотря на это, существует множество белых пятен в определении позиции социального педагога в рамках школы, рамок его деятельности, сказывается недостаток профессионализма. Поэтому усиление потенциала социальных педагогов, формирование профессионального сообщества стало важной частью работы по профилактике социального сиротства.

Кузембаева Е.А.

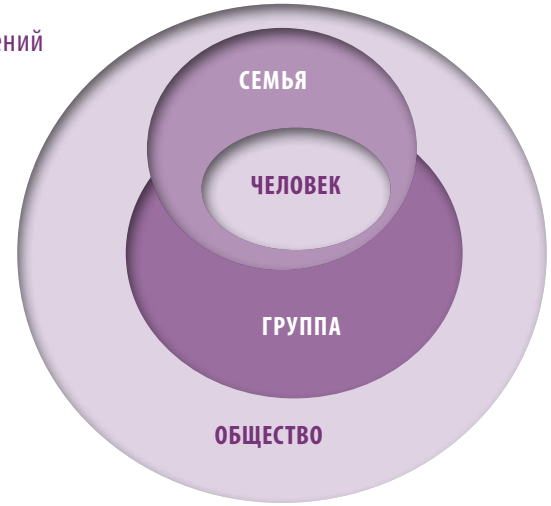
ЧАСТЬ 1
МЕТОДОЛОГИ И БАЗОВЫЕ УСЛОВИЯ ПРОФИЛАКТИКИ СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА

Идеология и значение социальной работы в сфере поддержки семьи

Социальная работа – это систематические мероприятия, направленные на то, чтобы облегчить неудачное приспособление человека к обществу. Она отличается от филантропии, благотворительности и похожих видов деятельности своей ориентацией на стремление помочь не только в решении повседневных проблем, но и развить у нуждающихся «технику» преодоления трудностей и навыков самопомощи.

Социальные работники работают на различных уровнях: с индивидуумами, семьями, группами или сообществом. И не важно, в какой из этих областей работает конкретный специалист, он всегда принимает во внимание все сферы так как они тесно связаны между собой. Существует повсеместно принятая схема, иллюстрирующая сферы приложения умений социального работника (Рисунок 1).

Рисунок 1.
Сферы приложения умений социального работника



Социальный работник трудится над устранением последствий неожиданных, кризисных событий и исполняет роль своеобразного спасателя. Чиновник по социальному обеспечению призван выполнять рутинные, ежедневно повторяющиеся задачи, например, оформление пенсий. Социальный работник приходит на помощь, когда случается беда, например, когда подросток, доведенный до отчаяния отцом-алкоголиком, готов свести счеты с жизнью.

Быстрая реакция на кризис – одна из главных задач скорой социальной помощи. Но в отличие от медицинского работника, покидающего пострадавшего, когда опасность миновала, социальный работник часто остается с подопечным еще долгое время – до момента его полной реабилитации.

Одно из важнейших положений современной социальной работы заключается в том, что она нацелена не только на реактивные и восстановительные действия, но и на предупредительные. Развитые индустриальные страны выделяют все больше и больше средств на профилактику и предупреждение социальных болезней, рискованных и стрессовых ситуаций.

Социальная работа – принятое во всем мире выражение, обозначающее проявление гуманного отношения человека к человеку. Она возникла еще в библейские времена. По свидетельствам специалистов, первое упоминание о социальной работе относится к 1750 г. до н.э. В это время в Вавилоне создавались коды справедливости – гражданские акты, призывавшие людей к любви к ближнему, заботе о бедных. В Древней Греции социальная работа была известна как «филантропия» (что в переводе с греческого означает «проявление любви в отношении человечества», в Риме – как «народная традиция». Древние инки процесс помощи определяли как «минка», языческие славянские племена как «слепня».

Первые программы профессиональной подготовки социальных работников появились в конце XIX века в Амстердаме, затем в Берлине, Лондоне, что означало переход социальной работы на профессиональный уровень, когда в постановке социального диагноза и выбора методов и средств социальной работы руководствуются не общими моральными критериями, а научно обоснованным профессиональным подходом. Социальная помощь стала рассматриваться как комбинация мер, результатом которых являются изменения, как самого человека, так и его социального окружения. В течение всего XIX века устанавливалось понимание главного тезиса: для лечения социальных болезней человека необходимо высвободить, развить и преумножить ресурсы личности и ее социального окружения, прежде всего, семьи.

Современный подход, реализуемый в мировой практике помощи, заключается в ясном понимании того, что социальная работа является одной из форм деятельности, направленной на достижение социальных изменений. С этих позиций социальная работа является мощным сдерживающим средством социальных катаклизмов и конфликтов в обществе, тем более эффективным, чем больше ресурсов выделяет общество и государство. Главная цель социальной работы – забота о благосостоянии личности и семьи, раскрытие возможностей и способностей общества к нормальному социальному функционированию.

В июле 1994 г. в городе Коломбо (Шри-Ланка) общее собрание Международной федерации социальных работников приняло документ «Этика социальной работы: принципы и стандарты». Документ состоит из двух частей: Международная декларация этических принципов социальной работы и Международные этические стандарты социальных работников. Принятие этих документов откладывалось Федерацией много лет, и это неудивительно. Представители сотен стран, входящих в эту организацию, очень разные по религиозным и политическим взглядам. Государства, которые

их направили, разные по устройству, формам правления, культуре, имеют свои традиции и свою историю становления социальной работы. В результате горячих споров удалось прийти к согласию, итогом которого стали принятые документы.

Декларация об этических принципах в социальной работе провозглашает 9 положений:

1. Каждый человек уникален, что требует внимания к нему с позиций нравственности.
2. Каждый человек имеет право на свободу в удовлетворении своих потребностей, не ущемляя также права других, и обязан вносить свой вклад в повышение благосостояния общества.
3. Каждое общество, независимо от формы правления, должно стремиться к обеспечению максимума благ для всех своих членов.
4. Социальные работники привержены принципам социальной справедливости.
5. Социальный работник обязан использовать объективную систему знаний, умения и навыки для оказания помощи отдельным людям, группам, сообществам (общинам) и обществам в их развитии, решении личностно-общественных конфликтов и устранении их последствий.
6. Социальная работа основана на отказе от дискриминации. Следовательно, она осуществляется независимо от пола, возраста, национальности, вероисповедания, языка, политических убеждений, половой ориентации.
7. Социальные работники уважают права каждого человека и права социальных групп, их независимость и достоинство, руководствуясь при этом положениями Конвенции ООН о правах человека и другими международными документами.
8. Социальная работа основана на принципах защиты неприкосновенности клиентов, включая требования соблюдать права на свободу выбора и профессиональную тайну, право клиента на компетентное разъяснение его прав и сути его личного дела.
9. Социальные работники хранят профессиональную тайну, даже если это противоречит действующему законодательству.

Социальная работа основана на принципе участия клиента и сотрудничества с ним. Лица, использующие услуги социальных работников, должны быть активно вовлечены в решение собственных проблем. Клиенты должны быть проинформированы социальным работником о целях и последствиях (риске и пользе) этих совместных действий.

Социальная работа основана на принципах самоопределения клиентов. Значит должно быть сведено к минимуму любое принуждение. В случаях, когда может возникнуть необходимость разрешения проблемы одной группы участников за счет ущемления интересов другой группы, использование принуждения всегда должно базироваться на тщательном рассмотрении интересов противостоящих групп и на выборе принципов после того, как выслушаны обе группы. Социальные работники обязаны обеспечить обе противостоящие группы квалифицированными

представителями и должны свести к минимуму возможность легального принуждения в законодательстве своих стран.

В «Международных этических стандартах социальной работы» выделены 5 групп стандартов, касающихся этического поведения; взаимоотношений с клиентами, агентствами и организациями, коллегами и отношения к профессии. Социальные работники могут преследоваться в судебном порядке за нарушение секретности, недонесение о подозрении на плохое обращение с детьми, невнимание к таким актам, как злоупотребления, словесные оскорбления и угрозы физического насилия, оскорбления действием, незаконное ограничение свободы посредством ошибочного помещения в лечебное или исправительное учреждение.

Для выполнения своих обязанностей социальные работники широко используют свои права:

1. Представлять и защищать интересы клиентов в органах законодательной и исполнительной власти.
2. Вести государственную или частную социальную практику при наличии диплома о специальном образовании, сертификата по специальности, соответствующей лицензии.
3. Собирать информацию, связанную с нуждами клиентов, проводить социологические опросы населения, диагностические исследования.
4. Делать официальные запросы в общественные организации, государственные учреждения с просьбой о решении личных и социальных проблем клиентов.
5. Информировать государственные органы о состоянии той или иной проблемы в сфере своей деятельности.
6. Вносить предложения предприятиям и учреждениям, коммерческим структурам и общественным объединениям о поощрении родителей, семей, волонтеров социальной работы за социальные инициативы и активность.
7. Вести активную работу по пропаганде социальной работы, используя средства массовой информации.
8. Возглавлять общественные инициативные движения граждан, направленные на решение конкретных социальных проблем.

СОЦИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ -- это систематические меры, направленные на:

ОДНО ИЗ ЦЕНТРАЛЬНЫХ ПОНЯТИЙ В СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ

Оказание помощи лицу или группе лиц в вопросах урегулирования чувств, импульсов, мыслей, отношений

Исправление, корректировку поведения

Предупреждение дисфункций

Обеспечение нормального развития

Самоутверждение личности

Терапия выполняет:

- лечебные функции (оказание помощи клиенту в решении его проблем совместно с медиками);
- функции социального развития (включение клиента в активную групповую деятельность, организация процесса «совместного развития», положительно влияющего на социальное здоровье клиента);
- отстаивание интересов (разъяснение нужды притесняемых или социально уязвимых людей обществу, организациям).

Индивидуальная терапия применяется к клиентам, разрешение проблем которых требует конфиденциальности (изнасилование, семейные неурядицы и т.п.), а также к тем, кто не желает участвовать в групповой терапии. Обычно после нескольких индивидуальных занятий клиент переводится на коллективную терапию, которая часто более эффективна.

ГРУППОВАЯ ТЕРАПИЯ – стратегия воздействия нацеленная на помощь людям в преодолении эмоциональных нарушений или социального неустройства с использованием групп (при руководстве социального работника или иного профессионального терапевта). Обычно в группе до 10 человек, а продолжительность занятий составляет 90 минут в неделю. Выделяют следующие виды групп:

- учебные (получение знаний, высказывание мнений, обсуждение личностных проблем);
- совместной деятельности (занятие одним делом: спорт, посещение театров с последующим обсуждением и др.);
- родительские;
- мужские и женские.

В последнее время систему знаний об оптимальных способах преобразования, регулирования социальных отношений и процессов в жизнедеятельности людей, ориентированных на социальное обслуживание, помощь и поддержку граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации, называют технологией социальной работы. Если деятельность социального работника технологична если она имеет цель и алгоритм, соответствует стандартам (нормативам), а ее результаты можно оценить используя установленные объективные критерии.

ВЕДЕНИЕ ДОКУМЕНТАЦИИ НА КЛИЕНТА -- способ анализа состояния клиента и его проблем, процесса обслуживания.

ОДНА ИЗ ОСНОВНЫХ ФОРМ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Ведение документации способствует появлению новых мыслей и идей, а значит, и совершенствованию деятельности, осуществляемой по отношению к клиенту или от его имени.

Все документы в социальных службах учитываются (регистрируются). Регистрация – одно из средств контроля исполнения документов. На социального работника возложено ведение регистрационных журналов и картотек. Он должен понимать достоинства и недостатки различных способов регистрации, правильно и аккуратно вести регистрационные записи.

ДЕЛОПРОИЗВОДСТВО СОЦИАЛЬНОГО РАБОТНИКА СКЛАДЫВАЕТСЯ ИЗ:

1) нормативно правовых актов, регулирующих деятельность социальной службы или частной практики;
2) общего планирования деятельности учреждения и специалиста, перспективных и календарных планов работы;
3) социальных паспортов, индивидуальных программ развития, учетных форм;
4) записей на прием в общей книге регистрации, где фиксируются звонки и обращения тех, кто нуждается в помощи и кому еще только предстоит встреча с социальным работником;
5) актов обследования;
6) договоров и соглашений, определяющих взаимоотношения «клиент– социальный работник – социальная служба»;
7) произвольного фиксирования той информации, которую сообщает о себе посетитель во время приема или которую сам социальный работник суммирует в форме коротких заметок о встрече после ее окончания;
8) личных дневниковых записей с анализом проделанной работы;
9) документов из переписки с учреждениями и организациями, участвующими в решении проблем клиентов;
10) отчетов о проделанной работе: индивидуальных, отделения или социальной службы в целом.

Делопроизводство начинается при личной встрече социального работника с посетителем как носителем определенной жалобы и проблемы, о которой он заявил. Согласие действовать сообща с социальным работником подтверждается совместно принятым решением. ***Решение фиксируется в форме договора, соглашения, контракта.*** В нем уточняются цели совместной работы, методы их реализации, готовность клиента на сообщение о себе необходимой информации. В дальнейшем, как правило, социальный работник с согласия клиента расширяет систему взаимодействия и вносит соответствующие изменения в условия первого соглашения (См. ПРИЛОЖЕНИЕ «Соглашение с семьей на предоставление помощи»).

НАЧАЛО СОТРУДНИЧЕСТВА

СОГЛАШЕНИЕ С СЕМЬЕЙ НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ПОМОЩИ -- в нем определяется ответственность сторон, исключается возможность превращения документации в любом ее виде в досье, которое ведется без ведома и участия клиента, нарушая его права.

Следующим шагом будет создание базы данных о клиенте, его семье, условиях жизни и проблемах. Эта информация пополняется во время следующих приемов, посещений на дому, в результате изучения справочной информации, проведения обследования, путем заполнения бланков и форм.

В дневнике и отчетах социального работника:

-- фиксируется процесс обслуживания и организации помощи для координации услуг профессионалов различных уровней социального взаимодействия;
-- определяется стратегия помощи и поддержки с описанием результатов обсуждений при принятии решений;
-- указываются официальные распоряжения, меры по их реализации;
-- описываются перспективы действий.

Заключительной является запись о достигнутом прогрессе – это резюме, содержащее основные выводы о результатах проведенной работы, которым закрывается индивидуальное «дело».

ОСОБЕННОСТЬ ДЕЛОПРОИЗВОДСТВА

ДОКУМЕНТЫ МОГУТ БЫТЬ ПРЕДСТАВЛЕНЫ В РАЗЛИЧНЫХ ВИДАХ:

1. Повествовательное изложение проблемы со слов клиента, других участников взаимодействия (субъективная информация).
2. Повествовательноге описание с элементами анализа и обобщения, предварительными выводами, сделанными в связи с оценкой обслуживания, поведения сторон, подхода к процессу оказания помощи официальных лиц и организаций (аналитическая информация).
3. Результаты тестирования, анкетирования, всевозможные справки, свидетельства (объективная информация).
4. Планы и программы действий, протоколы, заявленные обязательства, характеристики, доверенности, составленные по определенной форме (деловая тактическая информация).
5. Отчетная документация (о проделанной работе, получении денежных сумм и проч.), выводы комиссий, акты обследования и др. (информация, фиксирующая результаты).

Тот, кто посвятил себя социальной работе или любой другой профессии системы человек человек , должен знать основные международные документы, определяющие современные подходы к оценке личности, национального общества, мирового сообщества.

УСТАВ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЬЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ 1945

Созданная сразу после окончания Второй мировой войны, Организация Объединенных Наций символизирует собой стремление международного сообщества к поддержанию и обеспечению мира путем создания системы международного сотрудничества, ограничивающей суверенитет отдельных государств. Международное сообщество гарантирует соблюдение прав человека.

ВСЕОБЩАЯ ДЕКЛАРАЦИЯ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА 1948

Ее основные положения отражают самые сокровенные чаяния человечества. В своих 30 статьях Всеобщая декларация определяет основные права и свободы всех людей, охватывая при этом гражданские, политические, экономические, социальные и культурные права.

МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНВЕНЦИЯ О ЛИКВИДАЦИИ ВСЕХ ФОРМ РАСОВОЙ ДИСКРИМИНАЦИИ 1965

В Конвенции гарантируется полная реализация принципа равенства и недискриминации для каждого человека.

МЕЖДУНАРОДНЫЕ ПАКТЫ ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА 1966

Два Пакта (один из которых касается гражданских и политических прав, а другой — экономических, социальных и культурных прав), разработаны на основе Всеобщей декларации и содержат нормы, с помощью которых в судебном порядке обеспечивается защита прав человека в случае их нарушения. Пакты устанавливают: право народа на самоопределение; принцип равенства мужчин и женщин и недискриминации по признаку пола, расы или религии; принцип неделимости, т. е. взаимозависимости гражданских и политических свобод с экономическими, социальными и культурными правами.

В Пакте о гражданских и политических правах закреплены права: на жизнь, свободу и личную неприкосновенность; не подвергаться пыткам и жестокому, бесчеловечному или унижающему достоинство обращению или наказанию; запрещение рабства; не подвергаться произвольному аресту и задержанию; на свободу слова, религии, собрания и ассоциаций, включая членство в профсоюзах; на свободу передвижения и выбора места жительства; голосовать на основе системы всеобщего избирательного права; на справедливое судебное разбирательство; на защиту меньшинств.

ДЕКЛАРАЦИЯ СОЦИАЛЬНОГО ПРОГРЕССА И РАЗВИТИЯ 1969

Декларация является комплексной программой социального сотрудничества. Она отражает ценности социальных доктрин и утверждает новое отношение к социальному статусу человека. В Декларации важное значение придается семье как основной ячейке общества и естественной среде для благополучия всех ее членов, особенно детей и молодежи. Деятельность каждого государства должна быть направлена на постоянное увеличение национального дохода и богатства и справедливое распределение их среди всех членов общества.

ПРОГРАММА ООН ПО ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЕ 1972

ООН провозглашает, что каждый человек имеет право на здоровую окружающую среду и несет ответственность за ее охрану и улучшение на благо будущих поколений. В рамках Программы проводятся наблюдения за состоянием окружающей среды и поощряется экологически безопасная деятельность.

КОНВЕНЦИЯ О ЛИКВИДАЦИИ ВСЕХ ФОРМ ДИСКРИМИНАЦИИ В ОТНОШЕНИИ ЖЕНЩИН 1979

В рамках Конвенции проводится политика по ликвидации дискриминации в отношении женщин и соблюдению принципа равноправия мужчин и женщин.

ПРИНЦИПЫ МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ 1982

Определяют роль работников здравоохранения, в особенности врачей, в защите заключенных или задержанных лиц от пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания.

КОНВЕНЦИЯ ПРОТИВ ПЫТОК И ДРУГИХ ЖЕСТОКИХ, БЕСЧЕЛОВЕЧНЫХ ИЛИ УНИЖАЮЩИХ ДОСТОИНСТВО ВИДОВ ОБРАЩЕНИЯ И НАКАЗАНИЯ 1984

Эта Конвенция предусматривает полный запрет пыток и четко указывает, что никакой приказ вышестоящего начальника и никакие исключительные обстоятельства не могут служить оправданием пыток или других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания.

ПРИНЦИПЫ МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ 1982

Определяют роль работников здравоохранения, в особенности врачей, в защите заключенных или задержанных лиц от пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания.

МИНИМАЛЬНЫЕ СТАНДАРТНЫЕ ПРАВИЛА, КАСАЮЩИЕСЯ ОТПРАВЛЕНИЯ ПРАВОСУДИЯ В ОТНОШЕНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ 1985

Правила устанавливают минимальный возраст для уголовной ответственности, цели отправления правосудия в отношении несовершеннолетних, характеристики эффективного, справедливого и гуманного отправления правосудия в отношении несовершеннолетних и подлежащие применению принципы в области прав человека. Они также охватывают вопросы, касающиеся расследования и судебного разбирательства преступлений, совершенных несовершеннолетними, включая вопрос о содержании под стражей до суда. В целом в них рекомендуется минимально использовать меры, предусматривающие заключение несовершеннолетних в исправительные учреждения. Они также содержат положения, обеспечивающие защиту несовершеннолетних правонарушителей, помещенных в исправительные учреждения.

КОНВЕНЦИЯ О ПРАВАХ РЕБЕНКА 1989

Основная цель Конвенции состоит в максимальной защите интересов ребенка, при этом она призывает создать условия, при которых дети могут принимать активное и творческое участие в социально-политической жизни своих стран. Дети должны пользоваться своими правами без какой-либо дискриминации, независимо от расы, цвета кожи, пола, языка, происхождения, имущественного положения, состояния здоровья и обстоятельств рождения ребенка, его или ее родителей или законных опекунов или каких-либо иных обстоятельств.

Конвенция защищает детей от всех форм эксплуатации, рассматривает вопрос о детях представителей национальных меньшинств и групп коренных народов, а также проблемы злоупотребления наркотиками и отсутствия заботы о детях. Она содержит конкретные положения с целью защиты прав детей, вовлеченных в преступную деятельность. Конвенция признает первостепенную роль семьи и родителей в заботе о детях и их защите, а также обязанность государства помогать им в выполнении их обязанностей.

МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНВЕНЦИЯ О ЗАЩИТЕ ПРАВ ВСЕХ ТРУДЯЩИХСЯ-МИГРАНТОВ И ЧЛЕНОВ ИХ СЕМЕЙ 1990

Эта Конвенция применяется ко всем трудящимся-мигрантам и членам их семей без какого бы то ни было различия и охватывает широкий круг прав, уже провозглашенных в Пактах.

Целевая группа. Факторы социального сиротства.

Семья – это естественная социальная система с определенным набором правил и ролей, структурой власти, формами общения и путями разрешения проблем.

СУПРУЖЕСКАЯ ПОДСИСТЕМА – это супружеские отношения – базис семьи, любые сбои в котором отражаются на всей системе. Эта подсистема учит ребенка природе близких взаимоотношений и демонстрирует модель отношений между мужчиной и женщиной.

РОДИТЕЛЬСКАЯ ПОДСИСТЕМА – это подсистема, которая занимается воспитанием детей и выполняет функции физического ухода, психологического сопровождения и контроля. Она может включать в себя не только родителей, но и бабушек с дедушками или старших сестер и братьев. Через взаимодействие с родительской подсистемой ребенок учится общаться со взрослыми, пока у него самого не разовьется ответственность и способность к принятию решений.

ПОДСИСТЕМА СИБЛИНГОВ (братьев и сестер) представляет собой первую в жизни ребенка группу сверстников. Участие в ней развивает навыки сотрудничества и соревнования.

Все подсистемы в целом способствуют развитию у ребенка навыков межличностного взаимодействия, которые станут особенно значимыми, когда ребенок выйдет в более широкий мир, за пределы семьи.

Любая семья может быть функциональной, удовлетворительно выполняющей свои основные функции, или дисфункциональной – способствующей формированию социальной дезадаптации у членов семьи.

Дети считаются лишенными семьи, когда они физически разлучены с ней. Эта ситуация возникает в результате следующих причин:

- смерти родителей/опекунов;
- отказа семьи от своих детей;
- побега ребенка;
- изгнания детей по экономическим причинам;
- разлучение детей с их семьями по политическим или иным внешним причинам;
- уход опекуна из семьи по экономическим причинам;
- изъятие ребенка из семьи государственными органами (если это соответствует интересам ребенка).

В итоге дети передаются на государственное попечение или оказываются на улице, где сталкиваются с детской проституцией и эксплуатацией детского труда.

Дети относятся к ГРУППЕ РИСКА СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА, когда их основные материальные, эмоциональные, медицинские и образовательные потребности не находят удовлетворения, или когда дети подвергаются насилию из-за того, что их родители или опекуны не способны или не желают обеспечивать адекватный уход за ними.

Следуя принципам социальной работы, отметим еще раз, что члены семьи также включаются в целевую группу, и точно так же как и дети должны быть объектом пристального внимания социального работника/социального педагога.

В ГРУППУ РИСКА СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА ЧАЩЕ ВСЕГО ПОПАДАЮТ ДЕТИ:

- родители которых имеют выраженные материальные и социальные проблемы (малоимущие и/или безработные, не имеющие собственной жилплощади);
- родители которых злоупотребляют алкоголем или наркотиками, имеют проблемы с правоохранительными органами;
- из распадающихся семей;
- находящие под опекой и заботой престарелых или тяжело больных родственников;
- родители которых временно находятся в больницах (соматических или психиатрических), тюрьмах, других учреждениях;
- душевнобольных или смертельно больных родителей, которые не могут осуществлять заботу о ребенке;
- находящиеся в конфликте с родителями и родственниками, убегающие из дому, длительное время живущие на улице.

Как показывает практика, самой многочисленной группой являются семьи, в которых мать, а чаще оба родителя, злоупотребляют алкоголем. Как правило, быт этих семей непредсказуем, материальное состояние часто меняется – при хронической бедности иногда появляются приличные деньги, которые быстро и бестолково тратятся. Атмосфера в этих семьях конфликтна. При достаточно длительном профессиональном взаимодействии с ними обнаруживается, что большинство взрослых чувствуют себя плохими родителями, привязаны к детям и периодически заботятся о них. Но хорошее отношение легко сменяется агрессивностью, грубыми оценками ребенка, обвинениями его в своих трудностях. Дети также испытывают сложные чувства по отношению к родителям: стыд, привязанность, агрессию, злость.

Те семьи, в которых родители страдают какой-либо психической неполноценностью, чаще всего нарушениями умственного развития, обычно многодетны. Родители не могут организовать быт, не справляются с родительскими обязанностями, не умеют планировать свою жизнь и жизнь ребенка, не умеют структурировать время. У таких родителей слабо развиты социальные навыки, они не умеют общаться с социальными службами и избегают взаимодействия с ними. В результате у детей нет самых необходимых документов, включая свидетельства о рождении. Эти взрослые не могут организовать себе и детям получение медицинской помощи, потому что не знают, в каких случаях она должна быть оказана, не имеют медицинской документации. Они не получают материальной помощи, на которую имеют право, из-за отсутствия документов, искаженного восприятия социальной реальности. В этих семьях не соблюдаются элементарные санитарно-гигиенические нормы, дети не посещают детские сады, школы, потому что их некому туда устроить и ежедневно отводить. Общение контрастное, наряду с привязанностью достаточно часто дети усваивают агрессивный и грубый стиль взаимодействия. Они слабо обучены социальным нормам, выглядят запущенными, быстро становятся изгоями в школах и детских компаниях, что сплачивает их между собой. В результате семья живет сплоченно и обособленно, формируя свои негласные нормы.

Еще одну группу семей составляют неполные семьи с выраженными материальными проблемами, усиленными тяжелыми жизненными обстоятельствами. Они не имеют никакой поддержки или отказываются от нее. Обычно родители полностью заняты проблемой выживания, у них нет времени и сил для решения вопросов социализации и обучения детей. Дети их таких семей часто любимы родителями, но чувствуют себя неполноценными, имеют проблемы в общении со сверстниками.

Существуют определенные сложности в работе с такими родителями, особенно на начальных этапах. Взрослые не приходят на назначенные встречи, большинство из них отрицают сложности в отношениях с детьми, искажают картину или же обвиняют окружающих в своих проблемах. Часто родители заявляют о том, что дети были желанными и запланированными, но не могут назвать никаких сложностей в принятии решения о рождении ребенка, который мог появиться на свет из-за неправильного репродуктивного поведения. Информацию, которую обычно получить от родителей легко, в этих случаях становится практически недоступной либо очень фрагментарной.

Почти все дети имеют школьные проблемы, начинающиеся уже в начальных классах. Причинами возникновения трудностей в начальной школе чаще всего бывают конфликты в семье, отсутствие заботы о ребенке; нередки случаи, когда родители не устраивали ребенка в школу продолжительное время. Школьной жизнью детей, как правило, взрослые не интересуются.

Большинство детей не имеют возможности обратиться за поддержкой к родителям при возникновении конфликтов с учителем, сверстниками или проблемах с обучением. Решением возникающих сложностей чаще всего становится пропуск занятий, переходящий в систематические прогулы. Самые серьезные проблемы обнаруживаются в сфере межличностных отношений. Несмотря на то, что внешне они общительны и разговорчивы, легко вступают в беседу, длительное взаимодействие с ними показывает, что они плохо удерживают близкие эмоциональные отношения, и даже с друзьями их связи редко бывают устойчивыми.

Важно заметить, что школа в жизни этих детей может играть особую роль. Если при плохо заботящихся родителях детям удается удержаться в школе, получить помощь и поддержку, то не зависимо от успеваемости их жизнь становится более структурированной. Так или иначе, у детей посещающих школу формируются навыки регулярной продуктивной деятельности и нормального взаимодействия со сверстниками, в школе они приобретают социальные навыки, не так чувствуют социальную изоляцию, им приходится планировать время, у них остается меньше причин для проведения времени на улице.

Но все же работа со многими детьми и их семьями показала, что социальное сиротство нельзя объяснить каким-то одним фактором, в его основе лежит целый комплекс социально-экономических, психологических и медицинских обстоятельств.

Конечно, все эти факторы связаны между собой и оказывают влияние друг на друга. Часто сложно определить, что явилось причиной, а что следствием того положения, в котором оказался ребенок. Еще раз заметим, что взятые по отдельности все эти факторы редко приводят к тому, что ребенок останется социальной сиротой. Даже в таких тяжелых случаях, когда пьют оба родителя, ребенок может воспитываться другими родственниками, если они берут ответственность за его воспитание на себя, но это может не получиться, если у ребенка есть проблемы с поведением или учебой, со здоровьем или развитием, либо в семье просто много детей.

