Пензенское региональное отделение
Общественной организации
«Союз женщин России»
Учреждения системы профилактики
Пензенской области

СОЦИАЛЬНАЯ ИНИЦИАТИВА

Национальные
семейные традиции
народов Пензенской
области"

Электронная брошюра

«У семьи есть Мы!»

ФАКТОР
ТРЁХ - С емья
С тратегия
С отрудничество

г. Пенза, 2018 г.

СОДЕРЖАНИЕ

Стр.

Введение ……..... 3

Часть I. Традиционные социальные технологии.....

Социальный патронаж ……..... 4

Технологии работы с алкоголезависимыми семьями..... 15

Технологии работы по профилактике жестокого обращения..... 16

Часть II. Инновационные технологии в Пензенском регионе

Социальный многоэтажный лифт 17

Сеть социальных контактов..... 19

Работа со случаем 23

ВВЕДЕНИЕ

В предлагаемом сборнике представлен обобщенный опыт эффективного использования социальных технологий в Пензенской области: описаны как традиционные технологии (социальный патронаж, технологии работы с алкоголе зависимыми семьями и по профилактике жестокого обращения), так и инновации, например сеть социальных контактов, социальный многоэтажный лифт и др.

Предложенные материалы могут представлять интерес для социальных педагогов, специалистов по социальной работе, педагогов-психологов, работающих с семьями, находящимися в социально-опасном положении, группе риска и трудной жизненной ситуации.

Часть I. Традиционные социальные технологии

Социальный патронаж

Социальный патронаж семьи и детей – это форма индивидуальной адресной социальной поддержки и необходимых услуг, которые предоставляются на длительной основе семьям и детям, попавшим в особо трудную и даже опасную, кризисную ситуацию, но не обладающим способностью или утратившим возможность самостоятельно ее преодолеть.

Патронаж носит постоянный (или эпизодический) регулярный (не разовый, но и не пожизненный) характер. Интенсивность патронажных услуг, разнообразие их видов и форм определяются степенью функциональной несамостоятельности семьи, ее социальной запущенности и некомпетентности.

Патронаж семьи и детей направлен на создание таких условий, в которых постепенно приобретаются способности к самостоятельному решению своих жизненно важных проблем и полноценному функционированию в социальной среде.

Основная цель социального патронажа - комплексная помощь по преодолению кризисной ситуации. Принимают участие в патронаже специалисты различного профиля: Комиссия по делам несовершеннолетних, инспектор по делам несовершеннолетних, здравоохранение, образовательные учреждения, специалисты отдела опеки и попечительства.

Задачи социального патронажа: исправление совершившихся фактов, приведших к социальному неблагополучию семьи; социальная реабилитация семьи; профилактика социального неблагополучия, предупреждение возможных кризисов.

Специфика патронажа как формы работы с семьей заключается в том, что он осуществляется систематизировано, комплексно и в определенные сроки группой специалистов разного профиля. При этом к каждому члену семьи применяется индивидуальный подход. Для помощи конкретной семье привлекаются различные ведомства и учреждения (социальной защиты, здравоохранения, образования и др.). Многочисленные проблемы семьи требуют использования и сочетания разных видов патронажа:

• социально-психологический – помощь в решении социально-психологических проблем (психодиагностика, психокоррекция, психотерапия, семейное и индивидуальное психологическое консультирование);

• социально-педагогический – выявление трудностей в обучении и воспитании детей и помощь в устранении их причин (психолого-педагогическая диагностика, психолого-педагогическая коррекция);

• социально-правовой – юридические консультации, оформление документов, представительство интересов семьи в суде.

Принципы социального патронажа

Служба социального патронажа действует на основе следующих принципов:

• системность. Данный принцип предполагает построение процесса социального патронажа. Как системы практических действий, взаимосвязанных и взаимоувязанных в рамках единой программы. При этом проблемы клиентов рассматриваются не изолированно, а в контексте взаимосвязей, взаимоотношений внутри их семей, производственного и социального окружения;

• комплексность. Программа социального патронажа формируется и реализуется на основе подхода, предполагающего использование не разрозненных мер и мероприятий, а их комплекса, т. е. всего необходимого спектра социальных услуг, объективно отвечающих интересам клиентов. Соблюдение этого принципа исключает разработку программ, не адекватных трудной жизненной ситуации клиентов;

• оптимальное использование потенциально-положительных резервов социального, производственного и семейного окружения клиентов. Служба социального патронажа должна выявлять в окружении клиентов своих потенциальных союзников, оценивать имеющиеся у них и не используемые (или используемые не в полной мере) созидательные возможности, приводить эти возможности в действие, опираться на поддержку родственников, друзей, коллег знакомых клиентов, способных внести вклад в решение их жизненных проблем;

• укрепление собственного потенциала клиентов для самостоятельного решения своих жизненных проблем. Служба социального патронажа заботиться, чтобы содействовать клиентам в овладении новыми знаниями, умениями и навыками, с помощью которых они имели бы возможность осуществить самопомощь, независимо от внешней поддержки решать свои личные и социальные трудности. При этом следует исходить из того, что причиной социальной дезадаптации зачастую является недостаточный уровень образования и общей культуры;

• приоритет профилактической направленности в процессе социального патронажа. Служба социального патронажа призвана как можно раньше выявлять опасные тенденции в социальном здоровье населения и купировать их дальнейшее развитие, незамедлительно принимая адекватные меры. Необходимо добиваться устранения факторов социального риска, осуществлять превенцию кризисных ситуаций в семьях и в детской среде;

• уважение автономности семьи и личности, получающей помощь, ее прав на свободный выбор своего пути развития (если ее образ жизни не угрожает жизни