РЕБЕНОК ОКАЗЫВАЕТСЯ СИРОТОЙ В СИЛУ ДЕЙСТВИЯ 3 ГРУПП ФАКТОРОВ:

1. ФАКТОРЫ, СВЯЗАННЫЕ С РОДИТЕЛЯМИ И СЕМЬЕЙ:

-- наличие негативного детского опыта у родителей (воспитание в интернатных учреждениях; дефицит тепла и заботы со стороны родителей, конфликтные отношения с ними; переживание насилия в детстве, алкоголизация родителей, инвалидизация родителей и т.д.);
-- злоупотребление алкоголем отцом или матерью (иногда обоими);
-- тяжелые заболевания у родителей;
-- негативные особенности личности родителей (снижение интеллекта, инфантильность, эгоцентризм, невротизация);
-- низкий уровень социальной адаптации (низкий образовательный уровень, низкая квалификация или отсутствие профессии);
-- особенности семьи, такие как многодетность, хаотичность спутанность ролей в семье, разобщенность в семье, бедность социальных связей, нарушения в отношениях между родителями;
-- насилие по отношению к ребенку.

2. ФАКТОРЫ, СВЯЗАННЫЕ С РЕБЕНКОМ:

-- дети с особенностями развития и характера (невропатии, энцелофалопатии, гиперкинетический синдром, нарушения общения и т.д.);
-- соматические и психические заболевания, инвалидизация ребенка;
-- школьная дезадаптация;
-- нарушения поведения ребенка (воровство, уходы из дома, употребление психоактивных веществ).

3. СИТУАЦИОННЫЕ ФАКТОРЫ:

-- трагические события (смерти, пожары и пр.);
-- потеря жилья и работы, выраженные материальные проблемы;
-- попадание в зону военных действий и межнациональных конфликтов, включая вынужденную миграцию;
-- сепарция ребенка, обусловленная внешними причинами (длительный отрыв ребенка от матери, особенно в раннем возрасте);
-- отсутствие родственников, оказывающих поддержку семье.

РЕБЕНОК СТАНОВИТСЯ СОЦИАЛЬНЫМ СИРОТОЙ ТОГДА, КОГДА ОДНОВРЕМЕННО СОЧЕТАЕТСЯ ДЕЙСТВИЕ ФАКТОРОВ ИЗ ДВУХ ГРУПП, ТАКИМ ОБРАЗОМ, ЧТО НАРУШАЮТСЯ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИЕ ОТНОШЕНИЯ И КОМПЕНСАЦИЯ ЭТИХ ОТНОШЕНИЙ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С ДРУГИМИ РОДСТВЕННИКАМИ НЕВОЗМОЖНА

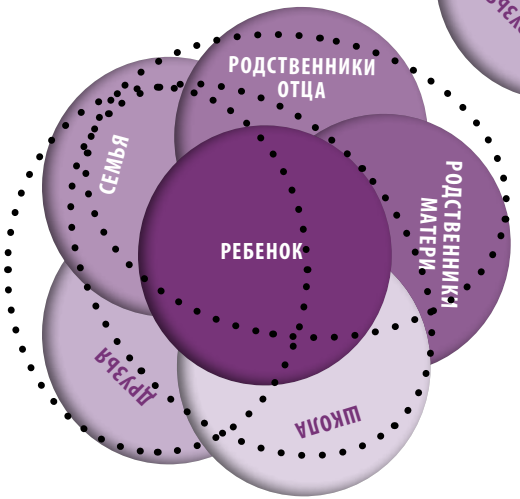
Конечно, все эти факторы связаны между собой и оказывают влияние друг на друга. Часто сложно определить, что явилось причиной, а что следствием того положения, в котором оказался ребенок. Еще раз заметим, что взятые по отдельности все эти факторы редко приводят к тому, что ребенок останется социальной сиротой. Даже в таких тяжелых случаях, когда пьют оба родителя, ребенок может воспитываться другими родственниками, если они берут ответственность за его воспитание на себя, но это может не получиться, если у ребенка есть проблемы с поведением или учебой, со здоровьем или развитием, либо в семье просто много детей.

В последнее время специалисты все больше склонны рассматривать социальное сиротство всего как результат нарушения детско-родительских отношений, а не как прямое последствие тяжелых социально-экономических или медицинских проблем.

Для оценки риска социального сиротства в ходе проекта был использован методический инструмент «КРИТЕРИИ СЕМЕЙНОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ» в помощь школьным социальным педагогам и социальным работникам, занятым в сфере поддержки семьи и профилактики социального сиротства. Подробно см. ПРИЛОЖЕНИЕ «Критерии семейного неблагополучия».

Рисунок 2. Микросистемы

Рисунок 3. Мезосистемы



Принципы работы по профилактике социального сиротства

Работая с детьми, находящимися в ситуации риска социального сиротства и их семьями важно научиться понимать не только детей, но и их отношения с окружающими. С конца 80-х годов специалисты все чаще стали говорить о необходимости рассмотрения целостной картины жизни ребенка, его развития, поведения.

Юрий Бронфенбреннер предложил социально-экологическую теорию систем, рассматривающую жизненный мир ребенка через взаимодействие различных систем как минимум трех уровней, в которых он находится. Это микросистемы, такие как семья, школа, спортивная секция, друзья, родственники; межсистемное пространство или мезосистемы; и внешние экзосистемы.

В МИКРОСИСТЕМАХ внимание концентрируется на отношениях, существующих внутри системы (рисунок 2).

Семья является микросистемой, с которой обычно и проводится терапевтическая работа. Но работа не всегда выходит за рамки семейной системы. Если затрагиваются другие системы, то это, как правило, касается только представителей этих систем, например, классного руководителя или бабушки по линии матери. Микросистемы могут анализироваться исходя из того, какие факторы риска и возможности для развития они представляют. На каждом этапе детского развития микросистемы являются оптимальными по размеру для ребенка.

Работа, школа, детский сад, друзья, соседи, кружки и даже административные органы присутствуют в нашей жизни в определенные периоды, но не все время. Окружение ребенка дошкольного возраста определяют родители. Школьники шаг за шагом все больше взаимодействуют с окружающим миром, в сети его контактов появляются новые люди. Сектор друзей постепенно переполняется, а родители и родственники уходят на периферию.

Семья существует независимо от того, хочет этого человек или нет. Современная семья не такая стабильная как в прежние времена. Нет ничего необычного в том, что некоторые пары живут вместе всю жизнь, а другие расстаются. Семейные связи между родственниками могут распадаться, например, в результате разводов. Единственным связующим звеном между ними остаются дети, поэтому к этим системам специалисты предъявляются большие требования.

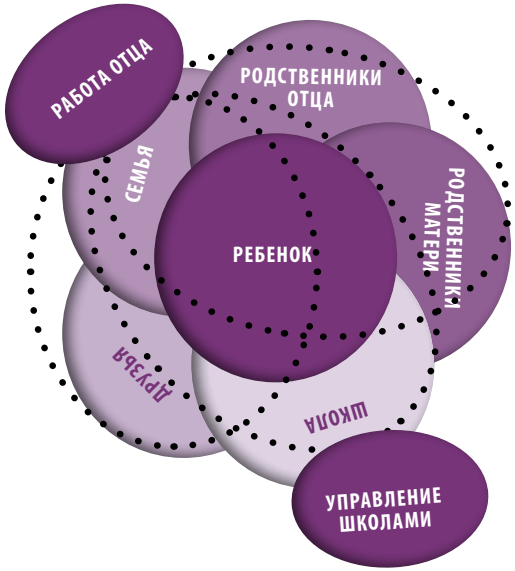
Для детского развития происходящее между системами имеет большее значение, нежели происходящее внутри каждой из систем. Это межсистемное пространство Бронфенбреннер называет МЕЗОСИСТЕМОЙ. Хорошо функционирующая мезосистема характеризуется множеством различных контактов между микросистемами, а также отсутствием серьезных конфликтов между ними. Контакты между микросистемами имеют большое значение для состояния психического здоровья. Обычно суть проблемы заключается в отсутствии гармонии между разными микросистемами. Ценности и моральные ориентиры, с которыми дети имеют дело в школе и дома, не совпадают. Это справедливо и в отношении других микросистем. Например, семья находится в конфликте с родственниками матери, родителям подростка не нравятся его товарищи и т.д. (рисунок 3).

Главным качественным индикатором в микросистеме является эмоциональный климат. Климат, стимулирующий процесс развития, строится на постоянных и взаимных

отношениях. Благодаря передающим звеньям процесс коммуникации в системе социальных контактов происходит хорошо и в случае возникновения кризисов такую сеть контактов легко мобилизовать.

Существуют системы, которые косвенно влияют на ребенка. Конфликты на рабочем месте отца влияют на внутреннюю жизнь семьи и, таким образом, имеют значение для ребенка, несмотря на то, что он, может, никогда и не был у папы на работе. Сокращения в системе управления школьным образованием влияют на работу учителей, и таким образом и на детей. Это называется ЭКЗОСИСТЕМОЙ или внешней системой (рисунок 4).

Рисунок 4. Экзосистемы



В нашем обществе пока существует дефицит ресурсов, связанных с предоставлением услуг проблемным семьям. Но даже в ситуации наличия огромного их количества, вопросы восстановления нормальных связей с окружающим миром, отношений с людьми могут остаться нерешенными.

Клиент попадает в бесконечный «Мир систем», состоящий из множества социальных служб, специалистов, учреждений, профессиональных контактов. В результате, даже описание клиентом своих трудностей исчезает за интерпретациями, которые даются различными инстанциями. Когда различные инстанции работают с клиентом, определение проблемы меняется. Эти определения часто конкурируют друг с другом, возникает опасность, что каждая служба дает свою интерпретацию, исходя из своей профессиональной принадлежности и отношений с клиентом.

А повседневный мир, сеть личных контактов, состоящий из соседей, друзей, родственников и других людей все больше изолируется. Конечно, это связано со сложной жизненной ситуацией, от которой устают родственники, друзья, но это не единственная причина. Ближайшее окружение семьи держится в стороне, потому что они думают, что административные органы более компетентны для оказания помощи.

В приложении к практической работе с детьми и их семьями необходимо отметить, что поддержка этих категорий населения это процесс, характеризующийся чрезвычайной временной и эмоциональной затратностью. При этом целесообразно опираться на следующие тезисы, сформулированные и используемые в большинстве стран при организации профилактической работы с семьями группы риска.

Биологическая семья – это лучшее место для роста и развития ребенка. Семья занимает центральное место в обществе, это естественная среда для здорового развития и благополучного существования детей. Дети имеют право расти в своей биологической семье, где они

должны получать заботу, любовь, уважение и чувство безопасности. Это право должно быть гарантировано, если оно не противоречит интересам ребенка.

Родители или опекуны отвечают за развитие своих детей. Опекун ребенка – это тот, кто исполняет роль родителя в жизни ребенка и несет изначальную ответственность за создание семейной атмосферы, необходимой для здорового развития ребенка. Эту роль могут разделять разные люди, в зависимости от структуры семьи и соответствующих культурных традиций.

Местные сообщества оказывают непосредственную поддержку детям и их семьям. Дети и их семьи – часть сообщества, в котором они живут. Члены местного сообщества также несут ответственность за защиту прав детей и могут мобилизовать свои собственные ресурсы для решения проблем детей группы риска социального сиротства. Сильное и ответственное сообщество способно эффективно помогать таким детям и их семьям и вносить свой вклад в их развитие.

Реализация прав человека является целью развития. Дети так же как и их опекуны, обладают всеми правами. Ответственные лица обязаны признавать, уважать, защищать, пропагандировать и исполнять эти права.

Соответственно процесс помощи должен быть комплексным, и работа должна распространяться не только на ребенка, но и на его семью и ближайшее окружение. Услуги, направленные на ребенка, направлены на его развитие и включают материальную, образовательную, медицинскую и психосоциальную помощь, улучшение их жилищных условий, а также поддержку в формировании самосознания ребенка.

Главная задача в отношении взрослых членов семьи - формирование или восстановление детско-родительских отношений, способности защищать детей и заботиться о них. Это предполагает приобретение новых педагогических знаний и навыков, получение стабильного источника ресурсов (например, дохода и продуктов питания) и навыков эффективного управления ресурсами семьи.

Наконец, при оказании поддержки семьям и работе с ребенком часто возникает ситуация, когда возможностей школы бывает недостаточно, в этом случае нужно уметь привлекать внешние ресурсы сообщества. Специфика социальной работы в том и заключается, что используются ресурсы, которые уже существуют в обществе: это услуги государственных социальных служб, либо при их дефиците – неправительственных общественных организаций, спонсорская помощь и т.д. Таким образом, школа должна включаться в более широкие социальные контакты. Помимо этого, чрезвычайно важно мобилизовать ближайшее окружение ребенка, сеть его социальных контактов; включить близких и значимых для него людей в процесс выхода из кризиса, преодоления негативных жизненных обстоятельств.

К сожалению, принятые в стране стандарты оказания поддержки неблагополучным семьям преимущественно ориентированы на решение только материальных проблем, а не на изменение поведения или отношений. Практически такая помощь ограничивается обследованием на дому, нерегулярными пособиями, иногда отправкой детей в лагерь или санаторий. При этом общение, например, со взрослыми членами семьи сводится к наставительным беседам о том, как родителям надо решать их проблемы. Материальная социальная помощь может быть бесконечной, формируя установки, которые усиливают

	БЛАГОПОЛУЧИЕ	РАЗВИТИЕ
Подход	«Дайте человеку рыбу, и вы накормите его на один день»	«Научите человека ловить рыбу, и вы накормите его на всю жизнь»
Кто выигрывает	Отдельный ребенок	Нуждающиеся дети, их семьи, общество
Что делать	Удовлетворять только немедленные потребности отдельных детей	Помогать семьям приобретать знания, умения и возможности для удовлетворения потребностей их детей в развитии
Каков результат	Улучшение жизни отдельных детей, пока они получают помощь	Улучшение жизни детей и их семей в настоящее время и в будущем

социальные трудности. Привычка получать материальную помощь, перекладывать ответственность за детей на социального работника, школу, государство и т.д. приводит к еще большей неуверенности в своих возможностях преодолевать сложности, к атрофии ответственности.

Положения же, перечисленные выше, основаны на идее развития потенциала, формирования самодостаточности семей и ее членов, в противовес более привычной для нас «дающей» модели помощи, основанной на идее благополучия. Сравним эти подходы (см. таблицу 1).

ВЫВОДЫ. Базовая позиция в предоставлении помощи в рамках профилактики социального сиротства – признание ПРАВА РЕБЕНКА НА СЕМЬЮ. Услуги предоставляются детям до 18 лет, но направляются СЕМЬЕ В ЦЕЛОМ, включая всех детей и их воспитателей.

Базовый подход – РАЗВИТИЕ, а не Welfare (благополучие): семьи должны научиться брать на себя ответственность за своих детей и их будущее.

Основная цель мероприятий – поддержка семей и развитие их способности эффективно заботиться о своих детях, чтобы они могли расти и развиваться в благоприятной семейной обстановке.

Один из важнейших принципов профилактики социального сиротства – использование СУЩЕСТВУЮЩЕЙ ИНФРАСТРУКТУРЫ, использование ресурсов общины, а не создание специальных, новых условий для проведения работы.

Деятельность по преодолению риска социального сиротства должна и может осуществляться только в ПАРТНЕРСТВЕ с местными общественными и государственными организациями.

Работа должна строиться на принципах КОМАНДНОГО ПОДХОДА для специалистов и на ВОВЛЕЧЕНИИ в процесс всех членов семьи и ближайшего окружения ребенка, МОБИЛИЗАЦИИ социального окружения.

ЧАСТЬ 2
ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ПРОФИЛАТИКЕ СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА В ШКОЛЕ

Квалификационные характеристики школьного социального педагога

Социальный педагог является ключевой фигурой в школе, именно он призван объединить усилия семьи, школы, общественности для оказания помощи и защиты своим клиентам – детям и их семьям. Деятельность социального педагога не ограничивается рамками собственного образовательного учреждения. Он потому и называется «социальный», что работает в социальной среде на различных уровнях: семья, школа, улица, государственные учреждения.

В идеале, должность социального педагога вводится из расчета один специалист на 25–30 семей, с которыми он работает, независимо от количества и возраста детей, категорий семей, от наличия проблем и других особенностей.

Для выполнения основных функций социальный педагог должен быть обеспечен:

- оборудованным рабочим местом, включая компьютерный стол, 3 стула, шкаф с замком для хранения документов, стеллаж;
- персональным компьютером, принтером, отдельным телефоном, иметь свободный доступ к видео- и оргтехнике;
- канцелярскими товарами, включая стимульные и информационные материалы;
- иметь доступ к свободным помещениям для проведения групповой и индивидуальной работы, а также консилиумов, работы Общественного Совета.

БАЗОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

СОЦИАЛЬНАЯ СЛУЖБА В ШКОЛЕ

Построение структуры службы и применение технологий подчиняется территориальному принципу, максимальному приближению к семье, сфере взаимоотношений и общения людей разного возраста, профессии, поколения, взрослых и детей.

ФУНКЦИИ СОЦИАЛЬНОГО ПЕДАГОГА:

СОЦИАЛЬНАЯ СЛУЖБА В ШКОЛЕ

1. ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ – постановка социального диагноза - для чего проводится изучение личностных особенностей и социально-бытовых условий жизни детей, семьи, социального окружения, выявление позитивных и негативных влияний.

2. ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ – программирование и прогнозирование: разработка программ, проектов, планов развития микрорайона, учреждения, его структур; проектирование личности ребенка, групп детей; экспертиза аналогичных документов, материалов.

3. ПРАВОЗАЩИТНАЯ - использование всего комплекса законов и правовых норм, направленных на оказание помощи и поддержки, зашиты прав и интересов личности, содействие применению мер государственного принуждения и реализации юридической ответственности в отношении лиц, допускающих прямые или опосредованные противоправные действия.

4. ПРЕДУПРЕДИТЕЛЬНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ – приведение в действие социально-правовых, юридических, психологических, социально-медицинских, педагогических механизмов предупреждения и преодоления негативных явлений, организация социально-терапевтической, социально-бытовой, психолого-педагогической, медицинской и иной помощи нуждающимся, обеспечение прав семьи, подростков, детей, молодежи.

5. ПОСРЕДНИЧЕСКАЯ – осуществление связей в интересах ребенка между семьей и учреждениями, ближайшим окружением.

6. ОРГАНИЗАЦИОННАЯ – организация общественно-ценной деятельности детей и взрослых, педагогов и волонтеров в решении задач социальной помощи, поддержки, воспитания и развития, реализации планов, проектов, программ.

7. КОММУНИКАТИВНАЯ – установление контактов для оказания поддержки и помощи нуждающимся, обмена информацией, включения различных институтов общества в деятельность социальных служб.

8. СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ – выявление интересов и потребностей людей в различных видах деятельности, привлечение учреждений, организаций и специалистов к работе с ними.

9. СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ – консультирование и коррекций межличностных отношений, помощь в социальной адаптации нуждающимся.

10. СОЦИАЛЬНО-МЕДИЦИНСКАЯ – организация работы по профилактике заболеваний, помощь в овладении приемами первой медицинской помощи, организация работы по планированию семьи, формирование ответственного отношения к репродуктивному поведению, подготовке молодежи к семейной жизни, развитие трудотерапии, пропаганда здорового образа жизни.

11. СОЦИАЛЬНО-БЫТОВАЯ – оказание помощи различным категориям населения в улучшении их жилищных условий, организации нормального быта.

Одна из последних казахстанских разработок тарифно-квалификационной характеристики социального педагога круг его знаний, умений и должностных обязанностей определяет следующим образом.

СОЦИАЛЬНЫЙ ПЕДАГОГ ДОЛЖЕН ЗНАТЬ:

1. Международные стандарты прав человека, Конвенция о правах человека, Конвенцию о правах ребенка.
2. Международные стандарты социальной работы в области работы с детьми и семьями и профилактики социального сиротства.
3. Конституцию Республики Казахстан.
4. Нормативно-правовую базу Республики Казахстан в области образования, оказания социальной помощи и поддержки детям и их семьям.
5. Особенности национальной системы оказания помощи и поддержки детям и их семьям, межведомственную организационную структуру в сфере предоставления помощи детям и их семьям для продвижения социально-педагогической работы.
6. Принципы организации учебного и воспитательного процесса в школе, методы и технологии организации досуга, а также педагогической поддержки в работе с детьми групп риска.
7. Закономерности и особенности развития ребенка, основы возрастной и детской психология.
8. Принципы семейного консультирования.
9. Методы и технологии социальной работы с детьми и семьями группы риска.
10. Механизмы, закономерности и особенности взаимодействия социальной среды и личности ребенка.
11. Диагностические, развивающие и коррекционные методики, необходимые для организации и осуществлении социально-педагогической работы с детьми группы риска.
12. Особенности делопроизводства в сфере школьной социальной работы и педагогики.
13. Основы валеологии и социальной гигиены.
14. Правила и нормы охраны труда, техники безопасности.

СОЦИАЛЬНЫЙ ПЕДАГОГ ДОЛЖЕН УМЕТЬ:

1. Устанавливать прочные и дружелюбные отношения с детьми, вовлекать членов семьи ребенка в работу, поддерживать эффективные профессиональные контакты с коллегами.
2. Организовывать и координировать взаимодействие между ребенком и соответствующими подразделениями / специалистами с согласия родителей или лиц, их заменяющих, а также между различными подразделениями и специалистами.
3. Проводить комплексную первичную и контрольную оценку нужд ребенка группы риска и его семьи, владеть методами наблюдения и интервьюирования.

4. Разрабатывать реалистичные индивидуальные планы помощи с учетом особенностей ребенка и семьи, оценивать риски и прогнозировать возможные последствия.
5. Обеспечивать и поддерживать непрерывное социальное и психологическое сопровождение процесса реабилитации ребенка, с обязательным вовлечением членов его семьи.
6. Консультировать и информировать по различным вопросам.
7. Участвовать в организации групп самопомощи, терапевтических групп для детей и родителей.
8. Организовывать и развивать взаимодействие с различными организациями и учреждениями государственного и негосударственного сектора, привлекать внешних специалистов для наилучшего обеспечения процесса социальной реабилитации ребенка и его семьи, формировать и укреплять партнерские сети.
9. Организовывать и координировать досуг ребенка с обязательным вовлечением членов его семьи.
10. Вести делопроизводство в сфере социальной педагогики (школьной социальной работы).
11. Организовывать свой труд, оценивать его эффективность, приобретать новые знания.

ДОЛЖНОСТНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ СОЦИАЛЬНОГО ПЕДАГОГА:

1. Проводит комплексное обследование, изучает индивидуальные особенности и специфику микросреды, условия жизни, выявляет интересы и потребности ребенка групп риска.
2. Совместно с другими специалистами (психологом, медицинским работником, педагогами) составляет индивидуальные планы помощи с обязательным вовлечением родителей и детей.
3. В соответствии с намеченными мероприятиями на основе соглашений с семьями осуществляет координацию и контроль за выполнением индивидуальных планов помощи.
4. Обеспечивает связь между ребенком, специалистами школы, государственными и негосударственными организациями и социальными службами с согласия родителей или лиц их заменяющих.
5. Участвует в деятельности Общественного совета по профилактике социального сиротства, состоящего из различных специалистов, участвующих в осуществлении реабилитационного процесса.
6. Организует группы, проводит индивидуальные и групповые занятия с детьми, родителями, организует встречи родителей и специалистов.
7. Проводит консультативную работу с родителями по вопросам их прав и обязанностей, а также по проблемам получения социальной защиты, помощи и поддержки.
8. Содействует и участвует в предоставлении педагогической, психологической, материальной и иной социальной помощи ребенку и семье, в том числе в кризисных и экстренных ситуациях.

9. Ведет делопроизводство.
10. Повышает свою квалификацию, внедряет в практику современные методы социально-педагогической и психологической помощи.
11. В начале учебного года предоставляет план работы, в конце года - годовой отчет о проделанной за год работе директору школы и уполномоченному сотруднику органа управления образованием.

ТРЕБОВАНИЯ К КВАЛИФИКАЦИИ СОЦИАЛЬНОГО ПЕДАГОГА:

1. На должность социального педагога назначается лицо, имеющее среднее специальное образование без предъявления требований к стажу работы.
2. На должность социального педагога II квалификационной категории назначается лицо, имеющее среднее специальное образование и стаж работы в должности социального работника или социального педагога без категории 1 год.
3. На должность социального педагога I квалификационной категории назначается лицо, имеющее высшее образование в сфере педагогики, психологии или социальной работы без предъявления требований к стажу работы; среднее специальное образование и стаж работы в должности социального педагога во II квалификационной категории не менее 1 года.
4. На должность социального педагога высшей квалификационной категории назначается лицо, имеющее среднее специально или высшее образование в сфере педагогики, психологии или социальной работы и стаж работы в должности социального педагога в I квалификационной категории не менее 1 года.

Комплексный подход в работе с неблагополучными семьями. Школьные общественные советы по профилактике социального сиротства

Безусловно, профессиональные знания и навыки – это основа успешной деятельности почти в любой области. Но, как бы ни был с профессиональной точки зрения подготовлен специалист, масштаб проблем, с которыми ему приходится сталкиваться, работая с детьми и их семьями, не позволяет ему достигать результата в одиночку, вне команды коллег. Тем более что школа является системой, где социально-педагогические функции выполняет не только социальный педагог, но и другие члены коллектива.

Так называемый малый круг профессионального взаимодействия – взаимодействие в рамках учебного заведения – социального педагога выглядит следующим образом (см. схему 1).

Схема 1.
Малый круг профессионального взаимодействия социального педагога

Специфика профессиональной деятельности специалистов, оказывающих помощь детям, находящимся в риске социального сиротства, предъявляет особые требования к внутренней организации работы. Причем речь идет не только об общей направленности на решение проблем ребенка, но и о создании и поддержании слаженной и взаимодополняющей работы профессионалов, когда необходимо выстраивать общую линию деятельности сотрудников в отношении конкретного ребенка.

В реальности получается, что, несмотря на наличие множества специалистов разного профиля, в их работе существует достаточно выраженная разобщенность, а консилиумы часто носят формальный характер. К сожалению, усилия специалистов направлены на поддержание порядка, а не на взаимодействие и общение с детьми. Это общение редко наполняется личными переживаниями и не всегда может обеспечить потребности ребенка в эмоциональных контактах: психолог проводит диагностику имеющихся проблем, доктор оценивает физическое здоровье, социальный педагог или социальный работник решает вопросы сбора документов. Собранная информация заносится в карту ребенка и докладывается на консилиуме. При этом редко формулируются проблемы, на решение которых должна быть направлена работа всего коллективы, не фокусируется внимание на том, что может помочь в их преодолении, и на поиске наилучшего способа дальнейшего устройства детской судьбы.

Поиск наилучшего жизнеустройства ребенка требует полноценного обследования семьи, работы с родителями, другими родственниками и привлечения их внимания к ребенку и т.п. Этот процесс предполагает активную работу с семьей, формирование у родителей мотивации на сотрудничество, поиск семейных ресурсов, помощь родителям в решении собственных проблем, препятствующих нормальным контактам с ребенком.

Однозначно, что усилий социальных работников, социальных педагогов недостаточно для такой работы, но они редко привлекают психологов для совместного взаимодействия с родителями. С другой стороны, обработка опыта и разрешение проблем ребенка в учебе, поведении, взаимодействии с другими детьми и взрослыми не осуществляться лишь психологом в ходе одной или нескольких встреч в неделю. Этот процесс, кроме индивидуальной работы, требует создание среды, включающей в себя безопасность, внимание к внутренним проблемам ребенка. Такая работа во многом ложится на учителей, но они не могут осуществлять ее вне контакта с психологом и социальным педагогом. Так как комплексный подход требует хорошей координации и обеспечения взаимодействия разных специалистов, то важнейшим условием его реализации становится заинтересованное участие администрации, понимание ею содержательной части работы и ее сложностей. Эффективное взаимодействие между специалистами не формируется при авторитарном и жестком директивном стиле руководства, так как такой стиль предполагает пассивную позицию в работе и сводит к минимуму развитие горизонтальных отношений.

СОЦИАЛЬНАЯ СЛУЖБА В ШКОЛЕ

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД

Это не просто наличие разных специалистов, но и в первую очередь специальная организация профессионального взаимодействия, основанная на понимании общих целей, осознание того, что для достижения этих целей специалисты нуждаются друг в друге и должны эффективно работать вместе при решении проблем каждого ребенка.

Для реализации комплексного подхода в школе целесообразно создать Общественный Совет по профилактике социального сиротства - общественный орган школы, целью которого является раннее выявление семейного неблагополучия, принятие мер по устранению неблагоприятных условий жизни и воспитания детей, проведение социальной работы с ними и семьями группы риска: малообеспеченные, многодетные, неблагополучные, а также с родителями – инвалидами.

В состав Общественных Советов по профилактике социального сиротства целесообразно включить директора, заместителя директора по воспитательной работе, социального педагога, психолога, учителей, врача, а также родителей, учащихся, инспекторов ИДН, КЗПН, экспертов из числа сотрудников Института повышения квалификации, представителей КСК, неправительственных организаций (НПО). Количество членов Общественного Совета должно быть не менее 10 человек. Члены Общественного Совета из своего состава избирают председателя, заместителя и секретаря.

Как особый орган, Общественный Совет может определять механизмы выявления семейного неблагополучия, методы работы с детьми и семьями группы риска и должен осуществлять свою деятельность в тесном контакте со специалистами органов и организаций социальной защиты населения, здравоохранения, образования и других органов, уполномоченных для работы с детьми (см. Приложение «Положение «Об Общественном Совете по профилактике социального сиротства» и рисунок 4).

Правильная организация работы по профилактике социального сиротства через Общественный совет тем более важна, что сфера работы с детьми, чьи родители плохо заботятся о них, или уже оставшимися без попечения родителей, является одной из самых сложных и эмоционально затратных. Всякая деятельность, требующая большой эмоциональной вовлеченности и ответственности, связана с риском возникновения синдрома выгорания. В целом, большинство причин, вызывающих синдром сгорания, можно разделить на две большие группы:

-- недостаточный профессионализм – расплывчатое понимание профессиональных границ, целей и мишеней работы, своих возможностей влиять на ситуацию и т.п.
-- неправильная организация работы (временные, эмоциональные и энергетические перегрузки, отсутствие четкого разграничения личной жизни и профессиональной деятельности).

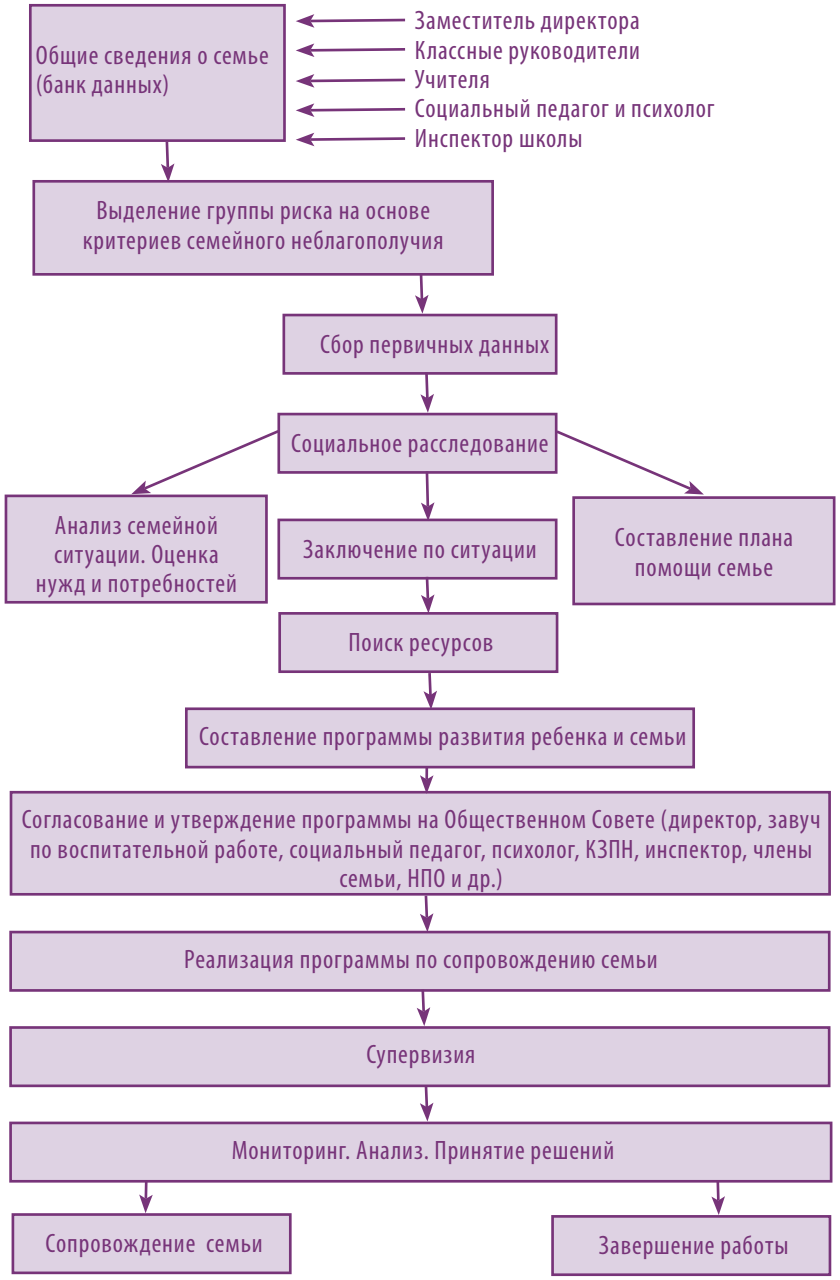
Для всех организаций социального профиля – школа здесь не исключение, где нередко скапливается большой круг проблем, связанных с выгоранием, характерны частные и неявные конфликты между сотрудниками, сотрудниками и администрацией, высокая текучесть кадров, неблагоприятный психологический климат.

Поддержка принципов командного подхода в работе позволяет разрешить ряд проблем. Работа в команде дает возможность достаточно открыто обсуждать проблемы и неудачи, быть открытым по отношению к новой информации и новым подходам. Общее обсуждение позволяет с разных точек зрения рассмотреть проблему увидеть не один, а разные способы ее преодоления.

Комплексный подход и работа по формированию единой команды требует специальных усилий со стороны администрации школы. Прежде всего это временные затраты, но гораздо больше важна готовность руководства к коллегиальному и открытому обсуждению проблем и отношений. Лучше всего, когда организация может регулярно приглашать независимого супервизора. К сожалению, детские учреждения редко могут это себе позволить, поэтому работы с персоналом часто оказывается в сфере профессиональных обязанностей социального педагога или психолога. Это конечно ограничивает возможности указанных специалистов в связи с их вовлеченностью в существующие внутри коллектива отношения. Но, тем не менее, работа с персоналом может быть направлена на решение нескольких задач:

-- Обучение персонала правильному взаимодействию с детьми.
-- Разрешение конфликтов разного рода.
-- Оказание помощи сотрудникам в решении личных проблем, особенно связанным со спецификой работы.
-- Организация работы по профилактике синдрома сгорания.

Схема 2. Организация социально-педагогической работы по защите прав детей и профилактике социального сиротства



ЧАСТЬ 3
МЕТОДОЛОГИЯ И МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ОЦЕНКИ

Принципы и области оценки

Всегда, когда возникает вопрос о том, нуждается ли ребенок в помощи и какие услуги ему необходимы, требуется проведение оценки. Для некоторых семей процесс оценки уже сам по себе является терапевтическим вмешательством. Уметь взглянуть на проблемы конструктивно вместе с профессионалом, готовым выслушать и помочь членам семьи поразмыслить над тем, что происходит, иногда достаточно для того, чтобы найти решение.

Оценка необходима для анализа и понимания того, что происходит с ребенком в его семье, более широкого уяснения условий местной общины, в которой они живут, а также ведения записей. Имея необходимую информацию, можно судить о том, нуждается ли ребенок, страдает или вероятно ему будет нанесен вред, какие действия следует предпринять и какие услуги будут наиболее приемлемыми для ребенка и его семьи.

Здесь также важна работа с разными специалистами и организациями. Именно это обеспечивает раннее выявление детей группы риска и предоставление им необходимой помощи. Сотрудничество с разными специалистами и организациями также необходимо для достижения наилучших результатов.

КЛЮЧЕВОЕ ПОНЯТИЕ

ОЦЕНКА -- это непрерывный процесс, в котором участвует клиент, это основа планирования, что необходимо сделать по сохранению, улучшению, изменению человека и его окружения. ЦЕЛЬ -- понять людей и их окружение, выявить нужды и потребности.

ПРИНЦИПЫ ОЦЕНКИ

Оценка должна быть:

1. СОСРЕДОТОЧЕНА НА РЕБЕНКЕ, то есть ребенок является основным фокусом оценки, все всегда рассматривается по отношению к ребенку.
2. ОСНОВАНА НА ЗНАНИЯХ ЗАКОНОМЕРНОСТЕЙ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА, так как в разные периоды развития дети испытывают различные потребности.
3. ИЗУЧАЕТ УСЛОВИЯ ЖИЗНИ, ОКРУЖЕНИЕ РЕБЕНКА.
4. ОБЕСПЕЧИВАЕТ РАВЕНСТВО ВОЗМОЖНОСТЕЙ, здесь важно, чтобы все дети, определенные как нуждающиеся получили возможность достичь оптимального развития.
5. ВОВЛЕКАЕТ В РАБОТУ ДЕТЕЙ И ИХ СЕМЬИ. Во время проведения оценки важно развивать взаимоотношения с родителями / опекунами для проведения совместной работы. Это значит, что они должны чувствовать уважение со стороны социального работника, социального педагога. Профессионалу необходимо быть честным с родителями, они должны чувствовать себя уверенно, получая информацию о себе и своем ребенке. Конечно, наладить рабочие партнерские отношения с ребенком и его семьей не всегда легко, но даже если семья будет сопротивляться, важно продолжать попытки включения семьи в процесс оценки.
6. ОСНОВЫВАЕТСЯ НА СИЛЬНЫХ СТОРОНАХ СЕМЬИ, НО ТАКЖЕ ВЫЯВЛЯЕТ И ТРУДНОСТИ. Для понимания того, что происходит с ребенком, необходимо также выявить природу взаимоотношений ребенка с семьей окружением, факторами окружающей среды, их позитивное и негативное влияние.
7. БАЗИРУЕТСЯ НА МЕЖВЕДОМСТВЕННОМ ПОДХОДЕ. Ребенок вовлечен в контакты с различными специалистами, что связано с его здоровьем, обучением, досугом. Врачи, медсестры, учителя будут играть роль в оценке благополучия ребенка. На них также возлагается ответственность по принятию решения о направлении ребенка на получение услуг, о проведении дальнейшей оценки и т.д. Знания о ребенке и его семье, которыми располагают эти специалисты, важны для оценки.
8. ЭТО ПРОДОЛЖИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС, А НЕ ЕДИНИЧНОЕ СОБЫТИЕ. Понимание того, что происходит с ребенком в условиях его семьи и сообщества не может быть достигнуто за одну встречу. Это процесс сбора информации из различных источников, ее обсуждение с семьей и другими специалистами, ответственными за благополучие ребенка. Оценка – это интерактивный процесс, который продолжается и во время непосредственной работы с ребенком и его семьей. Оценку необходимо проводить раз в два месяца, для того, чтобы быть уверенными, что потребности ребенка удовлетворяются, а также для внесения изменений план вмешательства при необходимости.
9. ПРЕДПОЛАГАЕТ ПРИНЯТИЕ МЕР И ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ УСЛУГ ПАРАЛЛЕЛЬНО С ПРОВЕДЕНИЕМ ОЦЕНКИ. Меры и услуги должны приниматься и предоставляться по необходимости, согласно нуждам и потребностям ребенка, одновременно с проведением оценки, не дожидаясь ее завершения.
10. ИСПОЛЬЗУЕТ ЗНАНИЯ, ОСНОВАННЫЕ НА СВИДЕТЕЛЬСТВАХ И ДОКАЗАТЕЛЬСТВАХ.

При проведении оценки важно систематизировать сам процесс. Формат проведения оценки также базируется на включении трех основных областей:

-- потребности развития ребенка;
-- возможности родителей (опекунов) удовлетворять эти потребности на должном уровне;
-- влияние расширенной семьи (родственников) и факторов окружения на возможности родителей и детей.

Области взаимосвязаны, графически их можно изобразить в виде треугольника. Ребенок помещается в центр треугольника, так как он всегда является основным фокусом оценки.

Схема 3.
Три области оценки

Рассмотрим каждую из областей.

ПОТРЕБНОСТИ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

Знание обстоятельств жизни ребенка требует рассмотрения ВСЕХ АСПЕКТОВ ЕГО РАЗВИТИЯ, а именно:

ЗДОРОВЬЕ включает процесс взросления и развития, физическое и ментальное благополучие. Здесь необходимо рассматривать влияние генетических факторов, любые нарушения, а также получает ли ребенок медицинскую помощь, когда это необходимо, качественную еду, занимается ли физическими упражнениями, проверяется ли уровень его развития и т.д. Для детей старшего возраста - получают ли они соответствующие советы, информацию по вопросам, оказывающим воздействие на здоровье, включая сексуальное воспитание и различные виды насилия, жесткого обращения.

ОБРАЗОВАНИЕ включает все этапы когнитивного развития с момента рождения, а также возможности для обучения и взаимодействия с другими детьми, доступ к книгам, приобретение обширных навыков и интересов, для переживания опыта успеха и достижений. В этот же пункт следует включить такой аспект, как заинтересованность взрослого в предоставлении образовательной активности, в успехе и в достижениях,

принятие в расчет начального уровня ребенка, а также любых специальных образовательных нужд.

ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ И ПОВЕДЕНИЕ включает способность ребенка отвечать на чувства и действия окружающих его людей, а также способность ребенка привязываться к людям, характеристики темперамента, адаптацию к изменениям, реакцию на стресс и уровень самоконтроля.

ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ касаются видения ребенком себя как отдельной и ценной личности, мнение ребенка о своих способностях, Я-образа, присутствия позитивного чувства индивидуальности, принятия группой сверстников, семьей и обществом.

СЕМЕЙНЫЕ И СОЦИАЛЬНЫЕ СВЯЗИ касаются презентации себя в обществе, понимания ребенком того, как внешний мир реагирует на поведение, внешность и любые нарушения, и то, какое впечатление все это создает. В этот пункт включается манера одеваться, половое, культурное и религиозное поведение, которые должны соответствовать возрасту, чистоплотность и личная гигиена, возможность получать советы от родителей и воспитателей, как вести себя в различных ситуациях.

ВОЗМОЖНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ

На развитие ребенка большое влияние оказывает способность родителей / опекунов удовлетворять его нужды. Существует множество моделей семейной жизни, но единственно правильного способа воспитания детей не существует. Хорошие родители заботятся об удовлетворении основных нужд ребенка, демонстрируют ребенку свою любовь и тепло, обеспечивают стимуляцию необходимую для развития в стабильной среде, в которой дети могут пережить последовательный опыт руководства и ограничения.

Каждому родителю, которого поддерживают друзья и семья, общество, добровольные и государственные службы, необходимо уметь обеспечить своему ребенку возможность взросления, чувство заботы и защищенности от любого вреда, а также содействовать развитию ребенка, укреплению его здоровья, раскрытию его потенциала.

В семьях из группы риска необходимо собрать ИНФОРМАЦИЮ о том, как каждый родитель (опекун) справляется с этими обязанностями, то есть:

-- как они реагируют на ребенка и его поведение, причины поведения,
-- как удовлетворяются нужды ребенка, в чем трудности,
-- как ребенок влияет на них,
-- каким образом складываются материнство и отцовство (хорошо, плохо) и отношения с ребенком,
-- как понимают развитие ребенка и его нужды,
-- как понимаются родительские обязанности, насколько они приемлемы в отношении потребностей развития ребенка,
-- каковы трудности, с которыми они сталкиваются, влияют на их родительские обязанности,
-- как влияет опыт прошлого,

-- каким образом они реагируют на трудности и принимают их,
-- как они умеют пользоваться поддержкой и принимать помощь,
-- могут ли они адаптироваться и изменять свои родительские реакции.

АСПЕКТЫ этой области оценки включают в себя следующие пункты:

ОСНОВНАЯ ЗАБОТА предполагает удовлетворение физических потребностей ребенка, обеспечение медицинским лечением, а также включает обеспечение едой, водой теплом, кровом, необходимой одеждой, личной гигиеной.

ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ или обеспечение ребенка удовлетворительной защитой от любого вреда или опасности, включает защиту от контакта с опасными взрослыми, детьми и самовредительства.

ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ТЕПЛОТА.

СТИМУЛИРОВАНИЕ или содействие обучающему и интеллектуальному развитию, поощрение возможностей обучения, предоставление ребенку возможностей для переживания успеха и получения образования, а также поддержка при столкновении с жизненными трудностями.

РУКОВОДСТВА И ОГРАНИЧЕНИЯ предполагается предоставление ребенку возможности самостоятельно регулировать свои эмоции и поведение. Важной родительской задачей является демонстрация и моделирование хорошего поведения, контроль эмоций и взаимодействий с другими людьми. Родители должны руководить ребенком и установить для него ограничения, которые помогут ему развить собственные ценности и нормы, а также поведение в обществе.

СТАБИЛЬНОСТЬ или обеспечение стабильной семейной среды, для того, чтобы ребенок мог развить надежную привязанность к родителям и достичь оптимального уровня развития.

ФАКТОРЫ СЕМЬИ И ОКРУЖЕНИЯ

История семьи ребенка, отношения между родителями и другими членами семьи, а также район проживания, доступность ресурсов, отношения с соседями – все эти факторы оказывают влияние на ребенка и его родителей, значит все это важно знать, для того чтобы понять что происходит в семье и почему. Выделим АСПЕКТЫ этой области развития:

ИСТОРИЯ СЕМЬИ И ЕЕ ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ предполагает ответы на следующие вопросы:

-- кто еще проживает в семье, какие у них отношения с ребенком;
-- значительные изменения в составе семьи в недавнем прошлом; история детства родителей;
-- хронологическая последовательность значимых событий в жизни семьи и их значение для членов семьи;
-- природа функционирования семьи, включая взаимоотношения братьев и сестер, их влияние на ребенка;
-- сильные стороны и трудности обоих родителей, даже если они разведены,
-- взаимоотношения между разведенными родителями.

РАСШИРЕННАЯ СЕМЬЯ. Здесь социальному работнику предстоит ответить на вопросы о том, кого ребенок и его родители рассматривают как члена расширенной семьи, какова их роль, насколько они важны для ребенка и его родителей и почему.

ЖИЛИЩНЫЕ УСЛОВИЯ. Необходимо оценить, является ли квартира/дом благоустроенными, каковы условия проживания ребенка, имеет ли он отдельное место для занятий, отдельное спальное место и пр.

РАБОТА, ЗАНЯТОСТЬ. Кто работает в семье, какая работа, занимаемая должность, график работы и любые изменения, какое влияние это оказывает на ребенка, каким образом члены семьи реагирует на наличие или отсутствие работы, какой эффект это оказывает на их отношения с ребенком.

ДОХОД. Имеется ли постоянный доход и в состоянии ли семья оплачивать все свои расходы, есть ли финансовые трудности, отражающиеся на ребенке.

СОЦИАЛЬНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ СЕМЬИ предполагается получение информации о том, насколько семья включена в жизнь своего микрорайона, местного сообщества, в общение с соседями, также определение сети контактов членов семьи и степени их важности для каждого из членов семьи.

РЕСУРСЫ ОБЩИНЫ. В этом пункте описываются все удобства и услуги, доступные в районе проживания семьи, включая услуги первичной медицинской помощи, групп дневного пребывания, детских садов, школ, транспорта, магазинов и организаций досуга.

Полный формат оценки представлен на схеме 5.

Схема 5. Полный формат оценки

Оценка состоит их нескольких этапов, которые в дальнейшем ведут к планированию необходимых действий, контролю их выполнения и пересмотру по мере необходимости.

При подготовке к оценке необходимо продумать ответы на следующие вопросы:

1. Кто будет проводить оценку, и какие могут понадобиться ресурсы?
2. Кто из семьи будет вовлечен в оценку? Каким образом?
3. В каком порядке будут проходить встречи с ребенком и членами семьи?
4. Есть ли коммуникационные проблемы? Если да, то какие, как их можно разрешить?
5. Какие методы сбора информации будут использоваться (анкеты, схемы, шкалы)?
6. Какая информация уже имеется?
7. Есть ли другие источники информации о семье, и каким образом другие специалисты будут извещены и вовлечены в процесс?
8. Где будет проходить оценка? Временные рамки ее проведения?
9. Как информация будет фиксироваться?
10. Как информация будет анализироваться, и кто будет вовлечен в процесс?

Общеизвестно, какую большую роль играет первый контакт, именно здесь закладываются основы для дальнейшей работы с ребенком и его семьей. Первым шагом в оценке является запись информации о первой встрече. Поэтому для всех работающих с семьями важно знать о принципах, закладывающих основу под формат оценки и важности информации, собранной и записанной на этом этапе. Для каждой социальной службы важно иметь структуру и систему быстрого, доступного и эффективного реагирования и оказания помощи нуждающимся. Ожидается, что при постановке вопроса об оказании помощи, решение о необходимых действиях должно быть принято через день.

В случае, если принимается решение о необходимости собрать больше информации, то проводится ПЕРВИЧНАЯ ОЦЕНКА или сжатая оценка каждого ребенка направленного на получение социальных услуг. Проводится для выявления нужд ребенка, требуемых услуг, с какого момента, в течение какого времени, и необходимости проведения в дальнейшем глубокой оценки.

В зависимости от состояния ребенка и обстоятельств его жизни, первичная оценка может включать некоторых или все перечисленные ниже действия:

-- интервью с ребенком и семьей, если необходимо
-- привлечение других организаций и специалистов к сбору и предоставлению информации
-- консультация с руководителем
-- запись первичного анализа
-- решение по принятию или не принятию дальнейших действий
-- запись решений принятых совместно с семьей / организацией
-- информирование семьи, если ребенок нуждается в помощи, разработка плана ее предоставления.

ГЛУБОКАЯ ОЦЕНКА – это детальная оценка, рассматривающая наиболее важные аспекты потребностей ребенка и возможностей родителей / опекунов удовлетворять эти потребности должным образом в условиях семьи и местного сообщества.

В проведение глубокой оценки вовлекаются другие организации и специалисты, которые могут предоставить имеющуюся у них информацию о ребенке или его родителях, по-

делиться специализированными знаниями, проводить специализированную оценку. Также включаются результаты ранее проведенных оценок ребенка и/или членов его семьи. По завершении оценки проводится анализ результатов, который обеспечивает понимание состояния ребенка и обстоятельств его жизни и предоставляет информацию для планирования необходимых действий, определения целей и природы предоставляемых услуг. Временная шкала для проведения глубокой оценки составляет 35 рабочих дней.

Глубокая оценка может стать продолжением первичной оценки или же она проводится на основании уже имеющейся информации и решения о немедленном ее проведении.

По окончании и первичной, и глубокой оценки ребенок и родители должны быть проинформированы о результатах оценки и принятых решениях. Им должна быть предоставлена возможность высказывать свое мнение, несогласие, просьбы внести изменения в записанную информацию.

Все вовлеченные в оценку организации и специалисты также должны быть проинформированы о принятых решениях.

Оценка - это продолжительный процесс, который не заканчивается после получения каких-либо результатов или заключений и может привести к улучшению результатов предпринятых действий или благополучия ребенка.

ЗАКЛЮЧЕНИЯ ПО ОЦЕНКЕ ДОЛЖНЫ СОДЕРЖАТЬ РЕЗУЛЬТАТЫ:

1. Анализа нужд ребенка возможностей родителей адекватно отвечать на эти нужды в условиях семьи
2. Выявления того, в чем и когда требуется вмешательство
3. Практический план действий, включая предоставление услуг, детальное изложение того, кто за какие действия несет ответственность, время исполнения и процесс пересмотра плана действий по необходимости.

При проведении любого обследования существует риск совершенияошибки или уклонения от заданной цели. Во избежание этого необходимо:

-- Перепроверять данные
-- Информировать о ходе обследования участников
-- Совершенствовать самоанализ для проведения мониторинга, когда необходимо стандартизировать либо рационализировать данные
-- Наличие руководства, что снизит вероятность появления ступора, отвержения фактов и поможет справиться с непредвиденными затруднениями в случае подтасовки фактов
-- Проявлять осторожность в случае, если Вам внушают страх вышестоящие лица при необходимости оспаривания их точек зрения
-- Относится к любому обследованию, как к гипотезе, которая должна быть обоснована знаниями. Помните, что обследование это в сущности размышления, полученные из материальных и субъективных источников.

Заключение по оценке. Принятие решений. Разработка плана помощи

Основываясь на собранной информации, профессиональные работники должны высказать свое мнение об обстоятельствах жизни ребенка, нуждается ли он и необходимо ли ему оказать помощь. Важно вынести ЗАКЛЮЧЕНИЕ по каждому из перечисленных ниже пунктов:

-- что происходит с ребенком, нуждается ли он или ему наносится вред;
-- способна ли семья обеспечить ребенку безопасность и позаботиться о его благополучии;
-- рассмотреть возможности внесения изменений в ситуацию, а позднее,
-- при достижении этих изменений, возможности пересмотра заключений.

Для выводов, основанных на свидетельствах (доказательствах) важно, чтобы специалисты работали аккуратно и систематично, когда они собирают информацию, резюмируют и анализируют ее. Схема Формата проведения оценки может помочь в этом процессе.

Помимо этого, очень важно выявить сильные стороны семьи, для того чтобы использовать их как основу для содействия развитию ребенка.

На этапе ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ или разработки плана вмешательства следует различать существующие выводы о потребностях ребенка и возможностях родителей и решений, которые принимаются для реагирования на эти нужды и возможности.

Принимаемые решения должны основываться на многочисленных факторах и включать следующую информацию:

-- как улучшить уже существующие хорошие взаимоотношения и опыт;
-- какой вид вмешательства известен своими наилучшими результатами для исключительных обстоятельств ребенка, оцененного как нуждающийся;
-- с чем ребенок и семья могут справиться на каждом этапе: не стоит организовывать одномоментное предоставление слишком многих услуг, это может подавлять ребенка и родителей (к примеру, если им приходится посещать 5 разных услуг в день);
-- как можно мобилизовать необходимые ресурсы внутри семьи и в профессиональных организациях, включая ресурсы по предоставлению услуг;
-- какие альтернативные вмешательства имеются на случай недоступности ранее выбранных ресурсов;
-- обеспечение достижения успешного вмешательства и выгодного впечатления на ранней стадии; уверенность ребенка и родителей будет под угрозой в ожидании результатов долгосрочного вмешательства, позитивный опыт необходим для семьи, особенно когда другие аспекты семейной жизни находятся в хаосе или проблемы кажутся непреодолимыми;
-- разработку оптимальной иерархии вмешательства, требующей различать, что можно достигнуть за короткое время, что будет оказывать максимальное воздействие на ребенка и семью, и долгосрочные цели;
-- выявление наибольших предпочтений ребенка, необходимо брать в расчет желания ребенка, потому что они могут приводить к изменениям, которые позволят ребенку получить пользу от помощи;

-- для удовлетворения потребностей ребенка очень важно выполнить какие-то части предложенного плана в течение определенного времени, другие компоненты плана будут менее срочными, хотя желательно их осуществить, но они не рассматриваются как необходимые для профилактики значительного вреда в будущем.

Проведенный анализ, заключения и принятые решения являются основой для разработки плана работы с нуждающимся ребенком и семьей. Необходимо, чтобы план составлялся на основе результатов оценки, пересматривался и изменялся для обеспечения достижения поставленных целей.

ПЛАН ПОМОЩИ РЕБЕНКУ И СЕМЬЕ

ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ

1. План должен быть согласован с ребенком и с главными членами его семьи и их участие в плане должно быть ясным. При этом цели должны быть разумными, временная шкала достижимой, план не должен зависеть от ресурсов, которые отсутствуют или их недостаточно.

2. План должен быть сфокусирован на ребенке.

Отметим, что не существует стандартной формы Плана, но целесообразно включать в него следующие элементы:

-- Дата встречи
-- Участники встречи
-- Личная информация ребенка, включая дату рождения, ФИО родителей и т.д.
-- История ребенка
-- Описание текущей ситуации по областям развития
-- Цели (краткосрочные, среднесрочные, долгосрочные)
-- Шаги по реализации, критерий контроля, ответственный, сроки исполнения
-- Результаты оценки
-- Подпись родителей и ответственного сотрудника

Наиболее важным является то, что все вовлеченные стороны имеют свои обязательства по плану. Поэтому в плане должно четко указываться, когда и как каждый этап план будет пересматриваться.

Пересмотр план и достижение прогресса – это продолжительный процесс работы с детьми и семьями. План должен пересматриваться людьми, вовлеченными в его осуществление по крайней мер раз в 6 месяцев. Все вносимые изменения фиксируются в обязательном порядке.

При проведении оценки необходимо записывать всю получаемую информацию. Существуют разные формы протоколов оценки. Каждая организация или структурное подразделение может разработать свою собственную форму.

В Приложении предлагается форма ведения ПРОТОКОЛА ОЦЕНКИ для осуществления социально-педагогической работы в школе. Эта форма протокола называется «СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КАРТА», в нее заносится вся необходимая информация о ребенке, его семье и окружении, а также данные по реализации программы развития ребенка и семьи, мониторинговый и учетные листы (см. ПРИЛОЖЕНИЕ «Социально-педагогическая карта»).

Схема 6. Процесс индивидуального планирования

ЧАСТЬ 4
ОСНОВЫ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО ВЕДЕНИЯ СЛУЧАЯ

МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОЕ ВЕДЕНИЕ СЛУЧАЯ (case management) является одной из основных технологий современной социальной работы, которая направлена на работу не с ситуацией, связанной с неблагоприятным стечением обстоятельств, а на конкретного клиента – ребенка или семью, – на индивидуальную профилактическую работу с которым направлены усилия специалистов. Традиционно «специалисты по ведению случая» (case workers) уделяют внимание как самому клиенту, так и его окружению; работают с клиентами как напрямую, так и косвенно, представляя и защищая их интересы перед различными инстанциями.

ВЕДЕНИЕ СЛУЧАЯ – важный компонент профессионального социального обслуживания. Это метод социальной работы, когда клиент помещается в центр внимания представителей всех служб, которые потенциально могут помочь в решении его проблем, вне зависимости от их (служб) подчинения и сферы деятельности. В центре внимания всегда находятся потребности клиента, и любые решения должны приниматься исходя из принципа наибольшего благоприятствования клиенту.

Работа выстраивается на принципах взаимного уважения и совместной ответственности. При этом у клиента есть постоянный специалист по социальной работе («ответственный за случай»), который выполняет функцию проводника услуг и координатора работы ведомств, служб и учреждений, участвующих в решении судьбы конкретного ребенка или семьи. Обязательным компонентом является соблюдение последовательности этапов работы – от первичной оценки до закрытия случая, а также координация работы всех служб для достижения единых для всех целей путем реализации плана мероприятий. Решение проблемы конкретного клиента – приоритетная задача всех привлеченных служб и ведомств.

ТЕХНОЛОГИЯ

ВЕДЕНИЕ СЛУЧАЯ
направлено на преодоление разобщенности в системе социальной защиты и повышение качества помощи, предоставляемой клиенту.

МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОЕ ВЕДЕНИЕ СЛУЧАЯ --
это комплекс мероприятий, проводимых в тесном взаимодействии единой командой специалистов различных дисциплин, органов, учреждений для достижения общих целей по улучшению качества жизни клиента, защиты его интересов и прав.

ВЕДЕНИЕ СЛУЧАЯ

ОСНОВНОЙ ПРИОРИТЕТ
сохранение семейного воспитания для ребенка.

ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ:
оптимизация жизнедеятельности клиента путем предоставления ему помощи наиболее эффективным и адекватным способом.

К работе с конкретным клиентом могут привлекаться государственные органы и частные учреждения, общественные объединения и другие организации, предоставляющие помощь детям и семьям.

Кто рассматривается в качестве «клиента» (или «случая») – семья, ребенок, женщина и др. – определяется индивидуально для каждой службы (организации, учреждения), в зависимости от направления работы конкретной службы. Для органов и учреждений, работающих в системе профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, в центре внимания всегда должны оставаться потребности и интересы ребенка, поэтому клиентом этих организаций является ребенок.

В странах бывшего Советского Союза этот метод все еще остается инновационным, мало описанным в практических руководствах. Традиционная для нашей страны модель оказания социальной помощи подразумевает самостоятельное обращение клиента к различным специалистам, каждый из которых оказывает клиенту помощь исходя из собственных профессиональных приоритетов. Такая модель не предусматривает активного поиска и привлечения клиентов («аутрич»), мотивирования клиентов на изменение поведения или командной работы специалистов. В этом случае дети часто просто выпадают из традиционной модели социальной защиты, так как часто не могут сами обратиться за помощью.

Метод междисциплинарного ведения случая представляет собой современный подход к социальной работе. Традиционная модель социальной помощи рассчитана на социально адаптированных клиентов, способных четко сформулировать собственные потребности и самостоятельно обратиться за определенным видом помощи. Применение технологии междисциплинарного ведения случая позволяет создавать эффективные механизмы защиты детей, находящихся в социально опасном положении, и помощи их семьям.

Метод междисциплинарного ведения случая апробирован в международной практике и признан действенным и экономически оправданным в работе с наиболее дезадаптированными клиентами.

Профессиональная деятельность команды, помимо оказания прямой помощи клиентам, состоит и в том, чтобы адаптировать существующую систему к потребностям клиентов, сделать государственные, общественные и частные ресурсы более доступными и ориентированными на потребности детей, находящихся в социально опасном положении. Более того, члены междисциплинарной команды могут и должны прилагать усилия к изменению существующей системы путем участия в разработке законопроектов, ведомственных документов, стандартов помощи и т. п., чтобы не только приспосабливать клиента к особенностям системы, но и адаптировать систему к нуждам целевой группы.

ВЕДЕНИЕ СЛУЧАЯ

ОТЛИЧИТЕЛЬНЫЕ ЧЕРТЫ

1. Приоритет интересов и потребностей клиента над интересами специалиста;
2. Активное мотивирование клиента на изменение поведения и формирование запроса на получение помощи;
3. Комплексный подход к случаю, когда все проблемы и потребности клиента рассматриваются исходя из его текущего состояния и особенностей социального окружения;
4. Координация работы и сотрудничество различных органов, учреждений, организаций и специалистов, т. е. межведомственный подход к ведению случая.

ПРИНЦИПЫ

1. Профессионализм и высокая квалификация членов междисциплинарной команды.
2. Приоритет интересов клиента и добровольность получения услуг.
3. Активное участие клиента в междисциплинарном ведении случая и развитие собственного потенциала клиента.
4. Эффективный обмен информацией по ведению случая.
5. Конфиденциальность информации о клиенте.
6. Последовательность и преемственность в соблюдении этапов оказания помощи.
7. Индивидуальная ответственность специалиста за случай.
8. Полноценное использование общественных ресурсов и минимизация затрат.
9. Постоянная оценка качества и эффективности междисциплинарной помощи.
10. Оптимизация распределения нагрузки между членами междисциплинарной команды.

Любая структура, будь то государственное учреждение или негосударственная некоммерческая организация, обладает ограниченными ресурсами. Специалисты, ведущие случай, ежедневно принимают решения о том, каким образом эти ресурсы будут распределены между клиентами. В принятии решений о распределении ресурсов специалисты, ведущие случай, должны руководствоваться двумя принципами: принципом приоритетности интересов клиента и принципом минимизации затрат.

Все члены междисциплинарной команды должны принимать участие в оценке качества и эффективности оказываемой помощи на двух уровнях: на уровне работы с конкретным клиентом и на уровне организации в целом.

Оценка качества и эффективности помощи на уровне работы с конкретным клиентом проводится на основе документации по ведению случая и при обсуждении на консилиумах достижения поставленных в работе со случаем целей и задач. Интегрированная информация по всем случаям, которые ведет организация, служит для оценки

эффективности ее работы в целом. На обоих уровнях оценки важно учитывать мнение клиентов о качестве оказываемой помощи, о соответствии помощи потребностям клиентов, экономичности затрат и т. д. Результаты оценки обязательно должны использоваться для структурных и функциональных изменений с целью повышения качества и эффективности работы.

Количество сотрудников, занятых междисциплинарным ведением случая, должно соответствовать объему и сложности поставленных перед командой целей и задач, а также особенностям клиентов. Должна существовать разумная политика в отношении нагрузки на специалистов.

В международной практике количество случаев, которые ведет ответственный специалист одновременно, примерно равняется 12–15. В зависимости от ряда факторов число клиентов может варьироваться: степень сложности жизненной ситуации клиентов, доля новых клиентов, которые обычно требуют более пристального внимания, географическая удаленность или разбросанность клиентов, наличие и доступность необходимых ресурсов в местном сообществе и т. д.

Количество случаев, с которым может справиться специалист, зависит и от того, насколько часто ему приходится иметь дело с острыми, безотлагательными проблемами, поведением высокой степени риска. Нагрузка должна позволять специалисту по ведению случая уделять достаточное время индивидуальному консультированию клиентов, ведению документации, а также оценке эффективности проводимой работы. С увеличением нагрузки специалист, как правило, теряет возможность выполнять такие регулярные функции как поддержание контактов со старыми клиентами. При чрезмерно большой нагрузке на специалистов, помимо снижающегося качества помощи, возрастает риск профессионального выгорания. Специалисты совместно с руководителями должны следить за адекватностью рабочей нагрузки и совместно решать проблемы, возникающие в случае ее превышения.

Всем членам междисциплинарной команды, вне зависимости от их квалификации, требуется профессиональный консультант, или супервизор, к которому можно обратиться за помощью в сложных случаях. Техническую супервизию (по сложным вопросам ведения того или иного случая) может осуществлять непосредственный руководитель, опытный сотрудник организации, работающий в другом отделе или проекте, а также внешний консультант. Главное, чтобы этот специалист обладал достаточным опытом и авторитетом. Психологическую супервизию, направленную на разрешение межличностных проблем в команде или между сотрудниками и клиентами, а также на профилактику синдрома выгорания, должен проводить внешний специалист (психолог или психотерапевт), не являющийся членом команды. Любую супервизию необходимо осуществлять регулярно, а не только по запросу специалистов.

ЭТАПЫ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ПРИ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОМ ВЕДЕНИИ СЛУЧАЯ могут изменяться в каждом конкретном проекте или службе, и ниже мы подробнее расскажем об этапах ведения случая, используемых при индивидуальной реабилитации детей, находящихся в социально опасном положении или трудной жизненной ситуации.

ЭТАПЫ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ

ВЕДЕНИЕ СЛУЧАЯ

1. Выявление случая / поступление сигнала о ребенке, находящемся в социально опасном положении, и установление контакта с семьей.

2. Первичная оценка состояния и потребностей клиента.

3. Углубленная оценка ребенка и семьи.

4. Разработка плана реабилитации в рамках индивидуальной профилактической работы (плана ведения случая).

5. Осуществление плана реабилитации в рамках индивидуальной профилактической работы (оказание междисциплинарной помощи).

6. Регулярная (промежуточная) оценка эффективности вмешательства (мониторинг).

7. Закрытие случая.

1. ПОСТУПЛЕНИЕ СИГНАЛА О РЕБЕНКЕ, НАХОДЯЩЕМСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ, УСТАНОВЛЕНИЕ КОНТАКТА С СЕМЬЕЙ.

Сигнал о ребенке, находящемся в социально опасном положении, может поступить в организацию из различных источников. По закону граждане и должностные лица, которым станет известно об угрозе жизни или здоровью ребенка, о нарушении его прав и законных интересов, обязаны сообщить об этом в орган опеки и попечительства по месту жительства ребенка.

В соответствии с Законом РК «О профилактике и правонарушений среди несовершеннолетних и предупреждении детской безнадзорности и беспризорности» от 9 июля 2004 года №591 органы и учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних обязаны незамедлительно информировать:

-- орган прокуратуры – о нарушении прав и свобод несовершеннолетних;
-- комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав – о выявленных случаях нарушения прав несовершеннолетних на образование, труд, отдых, жилище и других прав, а также о недостатках в деятельности органов и учреждений, препятствующих предупреждению безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних;
-- орган опеки и попечительства – о выявлении несовершеннолетних, оставшихся без попечения родителей или законных представителей либо находящихся в обстановке, представляющей угрозу их жизни, здоровью или препятствующей их воспитанию;
-- орган управления социальной защитой населения – о выявлении несовершеннолетних, нуждающихся в помощи государства в связи с безнадзорностью или беспризорностью, а также о выявлении семей, находящихся в социально опасном положении;
-- орган внутренних дел – о выявлении родителей несовершеннолетних или их законных представителей и иных лиц, жестоко обращающихся с несовершеннолетними и (или) вовлекающих их в совершение преступления или антиобщественных действий или совершающих по отношению к ним другие противоправные деяния, а также о несовершеннолетних, совершивших правонарушение или антиобщественные действия;

-- орган управления здравоохранением – о выявлении несовершеннолетних, нуждающихся в обследовании, наблюдении или лечении в связи с употреблением спиртных напитков, наркотических средств, психотропных или одурманивающих веществ;
-- орган управления образованием – о выявлении несовершеннолетних, нуждающихся в помощи государства в связи с самовольным уходом из детских домов, школ-интернатов и других детских учреждений либо в связи с прекращением по неуважительным причинам занятий в образовательных учреждениях;
-- орган по делам молодежи – о выявлении несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении и нуждающихся в этой связи в оказании помощи в организации отдыха, досуга, занятости.

В ходе работы по установлению контакта специалист по социальной работе предварительно оценивает обстановку в семье и устанавливает контакт с ее членами. Далее для каждой ситуации определяется возможность и целесообразность включения ребенка или всей семьи в индивидуальную профилактическую работу.

2. ПЕРВИЧНАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ И ПОТРЕБНОСТЕЙ КЛИЕНТА.

Специалист, совершающий первый выход в семью, должен определить, представляет ли ситуация угрозу жизни и здоровью ребенка. В этой ситуации в обязанности специалистов входит составление Акта обследования жилищно-бытовых условий (Акт ЖБУ). Акт ЖБУ представляет собой словесное описание семейной ситуации по нескольким разделам, и одним из его недостатков является отсутствие стандартной и прозрачной схемы принятия решения относительно наличия (или отсутствия) угрозы жизни и здоровью ребенка.

Акт обследования условий жизни ребенка – это краткая форма, на основе которой специалист может принять решение о немедленном отобрании ребенка из семьи, если очевидна угроза жизни и здоровью ребенка.

3. УГЛУБЛЕННАЯ ОЦЕНКА РЕБЕНКА И СЕМЬИ.

Если непосредственной угрозы для жизни и здоровья ребенка нет, но по другим основаниям семью можно причислить к категории семей, находящихся в социально опасном положении или трудной жизненной ситуации, специалисты производят углубленную оценку. Цель проведения углубленной оценки – максимально точное определение потребностей семьи, определение ключевой проблемы и причин возникновения трудностей, а также выявление слабых и сильных сторон семьи. Обладая этой информацией, специалисты могут наиболее эффективно планировать оказание помощи семье.

4. РАЗРАБОТКА ПЛАНА РЕАБИЛИТАЦИИ В РАМКАХ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ (ПЛАНА ВЕДЕНИЯ СЛУЧАЯ).

Для осуществления индивидуальной профилактической работы на основе проведенной оценки ребенка и семьи специалист по ведению случая выбирает и описывает комплекс услуг и действий. Все намеченные услуги и действия представляются в виде «плана реабилитации», или «плана ведения случая» в рамках индивидуальной профилактической работы (далее мы будем использовать оба термина – «план реабилитации» и «план ведения случая»

в качестве синонимов). План разрабатывается при участии ребенка и его семьи. Специалист, ответственный за ведение случая, несет ответственность за координацию плана, ведение необходимой документации, отслеживает его выполнение.

План реабилитации в рамках индивидуальной профилактической работы включает описание краткосрочных целей и задач для ребенка (на три или шесть месяцев), а также долгосрочных целей и задач, гарантирующих достижение наилучших результатов для этого ребенка вплоть до его совершеннолетия. Помимо подробных формулировок целей и задач, при разработке плана необходимо указать ответственного за их достижение специалиста (либо учреждение) и дату выполнения.

Критерии оценки результатов должны устанавливаться таким образом, чтобы можно было выяснить, достигнуты ли цели и задачи, поставленные в данном случае. Ребенок (в зависимости от возраста и уровня развития) и его родители должны подписать план ведения случая для того, чтобы подтвердить свое согласие с его содержанием и согласие на свое участие в реализации запланированных мероприятий.

5. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПЛАНА РЕАБИЛИТАЦИИ В РАМКАХ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ (ОКАЗАНИЕ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЕ).

Осуществление плана ведения случая предполагает организацию последовательных услуг, направленных на улучшение жизненной ситуации ребенка и семьи. В зависимости от результатов оценки план будет иметь различные направления и цели. Если ребенок оставлен в биологической семье, мероприятия будут направлены на реабилитационную помощь семье. Если ребенка пришлось отобрать из семьи, план реабилитации может быть подчинен цели вернуть его в биологическую семью, либо цели найти для него замещающую семью.

6. РЕГУЛЯРНАЯ (ПРОМЕЖУТОЧНАЯ) ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ВМЕШАТЕЛЬСТВА (МОНИТОРИНГ).

Технология междисциплинарного ведения случая подразумевает постоянную координацию предоставляемой помощи и оценку текущего состояния ситуации. На основе результатов мониторинга план реабилитации может пересматриваться и уточняться столько раз, сколько потребуется в конкретной ситуации. Независимо от частоты переоценка, как и мониторинг, предоставляет специалисту по ведению случая новую информацию, которая используется для пересмотра плана ведения случая.

7. ЗАКРЫТИЕ СЛУЧАЯ.

Закрытие случая может производиться по ряду причин. Такими причинами могут быть достижение поставленных целей, отказ ребенка или его семьи от совместной работы. Случай может также быть закрыт при отсутствии адекватных услуг, отвечающих потребностям ребенка и семьи, при этом клиент должен быть переведен в ведение другой организации. Идеальным завершением случая можно считать ситуацию, когда положение ребенка стало стабильным и при этом сохранилась его семейная поддержка.

ЧАСТЬ 5
ТЕХНОЛОГИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА В ШКОЛЕ

Индивидуальная психологическая работа с ребенком

В социальной работе, особенно в ее развитых формах, очень велик вес психологического консультирования и психотерапии в самых разнообразных модификациях. К основным задачам, возложенным на школьного психолога, обычно относят следующее:

- проведение диагностики уровня развития ребенка, соответствия возрастным нормам, особенностей усвоения учебной программы, «социально-педагогической запущенности», диагностика нарушений мотивации к учебной деятельности;
- коррекция «социально-педагогической запущенности»;
- проведение мероприятий, направленных на формирование позитивной мотивации к учебной деятельности;
- формирование успешности и адекватной самооценки в процессе учебной деятельности;
- адаптация ребенка к школе;

Обычно сотрудники детских учреждений в своей ежедневной работе сталкиваются с множеством детских ситуаций, так или иначе вызывающих беспокойство: нарушение интеллекта и психических процессов, когда дети не удерживаются в школе или не справляются с обучением, грубыми нарушениями поведения, странностями, употреблением детьми алкоголя и других психоактивных веществ и т.д.

Диагностика причин подобных проблем у детей затруднена тем, что они часто встречаются в совокупности и обусловлены целым рядом факторов (биологических, социальных, психогенных). Бывает сложно разграничить даже психиатрические и социально-психологические проблемы у детей, длительное время испытывающих дефицит внимания и любви со стороны родителей. Родители не обеспечивают их медицинской помощью, не создают им условий для обучения, в связи с этим дети переживают массу психотравмирующих ситуаций, влияющих на их физическое и психическое развитие.

Школьная дезадаптация детей – это, прежде всего неуспешность в сфере обучения в связи с неразрешимым конфликтом между требованиями образовательной среды и их психофизическими возможностями и способностями. Для детей из семей группы риска этот

РЕКОМЕНДАЦИИ

НЕВОЗМОЖНО

формирование терапевтических отношений с ребенком и обсуждение значимых для него проблем, если в другое время специалист заставляет его заниматься уборкой, наказывает, ругает, ставит оценки – все это значительно снижает или искажает мотивацию ребенка на сотрудничество с психологом. Поэтому важно, чтобы психолог не наделялся даже временно функциями, осуществление которых приводит к нарушению профессиональных границ.

НЕТ ГОТОВОГО РЕЦЕПТА

оказания психологической помощи детям, можно говорить лишь об общих принципах работы с детьми из неблагополучных семей.

конфликт бывает особенно острым, так как их развитие нарушено, они не подготовлены к школе, не обеспечены необходимой одеждой и учебными принадлежностями, они не всегда могут регулярно посещать школу из-за проблем дома и т.д. Наряду с этим на успешность обучения оказывает влияние нарушение мотивации к учебе. Не приученные к обязанностям, с противоречивыми требованиями и оценками, живущие в непредсказуемых условиях, такие дети плохо переносят последовательные и регулярные требования (посещение уроков, выполнение домашних заданий).

Понятие школьной дезадаптации, так же как и семейной дезадаптации, не является диагностическим. Это особенно важно подчеркнуть, потому что большинство школьных психологов, социальных педагогов тяготеют к использованию патологических ярлыков при работе с детьми. Между тем эти определения не объясняют истинных причин школьных проблем ребенка.

Понятно, что в план помощи обязательно включаются мероприятия направленные на оказание коррекционной поддержки ребенку: как педагогической, так и психологической. Не секрет, что на практике школьные психологи в основном занимаются диагностикой психических процессов, иногда проводят развивающие занятия. Собственно психологическая работа (с обычной коррекционно-развивающей деятельностью зачастую может справиться и хороший педагог) либо не проводится, либо в ней задействованы несколько детей, представляющих особую трудность для персонала школы.

Психологическая работа, особенно в индивидуальной форме, отличается установлением особых границ между психологом и клиентом. Это специальные отношения, дети зачастую говорят психологу то, чем не делятся с другими людьми. Работа с эмоционально-личностной сферой ребенка или подростка не может быть эффективной без хорошего эмоционального контакта.

Если психолог занимается с ребенком проработкой его психологических проблем, эта деятельность должна четко отграничиваться от другого времяпрепровождения ребенка. Консультации необходимо проводить в предназначенном для этого помещении, психолог не может заниматься консультированием на ходу каждый раз, когда встречает ребенка.

ПРИНЦИПЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ ИЗ ГРУППЫ РИСКА:

1. ВМЕШАТЕЛЬСТВО ДОЛЖНО БЫТЬ ВСЕСТОРОННИМ: психолог должен быть способен работать с широким спектром проблемного поведения. Более того, при работе с детьми психолог может быть вынужден вмешиваться в условия среды и окружения, чтобы предоставить ребенку всеобъемлющую помощь. Повторимся, ребенка нельзя рассматривать в изоляции от семьи, нельзя не принимать во внимание социальную ситуацию, в которой в данный момент находится ребенок.

2. ВМЕШАТЕЛЬСТВО ДОЛЖНО БЫТЬ ОРИЕНТИРОВАНО НА РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА.

3. ВМЕШАТЕЛЬСТВО ДОЛЖНО БЫТЬ НАПРАВЛЕНО НА ПОСЛЕДСТВИЯ, ПРОЯВЛЯЮЩИЕСЯ В РАЗВИТИИ. Психолог должен уметь оценивать уровень развития ребенка. Обстоятельства жизни ребенка могут нарушать его способности справляться с этапными задачами развитии и затруднить достижение и освоение последующих этапов.

4. ВМЕШАТЕЛЬСТВО ДОЛЖНО СООТВЕТСТВОВАТЬ ЭТАПУ РАЗВИТИЯ.

5. ВМЕШАТЕЛЬСТВО ДОЛЖНО УЧИТЫВАТЬ УРОВЕНЬ РАЗВИТИЯ: стратегия терапевтического вмешательства должна соответствовать стадии развития ребенка. Например, использование исключительно речевого подхода может быть крайне фрустрирующим для ребенка, страдающего задержкой развития. В таком случае игровая терапия может служить хорошим примером подхода с учетом развития ребенка. Использование того же метода с подростком может оказаться далеко не столь эффективным.

6. Вмешательство должно проводиться НА ОСНОВЕ ТЩАТЕЛЬНОЙ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ РЕБЕНКА на предмет выявления действительно актуальных проблем, имеющихся на данный момент, следовании за ребенком, постоянной переоценки его потребностей.

В работе с детьми большую роль играет первая фаза терапевтического процесса, фаза установления доверия. Это особенно важно при оказании психологической помощи детям, пережившим насилие. Ни для кого не секрет, что в так называемых неблагополучных семьях насилие не является случайным единичным эпизодом, а присутствует на протяжении длительного времени как устойчивый паттерн поведения родителей по отношению к детям. Исходя из этого, можно предположить, что первая стадия развития, когда по Э.Эриксону развивается параметр социального взаимодействия, положительным полюсом которого служит доверие, а отрицательным – недоверие, протекала неблагополучно. В результате у ребенка, не получавшего должного ухода и заботы, могло развиться недоверие – боязливость, подозрительность и враждебность – по отношению к миру вообще и к людям в частности.

Распространено мнение, что для того, чтобы быть эффективной терапия, проводимая с детьми из семей группы риска, должна быть длительной и аналитически ориентированной. Такая форма работы действительно дает наилучшие результаты, но в условиях школы проводить такую терапию затруднительно. Тем не менее, помощь ребенок должен получить.

РЕКОМЕНДАЦИИ

БЕЗОПАСНОСТЬ

Психолог или любой другой специалист, осуществляющий помощь, должен сделать все, чтобы обезопасить ребенка, с которым работает. Это относится не только к таким аспектам, как конфиденциальность информации, но в большей степени к поведению самого психолога.

Форма, которую принимает вмешательство, не столь важна. Психолог может выбирать ту форму работы, в применении которой он более компетентен. При этом важно, чтобы выбранная форма работы соответствовала потребностям ребенка и условия, в которых она будет осуществляться.

Необходимо помнить, что специалист, работающий с ребенком, может испытывать дискомфорт относительно ведения открытого разговора с ребенком, особенно если речь идет о пережитом ребенком насилии. Это может приводить к тому, что психолог будет удерживать работу на поверхностном уровне. В этом случае рано или поздно начнут наблюдаться следующие негативные явления: психолог может начать чувствовать, что работа не двигается и улучшение состояния у ребенка не наступает. В свою очередь ребенок укрепляется во мнении, что взрослые не хотят знать о том, что с ним произошло или происходит, а значит, не могут ему помочь. Непроработанная тема останется висеть в воздухе, постепенно разрушая терапевтические отношения между психологом и ребенком.

Психологические методы работы с детьми

КЛИЕНТ-ЦЕНТРИРОВАННАЯ ИГРОВАЯ ТЕРАПИЯ. Игровая терапия используется психологами разных теоретических ориентаций, следовательно, существуют разные формы игровой терапии. С детьми, особенно пережившими насилие, как правило, используется клиент-центрированная игровая терапия.

В рамках этого подхода из всех возможных видов игровой терапии используется так называемая свободная игра, допускающая большую гибкость и свободу действий, что в свою очередь, способствует более активному самопознанию ребенка.

Именно в игре ребенок может продемонстрировать с помощью конкретных предметов, которые выступают в качестве символов, то, что он когда-либо прямым или косвенным образом испытал. Игра является для ребенка символическим языком для самовыражения и, манипулируя игровыми предметами, ребенок может более адекватно показать, чем выразить в словах, как он относится к себе, к значимым взрослым, к разным событиям в жизни.

Действительно, дети более полно и более непосредственно выражают себя в спонтанной, самостоятельно инициированной игре, чем в словах. В игре они чувствуют себя гораздо комфортнее, и она является для них наиболее естественной и оздоровительной деятельностью. Чисто вербальные методы менее эффективны в терапевтической работе с ребенком, так как уровень его абстрактного мышления не всегда позволяет выразить в словах чувствах и переживания. К тому же, как правило, слова еще не наполнены для ребенка тем эмоциональным смыслом, что для взрослого. Проговаривание не может иметь сильного терапевтического эффекта, а следовательно для ребенка полезнее проиграть свои чувства или некую сложную ситуацию в присутствии внимательного и деликатного взрослого.

Игра ребенка – то же, что и речь у взрослого, она так же информативна. Более того, крупные детские психоаналитики показали, что «называние» терапевтом того, что бессознательно создает ребенок в терапевтической игре, несет тот же инсайт для маленького клиента, сто и интерпретация при работе со взрослым.

У игры как у средства психологического вмешательства есть и другие преимущества. Во-первых, такой способ работы снижает дискомфорт у ребенка: все дети умеют играть и редко отказываются делать это на приеме у психолога. В то время как при использовании, например, рисунка многие дети испытывают затруднения, ожидая от взрослого оценки результатов его труда.

Во-первых, если психолог будет придерживаться исключительно вербального уровня общения, то терапевтические отношения могут нарушиться: в данном случае от ребенка как бы требуется подняться до уровня терапевта, а это нелогично, ведь именно терапевт должен обладать достаточной гибкостью для приспособления к клиенту.

Во-вторых, как взрослый, так и ребенок с помощью символической игры может выразить чувства, не выразимые иным способом. Это особенно верно в тех случаях, когда речь идет о жертвах насилия.

Игровая терапия является универсальным, эффективным, затрагивающим многие пласты психики ребенка средством. Сфера ее применения крайне широка. Игровая терапия и ее элементы могут применяться в работе с детьми любого возраста. Она может оказаться эффективной даже при работе с подростками, но только в том случае, если эту форму работу выбрал сам подросток.

ПЕСОЧНАЯ ТЕРАПИЯ. Предтечей этой формы психотерапии специалисты считают книгу Г. Уэллса «Игры на полу», в которой описывается опыт детской игры с миниатюрными фигурками. Песочная терапия обладает рядом преимуществ.

Во-первых, она с успехом применяется в работе, как с детьми, так и со взрослыми.

Во-вторых, этот метод считается высокоэффективным при работе с клиентами, которые могут испытывать трудности в «разговорной» форме терапии. Психологи, практикующие песочную терапию, утверждают, что чем больше человек не был услышан миром, тем больше он сможет отреагировать с помощью тех картин, которые он построит в подносе с песком.

В-третьих, песочная терапия вызывает меньше сопротивления, чем арт-терапия. Многие клиенты, в том числе и дети не хотят рисовать, так как боятся оценки своих художественных способностей.

Для проведения песочной терапии используют два деревянных подноса, наполненных песком (один для мокрого песка, другой для сухого), и коллекцию фигурок, в которую должны входить люди и сказочные персонажи, животные, дома, растения, транспортные

средства, камни и раковины, шишки, перья, мишура, свечи, кубики, зеркала и другие «проективные» средства, значение которым любой ребенок может присвоить произвольно.

Ребенок выбирает какое-то количество фигурок и размещает их в подносе с песком так, как считает нужным. Когда работа над подносом закончена, психолог может попросить клиента рассказать историю, связанную с данной композицией.

В ходе каждой сессии психолог фиксирует выбранные ребенком предметы, отмечает их положение в подносе, записывает историю, которую ребенок рассказывает о построенной картине, фотографирует поднос для дальнейшего анализа по сравнению с прошлыми и последующими подносами. Первый поднос принято считать эскизом дл всей последующей серии: некоторые важные элементы будут возникать и развиваться в дальнейшей работе.

Пожалуй, единственным недостатком данного метода является то, что он относится к аналитической психотерапии и требует специальных навыков.

СЕРИЙНОЕ РИСОВАНИЕ является подходом, в рамках которого консультант регулярно встречается с ребенком и просит его «просто нарисовать картинку». В процессе этих встреч формируются терапевтические взаимоотношения между психологом и ребенком, проблемы находят символическое выражение в рисунках и в результате возникает возможность исцеления и разрешения внутренних конфликтов.

Рисование, как спонтанное, так и направленное, может с успехом применяться в работе с детьми. Занятия рисованием и керамикой служат надежным средством экстернализации переживаний, особенно травматических, и потому способствуют улучшению состояния.

Серийное рисование предполагает еженедельное проведение занятий рисованием в присутствии специалиста. При этом психолог делает выводы не на основе одного рисунка, а на основе целой серии или часто повторяющихся мотивов. В ходе работы ребенок часто останавливает свой выбор на одной символической теме и использует ее в ряде рисунков. Этот символический образ не остается неизменным, но претерпевает изменения, указывая на наличие динамики. Использование рисунков может помочь ребенку перейти к непосредственному обсуждению каких-либо болезненных переживаний.

Метод серийного рисования может оказаться полезным и эффективным при работе с ребенком, особенно в условиях недостатка времени и ресурсов, но следует указать и на некоторые ограничения этого метода. Он может оказаться неприемлемым для работы с ребенком, который не любит рисовать, более того он может вызвать у ребенка пренебрежительное отношение или раздражение. В итоге контакт с психологом не устанавливается, а рисунки оказываются довольно формальными, например, образы не получают развития. Целесообразнее использовать эту методику как составную часть другой работы.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СКАЗОК И ИСТОРИЙ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ. Сказки играют большую роль в жизни любого ребенка. С помощью сказок дети приобретают необходимые знания и навыки, учатся справляться со сложными ситуациями, используя героев произведения как модель для подражания. В психологической работе сказка может помочь в установлении контакта с ребенком или группой детей. На языке сказки можно начать разговор о чем-то сложном для понимания ребенка.

Дети любят сказки, фантастические истории и терпеть не могут нотаций, а значит, с помощью сказки можно воздействовать на поведение ребенка, не вызывая сильного сопротивления с его стороны. Более того, сказки позволяют косвенно подойти к вопросам, болезненным для ребенка, прямой разговор о которых может вызвать сильный стресс, а также помочь в символической форме выразить и отреагировать тяжелые чувства, особенно если ребенок сам участвуют в сочинении сказки.

Этот список можно продолжать практически бесконечно: сказки или ее отдельные элементы незримо присутствуют во многих видах психологической работы, например в обсуждении выполненного в рамках проективного теста рисунка, или же, наоборот, психологическое вмешательство может быть облечено в сказочную форму. Так, можно применять персонализированные сказки, в которых герой максимально приближен к ребенку, с которым предстоит работать, но не идентичен ему. Сходство должно способствовать идентификации ребенка с героем, который в сказке находит способы и пути понимания и разрешения своих трудностей и конфликтов. Каждая сказка сочиняется для конкретного ребенка и направлена на разрешение существующих у него проблем.

Применение подобных историй в работе с детьми может оказаться эффективным, так как позволяет понять и выразить чувства и мысли, о которых тяжело говорить, может научить способам защиты, помочь установить доверительные, безопасные отношения.

Основы групповой работы с детьми

Существуют специалисты, принципиально не признающие групповую работу, особенно психотерапевтическую, и с их доводами порой трудно спорить. С другой стороны, в западной практике социальной работы имеет место совершенно сознательная ориентация специалистов именно на групповые методы работы с людьми.

Так, в США около 20 лет назад возникла новая прикладная область психологии – «коммунитарная психология», целью которой является исследование и организация процессов помощи людей друг другу в различных сообществах.

Терапия, проводимая в группах, разнообразна по форме и имеет различные виды. Некоторые виды групповой терапии близки к индивидуальной терапии по своей форме и целям (иногда для участников группы используют термин «индивидуальная терапия в группе»). На другом полюсе могут быть добровольные, самоорганизующиеся группы, которые важны в различных сообществах (например, группы родителей детей-инвалидов).

Уникальность групповых методов заключается в создании безопасного пространства для освоения нового опыта построения отношений с другими. После этого перемещение опыта во внешнюю жизнь представляется менее проблематичным. Главным являются отношения между членами группы, а ведущему отводится роль посредника, который катализирует групповой процесс. Отношения в группе могут сильно менять отношение человека к себе. Человек может измениться, поняв, что поведение другого члена группы свойственно и ему. Изменения могут произойти также в результате сравнения одного члена группы с другим благожелательно настроенной группой.

В ШИРОКОМ ПЛАНЕ

ГРУППОВАЯ РАБОТА --

договоренность и согласие нескольких людей помогать себе и друг другу в решении каких-либо личных проблем или трудной ситуации с помощью обсуждения проблемы или / и благодаря совместной деятельности.

Практически все дети из группы риска социального сиротства имеют сложности в общении со сверстниками и с взрослыми и нуждаются в участии в коррекционно-развивающих группах.

Для проведения групп наиболее адекватным вариантом является деление детей по возрасту. Тем не менее, возрастные критерии являются относительными при работе с данной категорией детей, и ориентироваться надо не на биологический, а на психологический возраст. Как правило, среди детей даже одногодки могут иметь совершенно разный уровень психического развития, по-разному воспринимать информацию, контролировать свои аффективные реакции. Поэтому возрастной критерий отбора участников играет не столь значительную роль. В первую очередь следует ориентироваться на реальный уровень психического развития ребенка, на его способности сотрудничать с другими детьми и желание общаться с ними.

Организуя групповую работу с детьми, нужно быть готовым к следующим сложностям, которые неизменно возникают в группах:

-- Трудности возникают уже на стадии набора детей в группу и мотивирования на участие. Дополнительное стимулирование, как правило, имеет кратковременный эффект. Главным стимулом прихода в группу может стать для ребенка положительное, заинтересованное отношение к нему ведущего группы.

-- С самого первого занятия перед специалистом встает проблема посещения группы и стабильности состава участников: дети, бывшие на прошлом занятии, отсутствуют, но в группу просятся дети, которых не было в прошлый раз, все это мешает формированию устойчивой безопасной атмосферы в группе.

-- На первых занятиях обычно возникают трудности вовлечения детей в выполнение групповых заданий. Детям нравятся в основном развлекательные активные упражнения-игры либо упражнения, в которых присутствует элемент конкуренции. В то же время проведение только развлекательных упражнений нецелесообразно, поскольку теряется смысл групповой работы, а игры, с элементами конкуренции часто обижают проигравших детей, живо чувствующих ущемление своих способностей.

-- Из-за неустойчивости внимания, быстрой утомляемости при использовании в работе игр и развивающих упражнений инструкции к ним должны формулироваться четко, в доступной и краткой форме. Обязательным является чередование упражнений, требующих концентрации внимания, с упражнениями, направленными на физическую и эмоциональную разрядку.

-- Для младшей группы наиболее эффективна такая форма ведения занятия, при которой игры чередуются с упражнениями, где необходимо высказывать свое мнение, говорить о себе. Лучше всего проходят упражнения, где всем дается возможность что-либо сказать о себе в доступной и безболезненной форме, например, упражнение «Хорошие слова», в котором ребенок обращается к другому, передавая ему мяч, и говорит добрые слова своему собеседнику.

-- В группе неизбежно возникают ссоры и конфликты, которые резко снижают как динамику группового процесса, так и сплоченность группы. Этому необходимо уделять достаточное внимание, иначе группа все время будет находиться на грани распада.

Самое значительное условие, необходимое для успешной групповой работы, - это установки и ценности группового терапевта, того, кто ведет группу. Ниже дается описание того, как применять в групповой работе условия терапевтических отношений.

КОНТАКТ. Каждый член вашей группы, особенно ребенок, должен чувствовать некоторый личный контакт с вами. Узнавание каждого члена группы как личности является неотъемлемой частью работы. Установление контакта является несловесным, но в поведении терапевта должно проявляться послание: «Я вижу тебя». Это может подразумевать беседу один на один с каждым ребенком до его вступления в группу. Это может подразумевать выбор члена группы для особой роли в деятельности группы, а может иметься в виду при вашем правильном толковании его эмоций или высказываний во время занятий.

СООТВЕТСТВИЕ, КОНГРУЭТНОСТЬ. Вы как руководитель должны быть тем, кем по вашим словам вы являетесь. Если вы поощряете самораскрытие, а потом судите и критикуете то, чем делятся люди, то ваша группа уличит вас как обманщика. Если вы говорите о равенстве всех людей, а потом оказываете предпочтительное внимание мальчикам вашей группы перед девочками, то этим вы подрываете доверие к себе. Если вы сердитесь на члена группы, но скрываете это или делаете вид, что сердитесь, когда это не так, группа это почувствует.

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ ОТНОШЕНИЯ. Человек, работающий с группой, например, обиженных или капризных людей, часто должен сознательно делать мысленные упражнения, чтобы сохранить положительное отношение. Это подразумевает такие методы самоуговаривания, как: «Этот ребенок не болен, его обидели», «Эта девочка должна любить себя сама, потому что ее больше никто не любит» и т.д. Обычно можно отыскать боль, которая скрыто управляет всем поведением. Это лучший способ, который известен, для того, чтобы сохранить уважение, которое необходимо иметь по отношению к каждому члену группы.

ЭМПАТИЯ. Если контакт говорит «Я вижу тебя», то эмпатия говорит «Я понимаю тебя». Умение быть вместе с членом группы в любой борьбе или открытии, с которыми он сталкивается в группе, является как поддерживающим, так и дающим новые возможности. Люди, тем более дети, часто не понимают себя. Опознание и обозначение переживаемых состояний – это чужая территория. Помогать понять свои чувства – сильнодействующий прием. Толкование, интерпретация, объяснение – это более результативное средство при работе терапевта с подростками, нежели со взрослыми.

ВОСПРИЯТИЕ. Вы можете быть самым сердечным, сострадательным и сопереживающим групповым терапевтом в мире, но если ваша группа не чувствует этого, то этот факт не будет иметь значения. Члены группы должны ощущать контакт с вами, конгруэтность, положительное отношение и эмпатию. Проявления этих качеств разнообразно, так же как и личности руководителей групп. Использование юмора, выражение одобрения и привязанности, методы конфронтации и установления границ допустимого являются каналами, по которым руководитель посылает сообщения своей группе. Важно, что вы работаете с людьми потому, что вы их любите. Их энергия, наивность и даже дерзость пленяют вас и побуждают проявлять свои лучшие стороны. Если вашей работой движет эта привязанность к вашим подопечным, то группа почувствует это.

ПРИНЯТИЕ БЕЗОЦЕНОЧНОЙ УСТАНОВКИ. Безоценочная установка – это необходимое правило и не следует его путать с обязанностью терапевта моделировать правильную и одобренную систему ценностей. Другими словами, терапевт может моделировать в поведении и словесном выражении уважение к авторитету, окружающему и человеку без осуждения членов группы, которые, по-видимому, не ценят это.

СЛУШАНИЕ. Каждый член вашей группы имеет потребность и право быть услышанным. Решающей является внимательность руководителя к каждому члену группы. Когда вы как руководитель группы испытываете трудности, слушая одного из ее членов, то скорее всего, каждый в группе испытывает то же самое. Используйте эту проблему как терапевтический прием. Скажите этому человеку прямо в группе, что вам трудно его слушать. Подчеркните важность того, что вы и группа понимаете, как велика его потребность быть услышанным. Потом обсудите проблему, что бы это ни было. Важно то, что ваша группа знает, вы слушаете все, что они говорят.

ВЫРАЖЕНИЕ ПРИНЯТИЯ. Терапевт работает опираясь на некоторую философскую основу, которую можно выразить через 8 принципов:

1. Человек в целом хороший. Никто не рождается, чтобы быть плохим.
2. Все поведение целенаправленное. Это значит, что каждый человек делает лучшее из того, что может сделать, чтобы удовлетворить свои потребности на данный момент.
3. Человек может освоить более приемлемый, правильный способ удовлетворять свои потребности.
4. Человек может быть в состоянии сделать выбор даже в условиях, которые ограничивают свободу.
5. Человек не захочет меняться, если это ему ничего не принесет.
6. Изменяя поведение, человек может изменить мысли и установки.
7. Изменяя мысли и установки, человек может менять поведение.
8. Окружающая среда, которая подкрепляет позитивное поведение, больше способствует изменениям, чем окружающая среда, которая сосредоточивается на негативном поведении.

Групповые формы работы с родителями

Детско-родительские отношения часто являются одним из самых «слабых» мест в семьях, находящихся на грани социального сиротства. Между тем, взаимодействие ребенка с родителем является первым опытом взаимодействия с окружающим миром. Этот опыт закрепляется и формирует определенные модели поведения с другими людьми, которые передаются из поколения в поколение. Именно эта система семейных взаимоотношений нуждается в поддержке и коррекции чаще всего, особенно если речь идет о «сложных» детях.

Взаимодействие психолога с родителями в основном проводится в рамках индивидуальной психологической консультации. Групповые методы работы завоевывают популярность только в последнее время. Эти методы можно рассматривать как модель групповой консультативной работы с родителями, часто более эффективной, чем индивидуальное консультирование. Многие родители достаточно хорошо осознают недостатки своего воспитания, но очень часто им не хватает элементарной психологической грамотности, чтобы решить свои проблемы. Анализ семейных ситуаций в группе помогает родителю взглянуть на себя со стороны, глазами других, и тем самым как бы объективизировать свое поведение.

В зарубежной психологии и педагогике родительские группы зарекомендовали себя как эффективная форма обучения и решения психологических проблем родителей. Проведение родительских групп в значительной степени опирается на ряд общих принципов организации их работы.

ПЕРВИЧНЫЙ КОДЕКС ГРУППЫ

ОСНОВНЫЕ ПОСТУЛАТЫ

1. Предмет дискуссии – дети и способы взаимодействия с ними родителей.

2. Все члены группы имеют право на свободное участие в дискуссии, лишенной формализма и рутины.

3. Ведущий не является абсолютным авторитетом, единственным источником информации и суждений, которые обязательно должны быть приняты всеми членами группы.

ЭФФЕКТИВНЫЙ РОДИТЕЛЬ ДОЛЖЕН УМЕТЬ (по Томасу Гордону):

ОСНОВНЫЕ УМЕНИЯ

1. Активно слушать, то есть уметь слышать то, что ребенок хочет сказать родителям.

2. Уметь выражать свои чувства и слова доступно для понимания.

3. Использовать принцип «оба правы» для разрешения конфликтных ситуаций.

ФОРМИРОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНЫХ РОДИТЕЛЬСКИХ НАВЫКОВ

ОСНОВА -- сотрудничество взрослого с ребенком

ЦЕЛЬ ГРУППОВОЙ РАБОТЫ -- способствовать установлению и развитию отношений партнерства и сотрудничества родителя и ребенка.

ЗАДАЧИ --

-- расширение возможностей понимания своего ребенка;
-- улучшение рефлексии своих взаимоотношений с ребенком;
-- выработка новых навыков взаимодействия с ребенком;
-- активизация коммуникации в семье.

На занятиях по формированию эффективных родительских навыков в группе родители учатся активному слушанию, самовыражению, получают навыки ведения беседы, закрепляют чувство уверенности в себе. В идеале, в результате занятий родители должны быть вооружены навыками, необходимыми для решения собственных проблем, и навыками, необходимыми для решения проблем ребенка (См. ПРИЛОЖЕНИЕ).

В системе детско-родительских отношений родитель является ведущим звеном и от него в большей мере зависит, как складываются эти отношения, поэтому одной из задач тренинга является формирование навыков сотрудничества с ребенком.

Программу целесообразно построить с учетом трех составляющих:

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ БЛОК заключается как в первоначальной психодиагностике взаимоотношений родителей и ребенка перед проведением тренинга, так и в последующей диагностике во время проведения занятий. Для отслеживания эффектов тренинга диагностика может быть проведена спустя некоторое время после его окончания.

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЛОК раскрывается в конкретном содержании тех занятий, которые стремиться донести ведущий до участников тренинга.

РАЗВИВАЮЩИЙ БЛОК программы состоит в формировании и закреплении эффективных навыков взаимодействия с ребенком, в развитии рефлексии, предоставляет возможность активного самопознания и познания своего ребенка.

Первый этап программы построен на центрации на ребенке, второй – на центрации на взаимоотношениях и взаимодействии с ребенком, и, наконец, последний может быть сосредоточен на самой личности родителя.

Формирование групп происходит на добровольной основе. Группу могут посещать один или двое родителей, иногда они могут меняться. Это могут быть и близкие родственники, но обязательно те, кто непосредственно занимается воспитанием ребенка. Информация о формировании группы и возможности принять участие в тренинге может быть сообщена на родительском собрании, в ходе психологической консультации, на приеме у социального педагога, разослана по адресам или сообщена по телефону.

Эффективность участия в тренинге во многом зависит от общих установок родителей на групповую работу, от готовности и умения слышать различные позиции людей, извлекать из этого опыт. Важно, чтобы в результате такой работы у участников группы появилась возможность самостоятельно решать возникающие проблемы, поэтому ведущему (тренеру) следует избегать давать готовые «рецепты», существование которых вряд ли возможно. Ориентация родителей на советы и рекомендации не способствует решению тренинговых задач, она блокирует активность и самостоятельный поиск, который необходим для успешной работы.

В реальной работе при составлении плана тренинга следует учитывать возрастные, интеллектуальные, личностные особенности родителей и их детей. Работа с родителями является одной из наиболее сложных частей работы по профилактике социального сиротства. Но без нее помощь ребенку может оказаться неэффективной или даже пойти ему во вред.

Большая часть детей из группы риска социального сиротства – это дети, родители которых плохо адаптированы к социальной жизни. Кроме материальных проблем, такие родители испытывают массу связанных с бедностью и независимых от нее сложностей. Многие из них никогда не работали или занимались непрестижным трудом, были лишены нормального полноценного общения, с недоверием относятся к окружающим.

Самыми распространенными методами работы с неблагополучными родителями остаются совершенно дискредитировавшие себя приказы, угрозы и увещевания. Все они не меняют человеческое поведение, влияют только на его внешний, поверхностный уровень.

Специалисты, оказывающие помощь таким родителям, испытывают множество трудностей, прежде всего в формировании контакта, мотивировании родителей на изменения, определении основных целей работы.

Посмотрим, как происходит социальная работа с неблагополучными семьями на практике. Вполне привычное и ставшее традиционным обследование на дому, цель которого не только получить информацию, но и провести воспитательную работу… Следует осознавать, что это мероприятие часто не способствует формированию контакта с кем-либо из членов семьи, а воспринимается ими как оценка, критика и как неприятное, но необходимое условие получения материальной помощи. Социальный работник, неожиданно появившийся в доме и столкнувшийся с бедностью, антисанитарией, заглядывающий в холодильник или расспрашивающий о наличии чистого белья у ребенка, воспринимается как человек осуждающий.

После такого обследования семья может быть внесена в банк данных как неблагополучная, возможно начнут выплачивать какие-то пособия, которые кардинально не решат финансовых трудностей. В особенно сложных случаях документы направляются в комиссию по делам несовершеннолетних, родители вызываются туда, их ругают и предупреждают о лишении родительских прав.

Иногда родителей приглашают на различные мероприятия и праздники, которые хоть как-то способствуют привлечению их к социальной жизни. Но эти мероприятия проводятся редко и не предполагают индивидуальной работы с семьей. В результате опыт общения с социальными службами остается неудовлетворительным и мало что изменяет в жизни так называемых неблагополучных семей.

Отсутствие устойчивых связей и надежной поддержки в сочетании с выраженным неумением справляться с трудностями очень характерно для большинства родителей из семей, объединяемых в группу риска социального сиротства. Собственное отношение к факту родительства у таких взрослых неоднозначно: они возмущаются по поводу осуждения со стороны окружающих, осуждают себя, но и прикрываются детьми, оправдывая все свои проблемы их наличием.

Важный факт – практически никто из этих родителей не получает адекватной психологической помощи, несмотря на наличие опыта общения с психологами. Эти встречи со специалистами эпизодические, одноразовые, и не приводящие к каким-либо изменениям.

Причины, которые затрудняют получение «трудными» родителями помощи психолога:

НЕДОВЕРИЕ К СПЕЦИАЛИСТАМ – у большинства этих родителей двойственное отношение к врачам, психологам, педагогам, социальным работникам. Это связано с ожиданием критики в свой адрес с одной стороны, и повышенными ожиданиями от специалистов – с другой.

НЕРЕАЛИСТИЧНЫЕ ОЖИДАНИЯ того, что специалист чудесным образом в один момент изменит их ребенка в удобную им сторону. Они требуют конкретных формул общения с ребенком, которые помогли бы им получать от ребенка нужные результаты. При этом родители редко предпринимают попытки понять свою роль в возникших трудностях, оценить свои возможности воздействовать на ребенка, а при возникновении сложностей легко перекладывают ответственность за происходящее на специалиста и не приходят на консультации.

Справедливости ради отметим, что многое из перечисленного встречается у обычных родителей, но в случае с семьями группы риска социального сиротства эти проблемы носят утрированный, гипертрофированный характер.

Описать общий алгоритм работы с «трудными» родителями достаточно непросто. Можно выделить наиболее часто встречающиеся компоненты работы:

УСТАНОВЛЕНИЕ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ОТНОШЕНИЙ. Сюда включается работа по преодолению недоверия, ожидания осуждения, склонности обвинять ребенка и окружающих во всех бедах, поиск точек соприкосновения и формирование контакта. Речь идет о достижении соглашения о взаимодействии (зачем оно нужно, кому будет польза от этого, что будет происходить на встречах, на преодоление каких проблем будут направлены усилия).

ОТРЕАГИРОВАНИЕ АКТУАЛЬНЫХ ПЕРЕЖИВАНИЙ. Важно создать условия, при которых негативные эмоции могут выплеснуться, что позволяет снизить напряжение, смягчить оценки, наладить эмоциональный контакт между специалистом и родителями. Отработка негативных эмоций дает возможность изменить взгляд на ситуацию, освобождает место для проявления позитивных чувств и дает материал для последующего обсуждения имеющихся проблем в отношениях с ребенком.

ВЫХОД НА СОБСТВЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ РОДИТЕЛЕЙ. В абсолютном большинстве случаев родители в той или иной степени привязаны к своим детям. Они переживают свои собственные проблемы: одиночество, сложности в отношениях с мужьями, отсутствие поддержки, неумение обращаться с детьми, страх за них и свое будущее, нехватка времени и сил, материальные проблемы, неспособность справиться с алкогольной зависимостью. Большинство этих родителей имеет собственный негативный детский опыт, который воспроизводится в собственных семьях.

НАЛАЖИВАНИЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ РОДИТЕЛЕЙ С РЕБЕНКОМ, помощь в понимании особенностей и потребностей ребенка, его возрастной специфики, чувств и переживаний, особенностей видения той или иной ситуации ребенком.

Опыт реализации социальных проектов показывает, что на фоне даже очень качественно организованной социальной работы – получение пособий, досуговые мероприятия, поездок в лагеря, санатории и пр. – остается актуальной необходимость решения психологических проблем. Так или иначе, возникают вопросы, которые родители не могут разрешить сами: помощь детям в обучении, нежелание выросших детей трудоустраиваться, конфликтные внутрисемейные отношения, безработица, не решаются проблемы со злоупотреблением алкоголем. И кстати, именно хорошо организованная социальная работа позволяет сориентировать «трудных» родителей на психологическую работу и поддерживать, особенно на первых этапах, посещение ими групповых занятий.

При организации групповой работы с «трудными» родителями следует ожидать, что группа будет преимущественно женской, так как отцы посещают занятия редко. Не стоит также рассчитывать на 100%-ную посещаемость, особенно в начале работы: при количественном составе в двадцать человек, обычно на группе присутствует от 8 до 14 родителей.

> Лучше проводить встречи 1-2 раз в неделю по 3-4 часа без перерывов, так как любое традиционное прерывание работы на чай-кофе приводит к дезорганизации процесса. Чаепитием можно заканчивать занятия.

Проведение серии тренингов, направленных на улучшение детско-родительских отношений, показывает, что вполне реально ставить цели по изменению стиля взаимодействия родителей с детьми, улучшению общего отношения участников группы к жизни и себе, преодолению изолированности и получению нового опыта общения.

Одна из наиболее сложных задач, стоящих перед специалистом, - это удержать родителей на группе, постоянно формировать рабочее напряжение. Важно правильно организовать групповое пространство, так как могут возникнуть сложности даже с традиционной для психологических тренингов рассадкой по кругу.

Нужно быть готовым к неожиданностям в групповой динамике. Переход от привычной критики в адрес государства наравне с руганью в адрес мужа-алкоголика, нежелания говорить о себе, озвучивать личные проблемы к конструктивной работе займет время. Возможно, потребует определенных усилий формирование поддержки друг друга в группе, создание атмосферы безопасности. К сожалению, сами жизненные истории часто подаются участниками таким образом, что в них нет ни сомнений, ни запроса на помощь, а участники группы только учатся оказывать поддержку, уходить от привычного критиканства.

При работе с такими родителями к их настоящим переживаниям подобраться довольно сложно. Как правило, они не раскрываются или низводятся как самими родителями, так и работниками, оказывающими им помощь. Выявление этих проблем, их открытое обсуждение приводит к появлению позитивных изменений в жизни семей участников группы.

К числу факторов, которые могут способствовать положительным изменениям, можно отнести следующее:

-- Группа является моделью социальных отношений. Психотерапевтическая группа позволяет приобрести опыт принципиально других социальных отношений, чем те, которые были у родителей из неблагополучных семей в течение всей жизни (уже упоминавшиеся ранее уважение, выслушивание, открытость и т.д.).
-- Преодоление недоверия к окружающим, и, прежде всего, друг к другу, повышение самооценки и самоуважения должно привести к позитивным сдвигам в отношении к детям.
-- Многие подчеркивают ценность процесса «выговаривания». Это особенно важно в случае с нашей целевой группой.
-- Группа дает возможность понять, что ты не одинок в своих проблемах, аналогичные сложности переживают и другие, участники учатся оказывать поддержку друг другу.
-- Отношения, складывающиеся между участниками вне группы, могут позволить им чувствовать себя более компетентными при столкновении с психологическими и социальными проблемами.

Организация сетевых встреч. Мобилизация социального окружения ребенка

Работа с ближайшим окружением ребенка или сетью его социальных контактов является эффективным методом работы с детьми и семьями, оказавшимися в трудной жизненной ситуации. Понятно - и это уже не раз звучало, - что для получения стойких изменений недостаточно работать только с ребенком, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, или даже ограничиваться его семьей.

В настоящее время изучение сети социальных контактов ребенка стало естественной частью работы по проведению оценки и оказанию помощи детям и семьям. Самое важное – это гуманистический подход, на котором основан метод.

Работа с окружением ребенка – это эффективный способ восстановления отношений между семьей и другими родственниками. Обращение к ближайшему окружению (друзьям, соседям, родственникам, учителям и т.д.) в трудной ситуации должно быть естественной реакцией. Люди, поддерживающие тесный, близкий контакт с ребенком и семьей, чаще всего хотят действовать во благо ребенка, и часто могут играть решающую роль в поддержке семьи в трудные для нее времена. Специалисты обладают необходимыми знаниями и располагают ресурсами, но, несмотря на это, они не могут находиться поблизости постоянно, они работают с семьей на протяжении определенного времени.

> Людей, которые находятся в трудной жизненной ситуации, надо самих привлекать к работе по решению их проблем. Целостный взгляд на проблему, который вносит сетевая работа, является особенно важным для нашей страны, где ответственность за ребенка в трудной жизненной ситуации возложена на множество разных учреждений и ведомств.

Когда в семье возникает проблема (любого рода и любого уровня), она старается справиться с ней своими силами, не привлекая посторонних, по старой традиции «не вынося сор из избы». В результате очень часто возникают ситуации, когда, например, конфликт между родственниками длится годами, усугубляясь при каждом дальнейшем столкновении: когда на ребенка в школе уже махнули рукой, когда подросток оказывается втянутым в криминальные дела и т.д. При многолетнем злоупотреблении алкоголя, отсутствии жилья и прочих трудностях, когда родственники, друзья и другие люди из ближайшего окружения уже свыклись с этим, мотивация к оказанию помощи с их стороны в этих случаях также бывает пониженной.

Сам ПРОЦЕСС сетевых встреч проходит по спирали развития, включающей в себя ШЕСТЬ ФАЗ: «воссоздание племени» – «поляризация» – «мобилизация» – «депрессия» – «прорыв» – «катарсис». Этот процесс был впервые описан Россом Спеком и Кэролин Этнив в книге «Family Networks» в 1973 году.

ФАЗА СОЗДАНИЯ ПЛЕМЕНИ. Это формирование чувства принадлежности, общности у участников встречи. Для ведущего важно найти ритуал, который подходит именно этим собравшимся людям, и с которого необходимо начать встречу. На этом этапе также важная вступительная речь ведущего, которая обычно содержит слова благодарности участникам за то, что они приняли приглашение и пришли на встречу; просьбу соблюдать требование конфиденциальности информации, обсуждаемой на встрече и заверение, что эта информация не будет разглашена и передана в чужие руки; формулировку проблемы.

ФАЗА ПОЛЯРИЗАЦИИ. Существует много разных мнений о том, почему возникла та или иная проблема, кто в этом виноват и т.д. Обычно вначале каждый участник высказывает свое мнение или позицию. Очень важно дать возможность каждому выразить свое мнение, задать свой вопрос. В ходе встреч обычно возникает множество конфликтов, и перед ведущим встает задача найти конструктивный подход к происходящему. Ведущий должен быть активным и суметь выяснить и показать разные мнения участников сетевой встречи.

Еще одна трудность, возникающая у ведущих на данном этапе, - сохранение нейтральной позиции по отношению к содержанию встречи. Особенно тяжело для ведущих принять нежелание родственников или представителей государственных органов брать ответственность за возврат детей в семью.

ФАЗА МОБИЛИЗАЦИИ. После того, как поляризация продолжается в течение некоторого времени, начинают поступать разные предложения. Они появляются слишком рано в процессе встречи, сеть контактов еще не готова принять решение. Мобилизующие предложения наталкиваются на новые полярные мнения, встреча раскачивается из стороны в сторону. Тем не менее, к концу этапа поляризации ведущий дожжен выделить наиболее сформированные позиции с тем, чтобы каждый участник мог занять ту или иную точку зрения. Это можно сделать, разделив участников встречи на подгруппы с определенным мнением, где они могут обсудить свои позиции и принять решение. Далее они презентуют результат обсуждения остальным участникам.

ФАЗА ДЕПРЕССИИ. Эта фаза отличается большой эмоциональностью. Когда все позиции высказаны и обсуждены, но при этом не было принято какого-либо решения, все начинают понимать, что их предложения недостаточно хороши. Становится очевидным, сто проблемы очень сложны, и ни одна точка зрения не содержит в себе принципиального выхода из проблемы. Наступлению фазы депрессии способствует и наблюдательная позиция ведущих. Они не помогают принять какое-либо решение.

Очень важно, что чувство безнадежности испытывают не только участники встречи, но и ведущие. Некоторые участники встречи могут начать плакать, выходить из помещения. Ведущим не нужно никого утешать или успокаивать. Необходимо найти фразу или действие, которое бы подстегнуло динамику встречи для следующей фазы.

ФАЗА ПРОРЫВА. Это могут быть слова о том, что встреча длится уже три часа и решения до сих пор нет, это может быть предложение сказать что-то ребенку и т.д. Этот момент, когда все приглашенные уже готовы начать слушать друг друга, выдвигать более реальные предложения. Начинают разрабатываться планы о том, какой вклад может внести каждый участник встречи и когда следует встретиться снова.

Обычно на этой стадии находится человек, который предлагает принять определенное решение. Как правило, он встречает общую поддержку группы.

КАТАРСИС. Фаза является логическим завершением всего процесса. После встречи участники сети контактов переполнены чувством облегчения в связи с исходом встречи. Спираль развития встречи приходит к завершению.

Но не все встречи проходят все фазы процесса. Все может закончиться и на более ранней фазе спирали. Но встречи, достигающие фазы депрессии, продолжают развиваться и дальше и достигают прорыва после окончания встречи. Если сетевая встреча заканчивается на фазе поляризации или мобилизации, то необходимо провести новую встречу. Если кем-то высказывается желание в организации новой встречи, то желательно оговорить сразу сроки и условия ее проведения.

Сетевой метод предполагает работу командой, так как один человек не в состоянии охватить все. Команда сетевых терапевтов обычно состоит из 3–5 специалистов, состав может быть различным, базовое образование не всегда имеет значение. Существует набор ролей в команде: координатор (человек, который собирает или мобилизует людей на сетевую встречу), ведущий, помощник ведущего, рефлексивная группа (минимум два человека).

На КООРДИНАТОРА возлагаются функции по подготовке сетевой встрече – мобилизации ресурсов: приглашение участников, выбор места проведения, организация рабочего пространства непосредственно перед встречей (расстановка стульев, подготовка материалов и чаепития и т.д.).

ВЕДУЩИЙ отвечает за непосредственное отслеживание процесса развития встречи, его помощник ему во всем помогает. Ведущему необходимо:

-- Быть внимательным к высказываниям собравшихся, мыслить систематично и видеть те связи между вещами, которые заметны не сразу.
-- Понимать, что знание условно, что всегда можно найти и открыть нечто большее, что всегда существует более чем один способ достижения результата.
-- Для того, чтобы выполнялось условие предыдущего пункта важно, чтобы ведущий не был глубоко погружен в ситуацию семьи, сохранял объективную, независимую позицию.
-- Владеть групповыми процессами.

У каждого человека есть слабое место, его «ахиллесова пята». Имеется в виду негативный эмоциональный опыт, травма, когда любое упоминание на эту тему делает человека уязвимым в эмоциональном плане. В команде важно знать слабые стороны друг друга, чтобы относиться бережно и с уважением к чувствам друг друга, и понимать, почему человек, у которого недавно умер близкий, не может вести встречу с семьей, в которой тоже есть утраты. Или другой пример, в команде есть человек, который испытывает дискомфорт от общения с авторитетными, властными, амбициозными людьми, не стоит создавать дополнительную стрессовую ситуацию, назначая его ведущим этой встречи.

Независимому человеку легче провести мобилизацию в сети контактов с поляризацией мнений, чем человеку, каким-либо образом связанным с сетью контактов.

РЕФЛЕКСИВНАЯ ГРУППА – это менее активная часть сетевой команды. Они не сидят в кругу собравшихся, а находятся за ее пределами. В их задачу входит отражение процесса дискуссии, а не участие в разговоре. В случае необходимости они дают комментарии как они видят происходящее на встрече, располагаясь в центре круга участников встречи. Члены группы должны помнить, что они общаются между собой и не обращаются ни к ведущему, ни к участникам встречи, не вступают с ними в диалог.

ОПИСАНИЕ

СЕТЕВАЯ ВСТРЕЧА

Обычно занимает достаточно много времени, до 4 часов;

Разрешено говорить открыто обо всем, что имеет значение для решения проблемы, и после не использовать информацию, услышанную на встрече, во вред присутствующим. Это означает, что ведущий должен получить у приглашенных право на время встречи выйти за рамки «обязательств по неразглашению служебной или профессиональной тайны» людей, попавших в сложную жизненную ситуацию.

Роль сетевой команды заключается только в том, чтобы встреча прошла как можно лучше

После завершения встречи полномочия ведущих прекращаются.

НА СЕТЕВОЙ ВСТРЕЧЕ

ФУНКЦИИ РЕФЛЕКСИВНОЙ ГРУППЫ:

1. Внимательно слушать высказывания участников и осмысливать эти высказывания в контексте самосознания человека, который их высказывает.

2. Наблюдать за невербальными реакциями участников, так как они передают этот самый контекст их самосознания.

3. Записывать важные мысли и чувства, которые появляются при слушании.

4. Способствовать внутренним диалогам участников, в результате которых происходят существенные преобразования в их сознании;

5. Различать полифонию контекстов, усиливать и обнажать те противоречия, которые порождают и стимулируют рефлексию.

В самом начале встречи ведущие представляют членов рефлексивной группы в качестве помощников, которые будут слушать разговор на встрече и делиться своими мыслями тогда, когда они захотят или ведущие их об этом попросят. После того, как команда рефлексии выскажется, осуществляя тем самым обратную связь, ведущий может попросить участников сетевой встречи поделиться своими мыслями по поводу услышанного.

Рефлексивная группа должна оставаться позитивной, автономной, креативной и свободной. Она также должна подчиняться правилу «особо не отличаться» - обсуждаемые рефлексивной группой мысли, идеи могут быть новыми, но не слишком отличными от того содержания или способа, которыми они были представлены участниками встречи.

Первым шагом в организации сетевой встречи является совместное с ребенком построение карты социальных связей, дающей представление о том, кто входит в его окружение и как он описывает свои отношения с каждым из этих лиц. Совместно производится и анализ социальной сети, который указывает на имеющиеся возможности и ограничения.

Сетевой терапевт, отвечающий за мобилизацию, связывается с людьми, которые придут на сетевую встречу. Остальные члены команды продумывают тему и могут обсудить свои мысли и идеи с ним.

Подготовка к встрече зависит от типа проблемы и от того, насколько сильны сеть социальных контактов. Если связи между людьми в сети социальных контактов крепкие, то при возникновении проблемы, которую надо решить на сетевой встрече, ведущему встречи достаточно только проинформировать людей о формах встречи, времени и месте ее проведения, разъяснить постановку вопросов. Сеть социальных контактов в этом случае мобилизует себя сама.

В сетях контактов с более слабыми связями между людьми ведущие должны принимать более деятельное участие в процессе мобилизации. В таких случаях есть необходимость в проведении нескольких подготовительных встреч со всеми участниками.

Целью таких встреч может быть объяснение, что такое сетевая встреча, почему так важно, чтобы именно этот человек принял в ней участие. Это могут быть и встречи с небольшими группами по отдельности, для того, чтобы разобраться с их внутренними конфликтами. Может быть, мама отказывается находиться в одном помещении с бабушкой ребенка. Если они заранее выяснят все свои противоречия, то им легче будет отложить конфликты в сторону и сосредоточиться на самой встрече, на том, как улучшить ситуацию для ребенка.

Можно также пригласить тех, кто хочет участвовать в мобилизации, на предварительную встречу и рассказать о том, что такое сетевая встреча.

С детьми и подростками надо беседовать отдельно и найти взрослых, которые будут представлять их интересы, быть их голосом на встрече. Степень откровенности с детьми, присутствующими на встрече, зависит от содержания информации, которую хочет донести ее участник до остальных. Предупредите заранее, что в любой момент любой из участников встречи может обратиться к ведущему, чтобы попросить детей на какое-то время побыть в другой комнате.

Обычно член команды, отвечающий за мобилизацию сети, составляет письменное ПРИГЛАШЕНИЕ НА ВСТРЕЧУ, в котором содержится следующая информация: описание проблемы, для обсуждения которой проводится встреча, время и место ее проведения, длительность встречи, список приглашенных и слова о необходимости присутствия данного человека на встрече.

Приглашение может быть отослано по почте, сообщено по телефону, либо доставлено «из рук в руки». Все зависит от степени участия приглашаемого в судьбе ребенка. *Приглашая того или иного значимого человека на сетевую встречу, важно понимать, что те аргументы, которые вы приводили в беседе с мамой, не будут убедительными в беседе с бабушкой или представителем власти.* Каждому человеку требуются особые аргументы и способы убеждения.

Главная задача до начала встречи – продумать УДОБНОЕ МЕСТО ее проведения, которое соответствует следующим условиям:

-- Это должно быть помещение, где заранее нужно расставить стулья по кругу, рассчитав их по количеству участников, включая ведущего и помощников.
-- Помещение, выбранное для проведения встречи, должно хорошо проветриваться.
-- Необходимо продумать, чем будут заниматься приглашенные до того, как соберутся все участники.
-- Желательно предусмотреть чаепитие.
-- Важно не забыть про воду, стаканы и салфетки.
-- Организаторы встречи должны быть приветливы и корректны.

Перед началом встречи возможна ситуация, когда кто-то из приглашенных не приходит. В этом случае, по окончании мероприятия изложите на бумаге основные этапы обсуждения и результаты, к которым пришли в ходе встречи. Это будет своего рода протокол встречи. С этим документом нужно обратиться к тем людям, которые не пришли, и предоставить им возможность ознакомиться с протоколом.

Нельзя не отметить тот факт, что иногда проведение большого количества маленьких встреч дает такой же результата, как и одна большая сетевая встреча с ближайшим окружением. То есть то, что вначале рассматривается как подготовка к большой встрече, также

СЕТЕВАЯ ВСТРЕЧА

ТРУДНОСТИ, СВЯЗАННЫЕ С МОБИЛИЗАЦИЕЙ УЧАСТНИКОВ

ОТСУТСТВИЕ СВОБОДНОГО ВРЕМЕНИ У ПРИГЛАШАЕМОГО. Если это реальная причина, то в подавляющем большинстве случаев проблема решается просто: надо найти подходящее время.

ЧЛЕНЫ СЕМЬИ НАХОДЯТСЯ В СОСТОЯНИИ ЗАПОЯ. В этом случае можно разузнать у родственников или соседей, сколько обычно длятся запои, и назначить встречу в период, когда приглашаемый наверняка будет трезвым. Есть и другой вариант, более дорогостоящий и занимающий время: профессиональная медицинская помощь по лечению алкоголизма. Об этом стоит позаботиться заранее, а не накануне встречи. Если, несмотря на предпринятые усилия, человек приходит на встречу нетрезвым, то все зависит от степени важности его для решения проблемы: либо встреча переносится, либо рассматриваются варианты его присутствия (в зависимости от степени опьянения, манеры поведения и т.д.)

БОЯЗНЬ КОНФЛИКТОВ, НЕЖЕЛАНИЕ ВСТРЕЧАТЬСЯ СО СТОРОНЫ РОДСТВЕННИКОВ. Здесь необходимо действовать силой убеждения и провести подготовительную работу.

ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ УДАЛЕННОСТЬ И МАТЕРИАЛЬНЫЕ ТРУДНОСТИ, СВЯЗАННЫЕ С ПРИСУТСТВИЕМ НА ВСТРЕЧЕ. Если есть возможность, желательно организовать транспорт для доставки на место проведения встречи (специально заказанный либо попросить кого-нибудь из участников встречи).

ПРИГЛАШЕНИЕ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ВЛАСТИ. Лучше всего послать официально письмо-приглашение на фирменном бланке.

РАВНОДУШИЕ РОДСТВЕННИКОВ. В этом случае следует рассмотреть и применить различные способы убеждения разных родственников отдельно.

становится действенным методом работы. Когда в разных маленьких группах развязываются узлы проблем, это можно назвать ПОЭТАПНОЙ МОБИЛИЗАЦИЕЙ сети контактов. Такая модель подходит для решения конфликтов, в ситуации сильной поляризации частей сети, для лиц, постоянно возвращающихся в кризисное состояние.

При организации встречи важно обеспечить равновесие в представительстве разных групп людей так, чтобы, например, мнение представителей «родственников» не перевешивало мнение семьи ли других значимых лиц. Также желательно соблюсти баланс между важными людьми, которые эмоционально вовлечены в проблему, и периферийными персонами, которые эмоционально менее в нее вовлечены. Личная, частная сеть контактов не должна находится в менее выгодном положении в отношении профессиональной сети.

ЧАСТЬ 6
ФОРМЫ И МЕТОДЫ РАБОТЫ С НЕБЛАГОПОЛУЧНЫМИ СЕМЬЯМИ

Для организации работы с неблагополучной семьей, выбора методов и форм представляется необходимым ознакомление с предлагаемым ниже алгоритмом работы с дисфункциональной семьей, на всех этапах реализации которого необходимо активное вмешательство специалистов.

1 Этап -- организационный

Основной метод работы на данном этапе - это экспертная оценка. Она направлена на выяснение степени необходимости вмешательства в проблему семьи. При определении необходимости вмешательства первое, на что должны обратить внимание специалисты - это изучение окружения семьи, взаимоотношений членов семьи, семейная история, акцентируя при этом внимание на момент возникновения проблемы (причины, временной период). При этом происходит постепенное смещение анализа на периоды успешного преодоления семьей конфликтов и кризисов.

2 Этап -- функциональный

Происходит мобилизация ресурсов семьи. В психологическом плане стоит задача по нормализации семейных отношений- принятие родителями собственных родителей, друг друга и ребенка. Ребенку в данный период создается семейная реабилитационная среда – работа со специалистами либо внутри семьи (посещения, беседы) либо вне ее, в рамках специализированного учреждения для несовершеннолетних при организации посещения родственниками, выявлении желания и возможности возвращения в семью. В социальном плане при необходимости, возможна трудовая активизация членов семьи (трудоустройство, стабилизация заработков, активизация роли родителей). При этом, по запросу, семье оказывается адресная социальная (бытовая, материальная, денежная) помощь, помощь в организации лечения (при наличии тяжелых заболеваний, алкогольной и наркотической зависимости). После этого осуществляется исследование и устранение конфликтов развития семьи- данный процесс предполагает желание и активное участие членов семьи- объекта воздействия. основа профилактической и коррекционной работы – формирование навыков и ценностей здорового образа жизни. здесь же можно говорить и о вторичной профилактике- предотвращении рецидивов возникновения подобных проблемных ситуаций.

3 Этап -- контрольный

Выявляется динамика развития семьи – исследуется материальное положение, условия проживания, взаимоотношения между членами семьи. Кроме того, на протяжении необходимого периода времени (определяемого специалистами) проводится патронаж семьи с целью подтверждения и закрепления позитивных изменений. На данном этапе семья, еще не выведенная из «группы риска», переходит к реабилитационному саморазвитию за счет наращивания собственного потенциала, получения регулярной социальной помощи. На всех этапах, параллельно социальному процессу, алгоритм работы включает в себя организацию системы мониторинга развития неблагополучной семьи, определения форм и методов профилактики и коррекции. Это позволяет не только изучить эффективность работы с конкретной семьей, реализовать межведомственный подход к реабилитационному процессу, но также создать банк проблемных ситуаций, который позволяет выработать алгоритм работы применительно к типу конкретной ситуации, а ориентируясь на определенную семью, подбирать формы и методы работы.

Технологическая основа организации работы с неблагополучными семьями предполагает определение наиболее актуальных социальных проблем в данной области. Выявление «проблемных зон» необходимо для четкого определения степени развития риска территориальной единицы (села, района, поселка), актуальности социального запроса, определения форм и методов работы.

В соответствии с анализом ситуации риска, определены следующие формы и методы с некоторыми категориями неблагополучных семей.

Недостаточная психолого-педагогическая грамотность родителей

ВИДЫ ПОМОЩИ СЕМЬЕ И ДЕТЯМ:

-- Наблюдение и консультации учителя, психолога, социального педагога.
-- Помощь психотерапевта семье и детям.
-- Проведение семинаров, бесед на темы воспитания, просмотр видеофильмов, кинофильмов.
-- Вовлечение детей в кружки, секции, студии, группы продленного дня.
-- Постановка на учет отдел ювенальной юстиции, к подростковому психиатру, наркологу.

СЛУЖБЫ, ЦЕНТРЫ, УЧРЕЖДЕНИЯ, УЧАСТВУЮЩИЕ В ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ: детские образовательные учреждения, школы, психолого-медико-педагогическая консультация, Центры детского творчества, спортивные школы, Комиссии по делам несовершеннолетних.

НЕОБХОДИМЫЕ ДОКУМЕНТЫ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ: направление, характеристика учителя, социального педагога, психолога.

Жестокое обращение с ребенком

ВИДЫ ПОМОЩИ СЕМЬЕ И ДЕТЯМ:

-- Наблюдения учителя, психолога школы, социального педагога, социального работника.
-- Консультации психолога, социального педагога, врача, юриста для родителей.
-- Психотерапевтическая помощь родителям и детям.
-- Привлечение к психологическим занятиям детско-родительской группы.
-- Постановка на учет в ИДН, к наркологу, консультации врачей, юристов.
-- Привлечение родителей к работе семинаров, беседы о воспитании в семье.

СЛУЖБЫ, ЦЕНТРЫ, УЧРЕЖДЕНИЯ, УЧАСТВУЮЩИЕ В ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ: педиатры, школа, службы, специализированные центры, Комиссии по делам несовершеннолетних, отдел ювенальной юстиции.

НЕОБХОДИМЫЕ ДОКУМЕНТЫ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ: заключение врача, направление, заявление, характеристика ребенка из школы или детсада.

Оба родителя, злоупотребляющие алкоголем

ВИДЫ ПОМОЩИ СЕМЬЕ И ДЕТЯМ:

-- Наблюдения и консультации психолога образовательного учреждения (для детей-подростков).
-- Оказание психиатрической, наркологической помощи семье или ее отдельным членам.
-- Дополнительные занятия с ребенком по оказанию помощи в учебе.
-- Вовлечение ребенка в систему дополнительного образования (кружки, секции и т.д.).
-- Консультации врача психиатра, нарколога и т.д.
-- Консультирование ребенка в психолого-медико-педагогической консультации и определение программ обучения (в случае необходимости).
-- Возбуждение дела об ограничении или лишении родительских прав (в случае необходимости).

СЛУЖБЫ, ЦЕНТРЫ, УЧРЕЖДЕНИЯ, УЧАСТВУЮЩИЕ В ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ: школа, специализированные центры, детские дома, приюты, органы здравоохранения, врачи, службы, учителя, психолого-медико-педагогическая консультация, Комиссии по делам несовершеннолетних, отдел ювенальной юстиции.

НЕОБХОДИМЫЕ ДОКУМЕНТЫ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ: акт жилищно-бытовых условий, характеристика семьи, заявление, ходатайство учителя, воспитателя, медицинское заключение, заявление, характеристика уровня усвоения программы обучения, личное дело ребенка, заявление-ходатайство на лишение родительских прав, справка с места жительства родителей и ребенка, решение органов опеки и попечительства о лишении родительских прав.

Семья в состоянии развода или после развода

ВИДЫ ПОМОЩИ СЕМЬЕ И ДЕТЯМ:

-- Наблюдения и консультации психолога образовательного учреждения, социального педагога и психотерапевта.
-- Консультативная помощь психолога и психотерапевта.
-- Вовлечение ребенка в кружки, секции, клубы, студии и т.д.
-- Дополнительная помощь в выполнении домашних заданий.
-- Постановка ребенка на учет (при необходимости) к наркологу, психиатру, невропатологу.
-- Привлечение к деятельности родителей ребенка.
-- Помощь ребенку со стороны его окружения.
-- Помощь ребенку со стороны сверстников (по рекомендации учителя).
-- Привлечение родителей к семинарам по вопросам психологии детей, перенесших травму.

СЛУЖБЫ, ЦЕНТРЫ, УЧРЕЖДЕНИЯ, УЧАСТВУЮЩИЕ В ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ: школа, центры поддержки семьи и ребенка, службы, психотерапевт, родительские клубы.

НЕОБХОДИМЫЕ ДОКУМЕНТЫ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ: педагогическая характеристика из образовательного учреждения, направление, акт состояния жилищно-бытовых условий, ходатайства (о постановке на учет в отдел ювенальной юстиции, у психиатра, нарколога с указанием конкретных фактов).

Отчужденность родителей из-за занятости

ВИДЫ ПОМОЩИ СЕМЬЕ И ДЕТЯМ:

-- Сопровождение ребенка социальным педагогом.
-- Наблюдения и консультация психолога образовательного учреждения.
-- Консультативная помощь психолога, психотерапевта и других.
-- Привлечение ребенка к посещению группы продленного дня.
-- Привлечение родителей к занятиям по психологии подростка.
-- Помощь ребенку в умении планировать свое свободное время (социальный педагог, классный руководитель).

СЛУЖБЫ, ЦЕНТРЫ, УЧРЕЖДЕНИЯ, УЧАСТВУЮЩИЕ В ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ: детские центры развития, реабилитационные центры, образовательные учреждения, образовательные учреждения, Центры детского творчества.

НЕОБХОДИМЫЕ ДОКУМЕНТЫ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ: рекомендации для родителей, заявление родителей.

Неполная семья

ВИДЫ ПОМОЩИ СЕМЬЕ И ДЕТЯМ:

-- Привлечение полной семьи для работы с ребенком и его семьей.
-- Привлечение ближайших родственников к воспитанию ребенка.
-- Привлечение неполной семьи к психологическим занятиям детско-родительской группы.
-- Наблюдения и консультации психолога, социального педагога.
-- Активная деятельность классного руководителя или учителя по вовлечению ребенка в систему дополнительного образования.
-- Проведение родительского лектория (в школе, на радио, телевидении и т.д.).
-- Обучение одного из родителей навыкам воспитания детей при отсутствии второго родителя.
-- Постановка на учет в учреждении и органах социальной защиты.
-- Привлечение общественных организаций к воспитанию.

СЛУЖБЫ, ЦЕНТРЫ, УЧРЕЖДЕНИЯ, УЧАСТВУЮЩИЕ В ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ: детские образовательные учреждения, школа, центры, службы, Центры детского творчества, спортивные школы, органы социальной защиты.

НЕОБХОДИМЫЕ ДОКУМЕНТЫ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ: характеристика из образовательного учреждения, ходатайство на постановку в органы соцзащиты и другие.

Полная семья, один из родителей пьет

ВИДЫ ПОМОЩИ СЕМЬЕ И ДЕТЯМ:

-- Наблюдения и консультации психолога.
-- Беседа психолога, социального педагога, врача с непьющим родителем.
-- Вовлечение ребенка в систему дополнительного образования.
-- Дополнительная помощь в учебе со стороны учителей.
-- Привлечение здорового члена семьи и ребенка к психологическим занятиям детско-родительской группы.
-- Работа классного руководителя, воспитателя, психолога школы с пьющим родителем о необходимости лечения от алкогольной зависимости.
-- Индивидуальная работа социального педагога, психолога с каждым из родителей по изменению отношений в семье.
-- При асоциальном поведении ребенка (агрессивность, депрессивность, склонность к суициду и т.п.) обследование подростка у детского психиатра.

-- При крайне низком усваивании школьной программы направление ребенка на психолого-медико-педагогическую консультацию для определения программы обучения и типа образовательного учреждения (при необходимости).

СЛУЖБЫ, ЦЕНТРЫ, УЧРЕЖДЕНИЯ, УЧАСТВУЮЩИЕ В ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ: образовательные учреждения, психолого-медико-педагогические консультации, детский или подростковый психиатр, управление здравоохранения, отдел ювенальной юстиции, наркологический диспансер, Центры детского творчества для детей и подростков.

НЕОБХОДИМЫЕ ДОКУМЕНТЫ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ: психологическая характеристика, педагогическая характеристика, выписка от участкового педиатра, представление на ребенка на ПМПК, направление детского психиатра, заявление-ходатайство.

Неполная семья, родитель, злоупотребляющий алкоголем

ВИДЫ ПОМОЩИ СЕМЬЕ И ДЕТЯМ:

-- Беседы классного руководителя, социального педагога, психолога с пьющим родителем о необходимости лечения от алкогольной зависимости.
-- Наблюдения и консультации школьного психолога.
-- Вовлечение социальным педагогом или классным руководителем ребенка в кружки, секции, библиотеку.
-- Информирование органов опеки и попечительства о детях, постановка вопроса об ограничении или о лишении родителя-алкоголика родительских прав.
-- Направление ребенка образовательным учреждением на психолого-медико-педагогическую консультацию для определения уровня его развития и программы обучения.
-- При нарушении подростком правил и норм общественной жизни, хулиганстве и правонарушениях возбуждение дела образовательным учреждением о направлении в спецшколу.

СЛУЖБЫ, ЦЕНТРЫ, УЧРЕЖДЕНИЯ, УЧАСТВУЮЩИЕ В ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ: реабилитационные центры, школа, образовательные учреждения, Центры детского творчества, психолого- медико-педагогическая консултация комиссия по делам несовершеннолетних, клубы для детей и подростков, органы здравоохранения, органы опеки и попечительства.

НЕОБХОДИМЫЕ ДОКУМЕНТЫ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ: психологическая характеристика, педагогическая характеристика, направление образовательного учреждения, заявление-ходатайство, выписка из медицинской карты от участкового педиатра, направление психиатра, акт обследования жилищно-бытовых условий по форме, тетради, дневнике.

Опекунские семьи: престарелые, употребляющие алкоголь; педагогически несостоятельные

ВИДЫ ПОМОЩИ СЕМЬЕ И ДЕТЯМ:

-- Вовлечение детей и подростков учителем, социальным педагогом в кружки, секции, студии, клубы.
-- Консультации психолога образовательного учреждения для опекунов.
-- Индивидуальная работа психолога с ребенком.
-- Помощь учителей ребенку в учебе.
-- Консультация психиатра.
-- Возбуждение образовательным учреждением ходатайства перед органами опеки и попечительства о лишении опекунов прав на опеку с последующей передачей ребенка (новым опекунам, в приемную семью, в детский дом, приют и т.д.).
-- Направление образовательным учреждением ребенка на психолого-медико-педагогическую консультацию для определения уровня его развития и программы обучения.
-- Консультация у невропатолога или психиатра.

СЛУЖБЫ, ЦЕНТРЫ, УЧРЕЖДЕНИЯ, УЧАСТВУЮЩИЕ В ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ: школы, специалист по охране прав детей, центры, психолого-медико-педагогическая консультация, психиатр или невропатолог, комиссии по делам несовершеннолетних, отдел ювенальной юстиции, органы опеки и попечительства.

НЕОБХОДИМЫЕ ДОКУМЕНТЫ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ: направление, психологическая характеристика, педагогическая характеристика, выписка из медицинской карты от участкового педиатра, направление невропатолога, психиатра.

Родители лишены родительских прав, дети находятся в государственных учреждениях

ВИДЫ ПОМОЩИ СЕМЬЕ И ДЕТЯМ:

-- Наблюдение и патронаж семьи социальным педагогом.
-- Сбор информации о семье и родственниках социальным педагогом, воспитателем.
-- Восстановление отношений ребенка и семьи с помощью социального педагога.
-- Организация встреч родителей и детей руководителями учреждения.
-- Беседы, переписка, подготовка родителей к встрече с детьми администрацией государственного учреждения.

-- Помощь со стороны окружения семьи.
-- Наблюдения и консультации психолога.
-- Привлечение родителей к совместной деятельности с детьми в госучреждениях.
-- Организация воспитателями переписки детей и родителей.

СЛУЖБЫ, ЦЕНТРЫ, УЧРЕЖДЕНИЯ, УЧАСТВУЮЩИЕ В ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ: образовательные учреждения, школа, детский дом, приют, реабилитационные центры, школа-интернат, РАГС, КСК, комиссии по делам несовершеннолетних, отдел ювенальной юстиции.

НЕОБХОДИМЫЕ ДОКУМЕНТЫ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ: запросы, заполнение бланков на розыск, ходатайства в КСК, в ЗАГС. Разрешение органов опеки и попечительства на посещение государственного учреждения.

Родители лишены родительских прав, но дети проживают вместе с ними

ВИДЫ ПОМОЩИ СЕМЬЕ И ДЕТЯМ:

-- Социальное патронаж семьи социальным педагогом (социальным работником).
-- Консультирование психолога образовательного учреждения для родителей и ребенка.
-- Занятия родителей и детей в семейных группах.
-- Оказание материальной помощи детям организациями социальной защиты.
-- Вовлечение педагогами ребенка в кружки, секции, клубы, студии и т.д.
-- Оказание учителями помощи ребенку в учебе.
-- Направление ребенка на психолого-медико-педагогическую комиссию для определения уровня развития и программы обучения образовательным учреждением.
-- Организация социальным педагогом посещения ребенком нормальной семьи, совместный труд и досуг в ней.
-- Восстановление родственных связей ребенка.
-- Организация социальным педагогом пребывания ребенка в семье выходного дня.

СЛУЖБЫ, ЦЕНТРЫ, УЧРЕЖДЕНИЯ, УЧАСТВУЮЩИЕ В ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ: образовательные учреждения, школы, ПМПК, управление занятости и социальной защиты, психиатр, родственники, друзья семьи.

НЕОБХОДИМЫЕ ДОКУМЕНТЫ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ: направление на психолого-медико-педагогическую консультацию, акт обследования жилищно-бытовых условий, ходатайство в органы социальной защиты, направление психиатра, ходатайство о выделении материальных средств семье, принимающей ребенка.

ЧАСТЬ 7
ПОРТФЕЛЬ СОЦИАЛЬНОГО ПЕДАГОГА. ПОЛЕЗНЫЕ ПРИЛОЖЕНИЯ

ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН В ОБЛАСТИ ПРАВ РЕБЕНКА

КОНСТИТУЦИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

КОДЕКСЫ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН:

О браке (супружестве) и семье

Гражданский

Бюджетный

ЗАКОНЫ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН:

О правах ребенка в Республике Казахстан

О порядке рассмотрения обращений физических и юридических лиц

О доступе к информации

О жилищных строительных сбережениях в Республике Казахстан

О Государственной образовательной накопительной системе

О жилищных отношениях

О минимальных социальных стандартах и их гарантиях

Об адвокатской деятельности

О специальных социальных услугах

СТАНДАРТЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ УСЛУГ:

Установление опеки или попечительства над ребенком-сиротой (детьми-сиротами) и ребенком (детьми), оставшимся без попечения родителей

Передача ребенка (детей) на патронатное воспитание

ПОСТАНОВЛЕНИЯ ПРАВИТЕЛЬСТВА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН:

Об утверждении Правил передачи детей, являющихся гражданами Республики Казахстан, на усыновление

Об утверждении Правил осуществления функций государства по опеке и попечительству

Об утверждении Правил отнесения сведений к служебной информации ограниченного распространения и работы с ней

Об утверждении Правил осуществления выплаты и размера денежных средств, выделяемых на содержание ребенка (детей), переданного патронатным воспитателям

О системе оплаты труда гражданских служащих, работников организаций, содержащихся за счет средств государственного бюджета, работников казенных предприятий

Об утверждении перечня гарантированного объема специальных социальных услуг

ПРИКАЗЫ МИНИСТРА ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН:

Об утверждении Положения о патронатном воспитании

Об утверждении Положения о приемной семье

Об утверждении Положения о гостевой семье

Об утверждении Типовых квалификационных характеристик должностей педагогических работников и приравненных к ним лиц

Об утверждении Правил организации учета детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и доступа к информации о них

Об утверждении стандартов государственных услуг, оказываемых в сфере семьи и детей

НОРМАТИВНЫЕ ПОСТАНОВЛЕНИЯ ВЕРХОВНОГО СУДА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН:

О судебной практике по делам о признании лица безвестно отсутствующим или объявлении лица умершим

О некоторых вопросах применения судами законодательства о наследовании

О некоторых вопросах применения судами законодательства о браке и семье при рассмотрении дел об усыновлении (удочерении) детей

ПРИКАЗ ГЕНЕРАЛЬНОГО ПРОКУРОРА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

Об утверждении Правил учета обращений физических и юридических лиц

НОРМАТИВНОЕ ПОСТАНОВЛЕНИЕ КОНСТИТУЦИОННОГО СОВЕТА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

Об официальном толковании пункта 1 статьи 27 Конституции Республики Казахстан и о проверке на соответствие Конституции Республики Казахстан Закона Республики Казахстан «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию» и Закона Республики Казахстан «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам защиты детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию»

ПРИКАЗЫ МИНИСТРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН:

Об утверждении стандартов оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения

Об утверждении стандарта оказания специальных социальных услуг жертвам торговли людьми

Об утверждении стандарта оказания специальных социальных услуг жертвам бытового насилия

Об утверждении квалификационных требований к социальным работникам в сфере здравоохранения и правил их аттестации

Об утверждении Правил оценки и определения потребности в специальных социальных услугах

Об утверждении Правил ведения внутренней документации в организациях, предоставляющих специальные социальные услуги в области социальной защиты населения

Об утверждении Правил учета одежды и мягкого инвентаря в организациях, предоставляющих специальные социальные услуги в области социальной защиты населения

ПРИКАЗ МИНИСТРА ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

Об утверждении Правил аттестации социальных работников в сфере социальной защиты населения

СОГЛАШЕНИЕ С СЕМЬЕЙ НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ

СОГЛАШЕНИЕ №___

Место нахождения
образовательного учреждения «___» _____ 200__ г.

Школа (гимназия, лицей) № ____ (далее «Школа») в лице _____
Ф.И.О., должность
и семья учащегося (-щихся) _____ в лице
Ф.И.О., класс
_____ заключили двустороннее Соглашение
Ф.И.О.
по участию в программе профилактики социального сиротства согласно следующим пунктам.

1. Ответственность Родителей

1.1. Родители выражают согласие на участие в программе профилактики социального сиротства и доверяют социальному педагогу школы (гимназии, лицея) № ____ в лице _____ обеспечивать необходимые мероприятия по реализации прав ребенка, оценке его нужд, разработке и реализации индивидуального плана развития, консультаций специалистов и т.д. в пределах, определенных его профессиональной компетенцией.

1.2. В отношении РЕБЕНКА (ДЕТЕЙ):

- Родители гарантируют, что ребенок (дети) будет посещать занятия, массовые мероприятия, обучающие тренинги, социально-психологические консультации, и прочие мероприятия, предусмотренные индивидуальным планом развития в рамках программы профилактики социального сиротства;
- Осуществляют контроль за состоянием здоровья детей.
- Обеспечивают ребенку условия для нормального развития и обучения, принимают участие в учебном процессе.
- Обеспечивают нормальные санитарно-гигиенические условия проживания ребенка в семье, по необходимости берут на себя обязательства изменить условия жизни ребенка к лучшему.

1.3. В отношении СЕБЯ Родители обязуются:

- оказывать содействие сотрудникам школы и принимать участие в разработке индивидуальных планов развития семьи и ребенка и реализации мероприятий, соответствующих планам развития;
- нести ответственность за собственное здоровье;
- быть заинтересованными в улучшении социального статуса семьи через получение профессии или переквалификации, трудоустройства, получении пособий и т.д.;
- по приглашению посещать консультации специалистов школы;
- принимать участие в заседаниях родительского клуба;

2. Ответственность Школы

2.1. Школа (лицей, гимназия) своей стороны обязуется:

- предоставлять социально-педагогическую помощь ребенку согласно индивидуальному плану развития в течение календарного года с момента подписания Соглашения.
- своевременно информировать Родителей об успехах и проблемах ребенка (детей);
- создавать условия для дополнительного образования и досуга детей.
- организовать работу родительского клуба;
- обеспечить необходимые тренинги для детей и родителей;
- осуществлять индивидуальную социально-психологическую поддержку членам семьи.

От имени школы

_____(Ф.И.О., должность)

От имени семьи

_____ (Ф.И.О. родителей)

КРИТЕРИИ СЕМЕЙНОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ

Критерии семейного неблагополучия Группа критериев	Отметка о наличии	Показатели	Комментарии
ВНУТРЕННЯЯ СРЕДА СЕМЬИ			
Наличие негативного детского опыта у родителей		Воспитание в интернатных учреждениях	
		Дефицит тепла и заботы со стороны прародителей, конфликтные отношения с ними	
		Переживание насилия в детстве	
		Алкоголизация прародителей	
		Инвалидизация прародителей	
Аморальный образ жизни родителей		Наркомания	
		Алкоголизм	
		Тунеядство	
		Проституция	
Тяжелые заболевания у родителей		Смертельные заболевания у кого-либо из родителей	
		Инвалидность родителей	
Негативные особенности личности родителей		Снижение интеллекта, инфантильность, эгоцентризм, невротизация, повышенная агрессивность	
Низкий уровень социальной адаптации взрослых членов семьи		Низкий образовательный уровень	
		Низкая квалификация	
		Отсутствие профессии	
		Неграмотность	
		Проблемы с законом, наличие опыта заключения	
		Отсутствие документов, удостоверяющих личность	
		Отсутствие прописки	
Насилие по отношению к ребенку		Эксплуатация детского труда	
		Пренебрежение потребностями ребенка	
		Наличие любого из видов насилия и принуждения	

Критерии семейного неблагополучия Группа критериев	Отметка о наличии	Показатели	Комментарии
Особенности семейных взаимоотношений		Хаотичность спутанность ролей в семье	
		Разобщенность в семье	
		Нарушения в отношениях между родителями	
		Конфликты в семье	
		Отсутствие или бедность родственных связей	
РЕБЕНОК			
Особенности развития и характера ребенка		Нарушения общения	
		Недоверие, замкнутость	
		Склонность к обману, лживость	
		Агрессия	
Соматические, неврологические и психические заболевания у ребенка		Невропатии, энцелофалопатии	
		Гиперкинетический синдром	
		Склонность к суицидальному поведению	
		Задержка физического развития	
		Преждевременное физическое развитие	
		Хронические и врожденные заболевания	
		ЗПР	
Инвалидизация ребенка		Инвалидность I степени	
		Инвалидность II степени	
		Инвалидность III степени	
Школьная дезадаптация		Снижение успеваемости	
		Регулярные пропуски занятий	
		Конфликты с учителями	
		Конфликты со сверстниками	
		Одиночество, отчужденность	
Нарушения поведения		Правонарушения	
		Уходы из дома	
		Употребление психоактивных веществ	
		Подростковая беременность и поведение, связанное с ней	

Критерии семейного неблагополучия Группа критериев	Отметка о наличии	Показатели	Комментарии
Нарушения поведения		Компьютерная зависимость	
		Уход в секту	
		Нарушения / особенности полового поведения, нарушения половой идентичности	
ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА, ЖИЗНЕННАЯ СИТУАЦИЯ			
Трагические события		Смерть родителей	
		Пожар	
		Попадание в зону военных действий, конфликтов, вынужденная миграция	
		Иное (указать)	
Сепарция ребенка, обусловленная внешними причинами (длительный отрыв ребенка от матери, особенно в раннем возрасте)		Госпитализация матери	
		Рождение второго ребенка	
		Лишение родительских прав	
		Отказ от ребенка	
		Осуждение матери	
		Повторный брак матери	
Отсутствие родственников, оказывающих поддержку семье		Разрыв связей с родственниками в силу их смерти, миграции	
		Разрыв связей с родственниками	
		Родители – воспитанники детского дома	
		Сложные давние конфликты с родственниками	
Отсутствие жилья или не соответствие жилищных условий санитарно-гигиеническим нормам		Потеря жилья	
		Недостаточная площадь	
		Проживание во времянке, на даче, в вагончике	
		Проживание в промышленных объектах	
		Отсутствие воды, тепла, электроэнергии	
Выраженные материальные проблемы		Работа без трудового договора	
		Низкооплачиваемая работа	
		Отсутствие постоянного дохода	
		Потеря работы, безработица	
		Проживание на социальные пособия	

Критерии семейного неблагополучия Группа критериев	Отметка о наличии	Показатели	Комментарии
Выраженные материальные проблемы		Социально обусловленные заболевания	
		Низкая пенсия опекунов	
Отсутствие доступа к социальным услугам		Дефицит детских досуговых учреждений	
		Дефицит специалистов, оказывающих бесплатные социальные услуги	
		Неумение родителей обращаться к специалистам системы социальной защиты и социальной поддержки	
		Информационный дефицит	

ТИПЫ СЕМЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В ЗОНЕ ОСОБОГО РИСКА

1. Недостаточность эмоционального тепла в отношениях между родителями и детьми. Имеется в виду значительная недостаточность проявления позитивных чувств в отношении ребенка со стороны родителей:
   - беседуя с ребенком, родитель говорит, не проявляя никаких чувств, или пытается поскорее от него отделаться;
   - у родителя отсутствует интерес к деятельности, успехам или достижениям ребенка;
   - родитель не проявляет сочувствия к трудностям ребенка;
   - родитель редко хвалит и подбадривает ребенка;
   - возникновение тревоги у ребенка воспринимается с раздражением или встречает властные требования хорошо себя вести;
   - физическое утешение при тревоге или дистрессе является кратковременным или совсем отсутствует.

2. Конфликтные отношения между взрослыми в семье. Это конфликты между родителями ребенка или другими членами семьи и домочадцами, включая подростков 16 и более лет. Существуют значительные индивидуальные и субкультурные различие форм и степени, в которых люди выражают свои разногласия или раздражение в открытых конфликтах. Их следует считать аномальными, если он:
   - приводят к серьезной и длительной потере контроля;
   - связаны с генерализацией негативных или враждебных чувств;
   - связаны с атмосферой серьезного межличностного насилия, т.е. с драками и нанесением побоев;
   - завершаются уходом одного из членов семьи из дома или запрещением возвращаться в течение некоторого времени.

3. Враждебное отношение к ребенку или присвоение ему постоянной роли «козла отпущения». Для оценки этого признака важна констатация сосредоточенности на ребенке сильных негативных чувств со стороны одного или домочадцев. Ведущим для оценки является признак специфической враждебности к одному ребенку или отведение ему постоянной роли «виноватого». Это проявляется в следующих чертах:
   - неоправданная тенденция автоматически ставить в вину ребенку любые проблем или трудности, возникающие в доме или отрицательные поступки, кем бы они не совершались;
   - постоянная тенденция приписывать ребенку отрицательные характеристики;
   - критика ребенка, доходящая до степени унижения его как личности, с негативной генерализацией его прошлых провинностей и при ожидании будущих проступков;
   - отчетливая тенденция «придираться» к ребенку или затевать ссоры, если взрослый чем-то расстроен или находиться в плохом настроении;
   - несправедливое отношение к ребенку в отличие от других членов семьи, например взваливание на него большего объема работы или ответственности, меньшее его вовлечение в позитивные семейные взаимодействие или явное отсутствие внимания к потребностям или трудностям ребенка;
   - применение жестоких мер наказания (запирание ребенка в темных замкнутых пространствах и т.д.)

4. Физическое насилие в отношении ребенка. Оценка физического насилия должна включать такие случаи, когда ребенок получал телесные повреждения, нанесенные любым взрослым членом семьи или домочадцем, и степень тяжести требовала медицинской помощи:
   - наказание было настолько тяжелым, что привело к порезам, переломам костей, вывихам суставов или значительным кровоподтекам;
   - наказание включало нанесение ребенку побоев твердыми или острыми орудиями (палкой, пряжкой ремня и т.п.);
   - во время наказания взрослый утрачивал контроль и не учитывал возможных последствий (например, ударяя ребенка о стену или сталкивая с лестницы);
   - насилие включало необычные и неприемлемые формы причинения физических травм (нанесение ребенку ожогов огнем или кипятком, связывание ребенка или удержание его головы под водой).

5. Сексуальное насилие (в семье). Сексуальное насилие в семье включает половые сношения, представляющие собой инцест, а также неинцестуозные отношения между ребенком и кем-то из старших домочадцев, при которых взрослым используется значительная физ.сила или психолог.давление авторитетом, чтобы заставить ребенка вступить в секс.отношения:
   - имел место генитальный контакт между старшим по возрасту человеком и ребенком;

   - проводились какие-либо манипуляции с грудью или гениталиями ребенка в любых обстоятельствах, за исключением купания маленького ребенка;
   - ребенка заставляли прикасаться к груди или гениталиям старшего человека;
   - ребенку преднамеренно демонстрировали грудь или гениталии взрослого человека (исключаются случаи, когда он увидел их случайно при купании или переодевании);
   - имела место любая другая форма физического контакта или демонстрации интимных частей тела между взрослым и ребенком, которая привела к возникновению у кого-то из них отчетливого чувства сексуального возбуждения.

6. Психическое расстройство, отклонение или физический недостаток у лиц, осуществляющих первичную поддержку ребенка. К этому фактору следует относить расстройства у членов семьи, способные оказать неблагоприятное воздействие и обусловить риск развития у ребенка психических или поведенческих отклонений. К общим признакам следует относить:
   - наличие психического расстройства, физического недостатка или отклоняющегося поведения, вызывающего социальную неполноценность у члена семьи или домочадца ребенка;
   - характер и степень тяжести этого нарушения выражены настолько, что способны оказать влияние на жизнь ребенка путем создания потенциального риска развития у него психической патологии.
   - это влияние может носить характер неадекватных форм воспитания, ограничений в социальной жизни ребенка, вовлечения ребенка в аномальные формы поведения, недостаточного ухода за ним.

7. Психическое расстройство (отклонение) у родителей. Этот признак включает любой тип текущего психического расстройства, вызывающего утрату трудоспособности и продуктивности у родителя ребенка, независимо от того, получает ли больной психиатрическое лечение или нет. Должны присутствовать свидетельства негативного влияния психического расстройства или стойкого нарушения поведения у родителя на ребенка. К ним следует относить:
   - наличие отчетливой социальной стигматизации, выражающей в том, что ребенок подвергается унижению из-за проблемы, имеющейся у родителя;
   - неадекватность заботы или надзора за ребенком со стороны больного родителя;
   - нарушение воспитания, выражающееся, например, в малой отзывчивости на потребности ребенка, неадекватной реакции на него тревожное или оппозиционное поведение или в ограничении игры/общения с ребенком;
   - конфликты и эмоциональное напряжение в семье;
   - ограничение социальной жизни ребенка;
   - возложение на ребенка ответственности, не соответствующего его возрасту.

8. Неадекватное или искаженное общение в семье. Нарушение внутрисемейного общения обуславливает риск развития психических расстройств и отклонений поведения.

Ключевыми аспектами искаженного внутрисемейного общения являются запутанные и противоречивые высказывания («двойные послания»), неспособность эффективного использования общения для разрешения семейных дилемм, проблем и конфликтов. Искаженное внутрисемейное общение характеризуется следующими признаками:

- высказывания являются отчетливо противоречивыми по содержанию или присутствует значительное несоответствие между вербальным содержанием и эмоциями, выражаемыми интонациями логоса или мимикой;
- существует отчетливая тенденция к произнесению длинных, ни к кому конкретно не обращенных тирад при отсутствии реакции на то, что говорят другие члены семьи;
- бесплодные споры , не приводящие к продуктивному решению или согласию;
- утаивание ключевой семейной информации, приводящее к нарушению адаптации (например, ребенку не сообщают о факте усыновления);
- регулярные попытки справиться с семейными трудностями путем отказа от их разрешения и обсуждения.

9. Особенно важно выделить тип изолированной семьи, ключевой особенностью которой является отказ семьи от позитивных социальных контактов или отвержение семьи окружением из-за поведения ее членов. Основные признаки социальной изоляции семьи это:
   - отсутствие социальных контактов вне семьи;
   - неприветливость к людям, пришедшим в дом;
   - отсутствие друзей у родителей и доверительных отношений с кем-то вне узкого семейного круга;
   - отсутствие регулярной совместной деятельности с кем-либо вне семьи.

   Распространение социальной изоляции на детей проявляется запрещении ребенку за редким исключением приводить домой друзей или сверстников; запрещение посещать другие дома, за редким исключением.

10. Наличие негативного детского опыта у родителей (воспитание в интернатных учреждениях; дефицит тепла и заботы со стороны родителей, конфликты отношения с ними; переживание насилия в детстве, алкоголизация родителей, инвалидизация родителей и т.д.);
    - злоупотребление алкоголем отцом или матерью (иногда обоими);
    - тяжелые заболевания у родителей;
    - негативные особенности личности родителей (снижение интеллекта, инфантильность, эгоцентризм, невротизация);
    - негативные особенности личности родителей (низкий образовательный уровень, низкая квалификация или отсутствие профессии);
    - особенности семьи, такие как многодетность, хаотичность спутанность ролей в семье, разобщенность в семье, бедность социальных связей, нарушения в отношениях между родителями;
    - насилие по отношению к ребенку.

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОБЩЕСТВЕННОМ СОВЕТЕ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА

I. ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ОБЩЕСТВЕННОГО СОВЕТА И ПОРЯДОК ЕГО ОРГАНИЗАЦИИ

1 Общественный Совет по профилактике социального сиротства (далее Общественный Совет) – это общественный орган, целью которого является раннее выявление семейного неблагополучия, принятие мер по устранению неблагоприятных условий жизни и воспитания детей, проведение социальной работы с ними и семьями группы риска: малообеспеченные, многодетные, неблагополучные, а также с родителями – инвалидами.

2 Обшественный Совет:
   - определяет механизмы выявления семейного неблагополучия, методы работы с детьми и семьями группы риска.
   - осуществляет свою деятельность в тесном контакте со специалистами органов и организаций социальной защиты населения, здравоохранения, образования и других органов, уполномоченных для работы с детьми.

3 Основные задачи Общественного Совета:
   - Предупреждение социального сиротства и нарушений прав детей их семей.
   - Организация социальной работы по раннему выявлению социального неблагополучия, семей группы риска, находящихся в трудном положении в экспериментальных школах города Астаны.
   - Анализ причин семейного неблагополучия, изучение условий жизни и воспитания ребенка в семьях группы риска, оценка потребностей детей и семей, ресурсов для оказания помощи.
   - Разработка индивидуального плана помощи, индивидуальных программ развития семьи и ребенка, по социальной адаптации и реабилитации.
   - Определение основных видов помощи, форм и методов, инструментария мероприятий по оказанию комплексной помощи.
   - Эффективное выявление и учет детей не посещающих или систематически пропускающих по неуважительным причинам занятия в образовательных учреждениях, оказание им необходимой помощи, обеспечение получения ими обязательного основного общего образования.
   - Оказание социальной помощи и поддержки детям из малообеспеченных и неблагополучных семей.
   - Осуществление социального сопровождения семей группы риска.
   - Координация, согласование усилий разных ведомств обеспечивающих защиту детей и семьи.
   - Анализ результатов выполнения мероприятий.

4 Общественный Совет является постоянно-действующим органом и избирается общим советом путём голосования на общих основаниях, сроком на 2 года, в таком же поряд-

ке осуществляется замена досрочно выбывших или освобождённые от своих обязанностей членов Общественного Совета. Собрания по выборам Общественного Совета созываются администрацией учебного заведения. Избранными в состав Общественного Совета считаются лица получившие большинство голосов по отношению к остальным кандидатурам в более половины голосов из числа принявших участие в голосовании.

5 Количество членов Общественного Совета составляет не менее 10 человек. Члены Общественного Совета из своего состава избирают председателя, заместителя и секретаря.

6 В состав Общественного Совета входят представители администрации: директор, заместитель директора по воспитательной работе, завуч по науке, социальный педагог, психолог, учителя, родители, учащиеся, врач, инспектор ОДН, эксперты из неправительственных организаций, лидеры общественности, представители КСК, ЗАГСа, Комиссии по защите прав несовершеннолетних, Института по переподготовке кадров и повышения квалификации.

7 Общественный Совет облечён доверием учащихся, выражает их волю и интересы, ответственен перед ними.

II. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ НА СОВЕТЕ МАТЕРИАЛОВ И ПРИНИМАЕМЫЕ ИМ РЕШЕНИЯ.

1. Для осуществления указанных в Положении задач Общественного Совета составляет график заседаний Общественного Совета, утверждается Председателем. Заводится соответствующая документация (социально- педагогическая карта учащегося).
2. Общественный Совет заседает по мере поступления материалов не реже одного раза в месяц. Заседания проводятся во внеурочное время или по согласованию с администрацией школы и считаются правомочными при наличии положения его состава о месте и времени проведения заседания , широко оповещаются членами Общественного Совета.
3. Материалы на заседании Общественного Совета докладывает социальный педагог или психолог.
4. Члены Общественного Совета на своих заседаниях рассматривают план индивидуальной помощи, программу с определением целей, задач, участников процесса оказания помощи; ежемесячно анализируют состояние учащихся; сообщают о принятых решениях помощи детям, семье; обсуждают результаты мониторинга.
5. На заседании Общественного Совета ведётся протокол, в котором кратко излагаются основные проблемы ребёнка и семьи, планируемые мероприятия по оказанию комплексной помощи: психологической, юридической, педагогической, материальной.
6. По результатам рассмотрения Общественный Совет принимает следующие решения: улучшение материальных возможностей семьи, привлечение спонсорской помощи, стабилизация внутрисемейных отношений, содействие в трудоустройстве родителей, организация досуговой занятости детей, оформление документов, обеспечение юридической помощи и др.

7. На основе анализов, обобщений и изучения положения ребенка в семье Общественный Совет вносит в соответствующие органы предложения и рекомендации об устранении причин и условий, способствующих нарушению прав ребёнка и его семьи.
8. Техническое обслуживание Общественного Совета возлагается на администрацию учебного заведения.
9. Все члены Общественного Совета, принимающие активное участие в рассмотрение дел и проведение профилактической и воспитательной работы, поощряются администрацией, профсоюзной организацией учебного заведения: объявлением благодарности, награждением подарками или денежной премией.

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОБЩЕСТВЕННОМ СОВЕТЕ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА

СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КАРТА

(полный формат)

УЧАЩЕГОСЯ _____КЛАССА _____ ШКОЛЫ №_____

I. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Дата обращения_____

Ф.И.ребенка _____

Возраст_____ Дата рождения _____

Национальность_____ Гражданство_____

Язык бытового общения_____Язык обучения_____

Адрес _____

Телефон (домашний, контактный)_____

Ф.И.О родителей, лиц их заменяющих

Отец _____

Дата рождения_____ образование_____

Место работы, специальность_____

Трудовой стаж_____

Мать_____

Дата рождения_____ образование_____

Место работы, специальность_____

Трудовой стаж_____

Братья, сестры, другие члены семьи (возраст, место работы; для детей: что посещают, где учатся, отдельно для каждого ребенка) _____

_____

С какого времени ребенок посещает данную школу_____

Предыдущее место обучения _____

Кружки, секции, дворовые клубы (перечислить)_____

Посещение других учреждений (медицинские, социальные, общественные организации, период и название учреждения) _____

Состояние здоровья (наличие хронических заболеваний и.т.д.) _____

Основной запрос родителей, лиц заменяющих или учителя (нужное подчеркнуть)

_____

_____

II. СВЕДЕНИЯ О СЕМЬЕ

1. Условия проживания в семье (сведения о жилье, санитарно-гигиеническое состояние, ремонт, имущество, оплата жилья, собственное или съемное жилье, частный дом или квартира, количество комнат общежитие или комната, благоустроенная или неблагоустроенная, приватизация, наличие прописки, описать подробно на основе беседы, изучения документации, обследования) _____

_____

2. Материальное положение (прожиточный минимум, доход на 1 человека, источник доходов, стабильность, пенсии, алименты, оплата труда, наличие необходимой одежды, продуктов питания) _____

_____

3. Здоровье членов семьи (наличие хронических заболеваний, наследственные, психические заболевания, инвалидность, вредные привычки, включая близких и дальних родственников) _____

4. Анализ семейной ситуации (история семьи, включая родительские семьи супругов, специфика внутрисемейных отношений, детско-родительских отношений, наличие конфликтов, уровень развития родительских навыков - забота родителей, знание интересов детей, проявление неблагополучия, стиль и принципы воспитания)

_____

5. Факторы, обусловившие вхождение в группу риска (нужное подчеркнуть)

Социально-демографический фактор:

Многодетная, неполная семья (развод, потеря кормильца, мать-одиночка), с приемными, опекаемыми детьми, недееспособные родители (инвалидность, психические заболевания), смерть родителей, отсутствие родственников, оказывающих поддержку семье

Социально-экономический фактор:

Низкий социально-экономический уклад семьи, отсутствие собственного жилья, потеря жилья, неподходящие условия проживания, отсутствие прописки, документов, низкий материальный уровень, отсутствие профессии, постоянного места работы, потеря работы, трагические события (пожар, стихийные бедствия)

Социально-педагогический фактор:

Родители не справляются с воспитанием, нет контроля и участия со стороны родителей вследствие занятости, неграмотность, низкая родительская компетенция, ранний возраст родителей, негативный детский опыт родителей, конфликтные отношения в семье, негативные особенности личности родителей, семьи, где дети самовольно уходят из дома, не учатся, дети в конфликте с законом, бродяжничество, дети, употребляющие алкоголь, наркотики, токсические вещества

Социально-криминогенный фактор:

Семьи, где имеется угроза жизни детей, асоциальный образ жизни родителей (сожителей), лишение родительских прав одного/обоих родителей, алкоголизм, наркомания, наличие судимости, проблемы с законом, все виды насилия по отношению к ребенку

6. Потребности семьи и необходимая помощь (еда, одежда, проблема жилья, психологическая, юридическая и иная помощь) _____

_____

7. Услуги, предоставляемые ребенку и семье

Название организации/ФИО, специальность	Какие услуги предоставляют	На протяжении какого времени и с какой периодичностью

III. СВЕДЕНИЯ О РЕБЕНКЕ

Потребности развития ребенка, сильные стороны и трудности/проблемы

1. Здоровье (на основе выписки из медицинской карты, заключений участкового врача, школьного медицинского работника, наблюдений родителей, учителей) _____

_____

2. Обучение (отношение к учебе, любимые предметы, успеваемость, дисциплина, состоит на внутришкольном учете или в ИДН, особые потребности, увлечения, свободное время, на основе данных беседы и анкет учителя, родителей, заключений психолога) _____
_____

3. Особенности психоэмоционального развития и поведения, навыков самообслуживания (данные экспериментально-психологического исследования, преобладающее психическое состояние - активен, угнетен, веселый, грустный, отношение к трудовой деятельности, на основе данных психолога, учителя, родителей) _____
_____

4. Личностные особенности и презентация себя в обществе (отношения с одноклассниками, положение в классе-лидер, исполнитель, отверженный, взаимоотношения педагогов и ребенка, отношения к общественным поручениям, на основе данных учителя, психолога, родителей) _____
_____

5. Семейные и социальные связи (экосхема)

6. Желания и чувства ребенка _____
_____

7. Потребности ребенка и необходимая помощь (медицинская, педагогическая, психологическая, юридическая и другие виды помощи) _____
_____

8. Список участников для реализации программы:

Ф.И.О.	Наименование	Роспись

9. Учет получаемых услуг

Дата	Вид получаемых услуг	Роспись специалиста

IV. ПРОГРАММА РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА И СЕМЬИ

Ф.И. ребенка _____Возраст_____

Ответственный специалист_____

Резюме (краткое описание потребностей ребенка, возможностей родителей, факторов семьи и окружения, влияющих на ребенка и семью) _____

Цель	Задачи	Мероприятия	Участники	Сроки

V. МОНИТОРИНГОВЫЙ ЛИСТ

(заполняется 1 раз в 3-6 месяцев, а также в случае необходимости)

Ф.И.ребенка_____ Возраст_____

Анализ динамики изменений, наблюдений социального педагога, заключений специалистов _____
_____

Дальнейшие услуги необходимы ДА НЕТ

Наименование услуги	Когда будет предоставляться	Вовлеченность других специалистов	Дата направления

Мнение ребенка _____
_____

Мнение родителей или лиц, заменяющих их, других членов семьи _____
_____

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОБЩЕСТВЕННОМ СОВЕТЕ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА

ЗАНЯТИЕ 1. **ЗНАКОМСТВО**

Цель: Знакомство участников друг с другом и групповой формой работы. Выяснение ожиданий и опасений родителей. Общая ориентация в проблемах родителей.

Содержание занятия

1. Вводная часть. Ознакомление участников с целями и задачами тренинга. Определение условий и режима работы, правил групповой работы. Оглашаются темы занятий. Раскрывается философия взаимодействия с детьми – признание личности ребенка и стремление к сотрудничеству.
2. Процедура знакомства: участник представляются и высказывают свои ожидания и опасения в предстоящей работе.
3. Психогимнастическое упражнение.
4. Постановка проблемы понимания своего ребенка. Акцентирование внимания на ведении дневников и выполнения домашнего задания. Родителям предлагается ответить на ряд вопросов. Например:
   - Мое любимое животное и почему. Мое нелюбимое животное и почему.
   - Мой любимый цвет и почему. Мой нелюбимый цвет и почему.
   - Моя любимая сказка. Сказка, которая мне не нравится.
   - Если бы у меня была бы возможность стать кем-то на один день, то я бы стал…. Почему?
   - Доброго волшебника я попросил бы о… В злого попросил бы о… Почему?
   - В каких животных превратил бы волшебник меня самого и членов моей семьи. Почему?

Заполнение таблицы, графы «Ответ родителя» и «Ответ за ребенка». Последняя графа остается для заполнения в качестве домашнего задания.

Вопрос	Ответ родителя	Ответ за ребенка	Ответ ребенка (домашнее задание)

Обсуждение результатов, свободная дискуссия. Задача ведущего поощрять дискуссию.

5. Работа в малых группах по 3-4 человека: истолкование смысла пословиц, касающихся отношений в семье, по три-четыре пословицы на группу. Презентация результатов, обсуждение. Задача ведущего искать пути для создания атмосферы групповой сплоченности, подчеркивать возможности использования своего и чужого опыта для решения проблем воспитания.
6. *Домашнее задание:* завершение заполнения таблицы в графе ответов ребенка.

ЗАНЯТИЕ 2. **МИР ДЕТСКИЙ И МИР ВЗРОСЛЫЙ**

Цель: Осознание разницы между миром ребенка и взрослого, что выражается в особенностях восприятия, эмоциональных переживаниях, мотивации и пр. Приобретение навыков анализа причин поведения ребенка, исходя из позиции ребенка.

Содержание занятия

1. Психогимнастическое упражнение.
2. Обсуждение домашнего задания в форме групповой дискуссии в большом круге.
3. Информационная часть. Объяснение причин разной организации восприятия окружающего мира ребенка и взрослого. Импульсивность, эмоциональность, «алогичность» детских поступков, детский натурализм. Четыре цели негативного поведения ребенка. Личный пример взрослого.
4. Постановка проблемы: «Погружение в мир детства» - значение присутствия надежного взрослого для ребенка, формирования его уверенности через переживание ситуации взаимодействия между родителями и ребенком с позиции ребенка. Переживание заданной ситуации по принципу визуализации (под релаксационную музыку). Обсуждение эмоционального опыта переживания ситуации.
5. Упражнение «Билль о правах». Аудитория делится на две части – «родителей» и «детей». Задача каждой группы – составление списка своих прав. Подготовка списка в течение 15-20 минут. Предъявление прав друг другу «родителями» и «детьми» по очереди. Каждое право может быть внесено в окончательный список только тогда, когда принято другой стороной. Возможно отклонение или изменение права. Обсуждение каждого пункта нет более 5 минут. Задача ведущего – регулирование дискуссии. Принятый список прав выносится на видное место. Обратная связь, обсуждение чувств участников.

   (!) Группе «детей» необходимо определить свой возраст.
6. Психогимнастическое упражнение.
7. *Домашнее задание*. Заполнить таблицу.

Что меня огорчает в моем ребенке	Что меня радует в моем ребенке

ЗАНЯТИЕ 3. **ЯЗЫК ПРИНЯТИЯ И ЯЗЫК НЕПРИНЯТИЯ**

Цель: Знакомство с понятием «принятие» ребенка, особенностями принимающего и непринимающего поведения родителей. Определение языка принятия и языка непринятия.

Содержание занятия

1. Психогимнастическое упражнение.
2. Обсуждение домашнего задания в форме обмена мнениями, впечатлениями, чувствами, которые вызвало выполнение домашнего задания. Каждый участник рассказывает о содержании таблицы.
3. Информационная часть. Зоны принятия, относительно принимающий родитель. Зависимость изменения соотношения зон принятия и непринятия от ситуаций, личности родителя и ребенка. Совместный поиск факторов, от которых зависит принятие ребенка.

   Обсуждение значений понятий «язык принятия» и «язык непринятия»:
   - оценка поступка («Мне жаль, что ты не поделился игрушкой с сестрой»), а не личности («Ты очень жадный мальчик»);
   - временный (Сегодня у тебя это задание не получилось) и постоянный язык («Вечно у тебя ничего не получается»);
   - невербальные проявления языка принятия и непринятия (улыбка, взгляды, жесты, интонации, позы).

   Совместное составление списка элементов языка принятия и языка непринятия.
4. Постановка проблемы: рефлексия на тему занятия. Задание заполнить таблицу.

Фраза ребенка	Ответ на языке принятия	Ответ на языке непринятия

   Каждому участнику занятия предлагается сказать фразу от лица ребенка, а члены группы и ведущий записывают ответную фразу сначала на языке принятия, затем на языке непринятия. После того, как фразы записаны, ведущий просит одного из родителей войти в роль ребенка и произнести свою фразу. Остальные отвечают ему на двух «языках». Находящийся в роли ребенка должен фиксировать ответы, вызывающие наиболее сильные чувства. Для усиления чувств все родители стоят, а «ребенок» сидит. Обсуждение впечатлений «ребенка».
5. Психогимнастическое упражнение.
6. *Домашнее задание.* Нарисовать круглый стол с ребенком и попросить его рассадить за этим праздничным столом всех тех, кого он хотел бы видеть на семейном празднике. Ребенок дожжен сам нарисовать то количество стульев, которое ему необходимо, не нужно ему подсказывать и навязывать свое мнение. Обсудить с ребенком значение слова «комплимент». Сделать друг другу комплименты.

ЗАНЯТИЕ 4. **ПРОБЛЕМЫ ДЕТЕЙ И ПРОБЛЕМЫ РОДИТЕЛЕЙ. АКТИВНОЕ СЛУШАНИЕ КАК СПОСОБ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМ ДЕТЕЙ**

Цель: Прояснить различия проблем родителей и проблем детей. Познакомить с целями и приемами активного слушания, развить навыки активного слушания.

Содержание занятия

1. Психогимнастическое упражнение.
2. Обсуждение домашнего задания в форме обмена содержанием записей в дневниках. Тренер только создает ситуацию и способствует обсуждению в группе тех проблем, которые могут волновать отдельных участников.
3. Информационная часть. Активное слушание, его приемы. Ведущий перечисляет те проблемы, которые поднимались родителями в ходе прошедших занятий. Обсуждение с родителями, какого рода это были проблемы – детей или родителей. Склонность взрослого приписывать ребенку собственные проблемы. Проблема центрирования родителей на своих проблемах, а не на проблемах ребенка, что мешает слушанию ребенка.
4. Работа в парах для тренировки приема проговаривания (полного и краткого пересказа): на первом этапе один из партнеров только слушает и пересказывает, затем они меняются ролями. На втором этапе надо пересказывать высказывания партнера и продолжать разговор, тоже делает второй партнер. Тема, обсуждаемая в парах, касается какой-то проблемы, которая тревожит ребенка.
5. Психогимнастическое упражнение.
6. *Домашнее задание.* Записать ответы ребенка нас следующие вопросы: Что, ты думаешь, мне в тебе нравится? Не нравится? Перед тем как спрашивать, родитель дожжен предположить, что может ответить ему ребенок. Можно дополнить второй частью: Что меня огорчает и радует в моем папе или маме?

ЗАНЯТИЕ 5. **АКТИВНОЕ СЛУШАНИЕ (продолжение)**

Цель: Продолжение знакомства с приемами активного слушания и отработка навыков в упражнениях.

Содержание занятия

1. Психогимнастическое упражнение.
2. Обсуждение домашнего задания, обмен содержанием дневников.
3. Информационная часть. Повторение приемов активного слушания. Отработка навыков уточнения, проговаривания подтекста в «сухих» упражнениях: ведущий зачитывает группе высказывания от лица детей, затем участники должны написать ответы с использованием уточнений и проговаривания подтекста.

   Обсуждение правил хорошего слушания: слушай внимательно, обращай внимание и на невербальные проявления собеседника; проверяй, правильно ли ты понял слова собеседника; не давай советов; не давай оценок.

4. Работа в парах по правилам хорошего слушания.
5. Психогимнастическое упражнение.
6. *Домашнее задание*. Использовать и тренировать приемы активного слушания, воспользоваться ими при обсуждении совместного занятия.

ЗАНЯТИЕ 6. **СОВМЕСТНОЕ С ДЕТЬМИ ЗАНЯТИЕ**

Цель: Знакомство с детьми, описание родителей глазами детей, определение «узких» зон взаимодействия родителей с детьми, создание ситуаций взаимодействия и сотрудничества.

Содержание занятия

1. Упражнение на знакомство.
2. Игра на сплочение и коммуникацию «Угадай, у кого конфета?», «Кого тронули?»
3. Игра «Угадай, чьи руки?»
4. Совместное рисование: рисунок на определенную тему «Наш дом», «Праздник», «Дом». Можно рисовать одной ручкой или карандашом, но при этом нельзя договариваться и разговаривать друг с другом в процессе рисования. Далее презентация результатов рисования.
5. Описание картинок по Роршаху. Каждая пара – ребенок и родитель – по очереди получают одной из 10 картинок и изображением пятен Роршаха. Им предлагается назвать как можно больше вариантов, на что это похоже, а потом придти к одному названию. После того как каждая пара имела возможность пофантазировать, все остальные могут дать свои варианты ответов.

   (!) Лучше проводить этот занятие с помощником, так как это экономит время и способствует меньшему утомлению детей. Лучше разделить группу на две части.
6. Игры «Изобрази животного», «Найди себе пару среди животных».

ЗАНЯТИЕ 7. **ПРОБЛЕМЫ РОДИТЕЛЕЙ**

Цель: Научиться способам эффективной коммуникации дл разрешения проблем, которые могут возникнуть у родителя с ребенком.

Содержание занятия

1. Психогимнастика.
2. Обсуждение домашнего задания, родители рассказывают, какие приемы активного слушания они использовали в беседе с ребенком о совместном занятии.
3. Информационная часть сочетается с практическим освоением навыков эффективной коммуникации. Когда проблема принадлежит родителю, он может попытаться непосредственно повлиять на ребенка; попытаться повлиять на самого себя; попытаться повлиять на обстоятельства.

Ведущий рассказывает о двух формах обращения к другому человеку: ты-сообщениях и я-сообщениях. Знакомит с моделью я-сообщения, которая состоит из трех основных частей: событие (когда…, если…); ваша реакция (я чувствую…); предполагаемый вами исход (мне бы хотелось, чтобы…).

Тренировка применения я-ссобщений.

4. Знакомство и работа с констатирующими и воодушевляющими высказываниями.
5. Временный и постоянный язык.
6. Психогимнастическое упражнение.
7. *Домашнее задание*. Применять я-сообщения, констатирующие и воодушевляющие высказывания в общении с ребенком. Записать два примера в дневник.

ЗАНЯТИЕ 8. **КОНФЛИКТЫ**

Цель: Определение способов разрешения конфликтных ситуаций, знакомство с шестью шагами беспроигрышного метода разрешения конфликта (По Т. Гордону.)

Содержание занятия

1. Обсуждение домашнего задания. Ролевая игра и анализ.
2. Постановка проблемы: Какие ассоциации возникают у вас при слове конфликт. С каким животным, погодой, цветом ассоциируется у вас конфликт? Обсуждение чувств.
3. Информационная часть и обсуждение наиболее часто возникающих конфликтных ситуаций с детьми.
4. Ролевая игра или психодраматическое разыгрывание ситуации из жизни.

ШАГИ	ЦЕЛИ	ДЕЙСТВИЯ РОДИТЕЛЕЙ
Шаг 1		
Распознавание и определение конфликта	Вовлечь ребенка в процесс решения проблемы	Четко и немногословно сообщить ребенку, что есть проблема, которая нуждается в решении. Дать понять, что сотрудничество ребенка необходимо
Шаг 2		
Выработка возможных альтернативных решений	Собрать как можно больше вариантов решения	Узнать решение ребенка, не оценивая и не принижая предложенные решения. Настаивать на выдвижении как можно большего числа альтернатив

Шаг 3		
Оценка альтернативных решений	Активизировать ребенка на высказывания по поводу различных решений, сообщить свое мнение по каждому варианту	Предложить ребенку высказаться, какие из этих решений выглядят лучше, чем остальные. Сообщить свои чувства и интересы, сказать о наиболее оптимальном варианте, и уточнить, что не устраивает или устраивает ребенка в выборе.
Шаг 4		
Выбор наиболее приемлемого решения	Принять окончательное решение	Узнать, что думает ребенок о каждом оставшемся решении. Добиться того, чтобы каждый обязался выполнить свою часть договора. Если решение состоит из нескольких пунктов, желательно зафиксировать их на бумаге.
Шаг 5		
Выработка способов выполнения решения	Спланировать процесс претворения в жизнь принятого решения	Вынести на обсуждение вопросы типа «Когда начнем?», «Кто будет следить за временем?», «Каковы будут критерии качества выполняемой работы?» и т.п.
Шаг 6		
Контроль и оценка его результатов	Способствовать реализации решения. Выявить обстоятельства, требующие пересмотра принятого решения	Интересоваться у ребенка, по-прежнему ли он доволен принятым решением и его результатами. Сообщать о своих чувствах и мыслях по поводу результатов решения. Пересмотр или корректировка решения, если потребуется.

5. Шесть шагов беспроигрышного метода разрешения конфликта по Т. Гордону.
6. Обсуждение в группе привычных вариантов переработки конфликтов. Четыре сферы переработки конфликтов: тело, воображение, деятельность и контакт.
7. *Домашнее задание*: Рассказать членам своей семьи о том, что узнали на занятии и применять на практике способы анализа конфликтных ситуаций. Можно предложить ребенку нарисовать рисунок на тему «Конфликт в нашей семье». Спросить ребенка, какое наказание для него самое страшное, и какое поощрение наиболее желаемо. Записать это в дневник.

ЗАНЯТИЕ 9. **ПООЩРЕНИЯ И НАКАЗАНИЯ**

Цель: Знакомство с принципами использования поощрений и наказаний.

Содержание занятия

1. Психогимнастическое упражнение.
2. Обсуждение домашнего задания. Выводы о том, какие поощрения и наказания используются наиболее часто.
3. Информационная часть. Составление и обсуждение списков поощрений и наказаний, которыми пользуются участники тренинга. Влияние поощрений и наказаний на развитие ребенка, формирование его личности.
4. Обсуждение темы физических наказаний. Негативные последствия физических наказаний у ребенка.
5. Психогимнастическое упражнение.
6. *Домашнее задание.* Провести с ребенком рисуночные тесты.

   Задание 1.

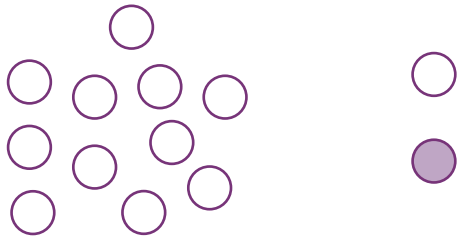
   Инструкция ребенку. Все эти кружки – люди, отметь себя, где ты?

   При выполнении этого задания желательно, чтобы родители уточнили у ребенка, где он видит начало в этой линии, состоящей из 8 кругов.

   Задание 2.

   Инструкция ребенку. Слева группа людей, справа – два человека. Какой из этих двух ты?

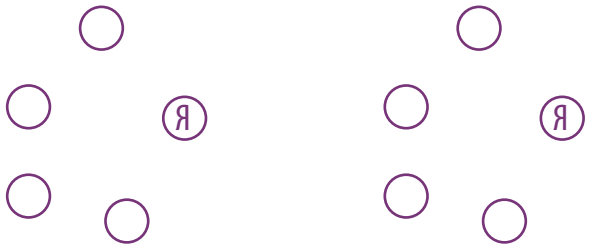
   Кружочек в этом задании должен быть не черным, в заштрихованным, если родитель или психолог рисуют их от руки, то необходимо соблюдать их одинаковый размер, чтобы у ребенка не было соблазна выбрать самый маленький или самый большой кружок.



Задание 3.

Инструкция ребенку. На этом рисунке твой кружок обозначен буквой Я. Нарисуй в других кружках, где твои мама, папа, брат, бабушка.

В этом задании лучше для каждой пары рисовать свой отдельный рисунок, чтобы ребенок не заполнял кружки только потому, что они пустые, ведь на один и тот же кружок могут попасть сразу несколько человек.

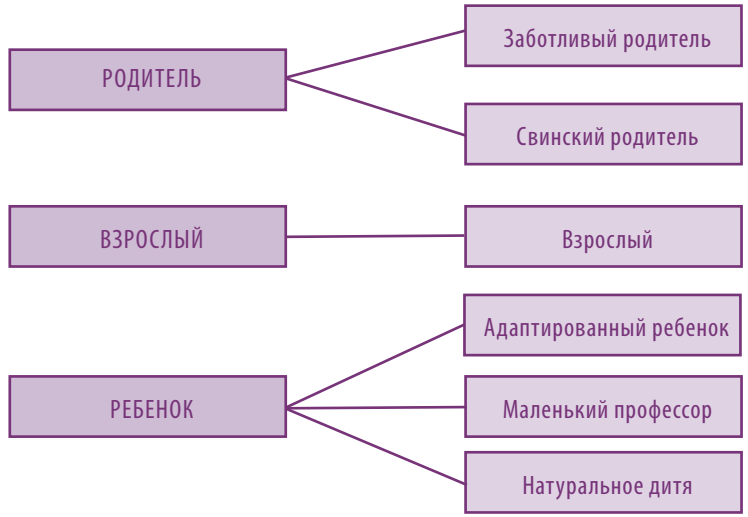


ЗАНЯТИЕ 10. **ТРАНЗАКТНЫЙ ПОДХОД**

Цель: Научиться различать следующие состояния «Я»: Родитель, Ребенок и Взрослый. Знакомство с концепцией «Свинского родителя» Стейнера.

Содержание занятия

1. Психогимнастическое упражнение.
2. Обсуждение домашнего задания, разъяснение проективного содержания проведенного теста.
   Задание 1 больше связано с проявлением самооценки. Люди, выбирающие кружочки, стоящие впереди, имеют боле высокую самооценку или претендуют на большее внимание к себе.
   Основная идея Задания 2 поставить человека в ситуацию выбора: «Я похож на других» (обычный кружок) или «Я – иной» (заштрихованный кружок).
   В Задании 3 для родителей может быть интересно, как ребенок чувствует или осознает степень своего влияния на близких людей. Из всех трех заданий это наиболее проективно по содержанию.
3. Психогимнастическое упражнение.
4. Информационная часть. Ведущий знакомит участников с основными положениями транзактного анализа, дает описание каждого из трех эго-состояний. Излагает концепцию К. Стейнера:



Можно предложить родителям оценить степень выраженности каждого качества личности у себя по 5-ти балльной системе.
«Свинский родитель» - это фиксированное эго-состояние, не чувствительное к изменениям, именно это состояние «несет основное бремя воспитания детей». Если нельзя изменить его абсолютный объем в личности, то можно уменьшить его относительный объем, развивая состояние заботливого родителя. Пребывание родителя в эго-состоянии взрослого дает возможность ребенку почувствовать психологическое равенство с матерью или отцом, способствует усвоению правил логики и здравого смысла. «Адаптированный ребенок» взрослого человека сформировано в соответствии с родительскими требованиями, часто это состояние заставляет их делать вещи, которых они не хотят. Иногда эго-состояние «Адаптированного ребенка» заставляет чувствовать себя неблагополучным, неуверенным, агрессивным по отношению к кому-либо. Маленький профессор проявляет себя как пытливый, живой, но менее эмоциональный, чем Натуральное дитя.

5. Дополнительный пункт, необязательный для выполнения. Социодрама «Детский сад». Проводится с целью экспериментирования с детскими эго-состояниями, поэтому для ее успешного проведения важно создать обстановку детской беспечности, игры. Этого можно достичь разными способами. Главное, чтобы участники почувствовали себя в роли детей в детском саду. При обсуждении каждому участнику предлагается рассказать о тех чувствах, которые он испытал.

ЗАНЯТИЕ 11. **ТРУДНЫЙ СЛУЧАЙ (по схеме балинтовской группы)**

Цель: Повысить компетентность в решении трудных ситуаций общения с ребенком, осознание личностных проблем, блокирующих понимание характера взаимодействия с другими людьми.

Содержание занятия

Это занятие строится по специально разработанной схеме и требует от ведущего определенных навыков ведения подобной групповой работы. Предметом анализа являются «трудные случаи» общения с ребенком, которые были в прошлом, или те, которые оставили чувство дискомфорта и до сих пор беспокоят родителя. То есть это должна быть конкретная ситуация.

Занятие начинается с вопроса ведущего: «Кто хотел бы представить на рассмотрение свой случай?». Рассказ строится в абсолютно свободной форме, рассказчика не ограничивают во времени, ведущий следит за тем, чтобы рассказчика не перебивали. В заключение рассказа ведущий помогает сформулировать вопросы по предлагаемому случаю таким образом, чтобы они были центрированы на взаимоотношениях родителя и ребенка. Балинтовская группа фокусируется именно на взаимоотношениях родителя и ребенка, а не на личностных особенностях родителя или ребенка.

На следующем этапе все участник по кругу задают уточняющие вопросы рассказчику, ни в коем случае не заменяя их советами и групповой дискуссией. На этом этапе самое главное – как можно больше узнать о ситуации и прояснить ее. В это же время для рассказчика проясняются такие нюансы и новые стороны взаимоотношений, на которые он раньше не обращал внимания или не осознавал их. После того, как все участники получили возможность задать вопросы, ведущий уточняет вопросы, поставленные рассказчиком, при этом в результате расспрашивания вопросы могут быть изменены самим рассказчиком.

В заключении всем участникам обсуждения по круг предлагается дать свои ответы на поставленные вопросы. Ответы на вопросы являются «обязанностью» всех членов группы. Поощряются свободные ассоциации «аналогичного случая».

ЗАНЯТИЕ 12. **ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОЕ**

Цель: Обсуждение семейных заповедей, получение обратной связи от участников тренинга, завершение работы в группе.

Содержание занятия

1. Психогимнастическое упражнение.
2. Семейные заповеди. Предлагается написать список семейных заповедей, обычаев, традиций, запретов, правил, установок, которых придерживаются все члены семьи. Затем происходит взаимообмен написанным в кругу. Обсуждение, что нравится, что нет, какие заповеди удовлетворяют, какие – нет.
3. Семейный портрет. Каждый участник на отдельном листе рисует свой автопортрет: себя и свою семью. Листы не подписываются, не показываются другим участникам и сдаются ведущему. Далее каждый получает рисунок неизвестного художника, его задача состоит в том, чтобы догадаться кому принадлежит авторство и обосновать свой ответ.
4. Получение обратной связи от участников тренинга в письменном виде, обмен впечатлениями и мнениями.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Алексеева И.А., Новосельский И.Г. Жесткое обращение с ребенком. Причины, следствия, помощь. М.: «Генезис», 2005. 256 с.
2. Клиники, дружественные к молодежи. Пособие дл организатора. ЮНИСЕФ, НГОО «Гуманитарный проект», 2002.
3. Колмогорова Е.А., Мухамбетова К.А. Материалы социального исследования «Мониторинг раннего выявления семейного неблагополучия»-Астана: Центр САД, 2008.
4. Колмогорова Е.А. От правовой грамотности родителей к защите прав детей. Астана: Центр САД, 2015.
5. Лансинк Маурин. Социальная работа и оценка. // Информационные материалы для социальных работников, работающих с детьми с особыми нуждами и их семьями. VSO, Центр САД.
6. Марковская И.М. Тренинг взаимодействия родителей с детьми. Цели, задачи и основные принципы. СПб.: Речь, 2000. 150 с.
7. Материалы летней школы ЮНИСЕФ по социальной работе // Июль 2006.
8. Материалы семинара ЮНИСЕФ по проекту кризисных центров по вопросам защиты прави и интересов ребенка // Июль 2006.
9. Программы укрепления семьи. Руководство для организации SOS - Детские деревни.
10. Психология социальной работы // Под ред. Гулиной М.А. СПб.: Питер, 2002. 352 с.
11. Сеть социальных контактов: мобилизация социального окружения детей и семей в кризисной ситуации. М.: 2005.
12. Тетерский С.В. Введение в социальную работу. М.: Академический проект, 2002. 496 с.
13. Целуйко В.М. Психология неблагополучной семьи. М.: Владос, 2003. 272 с.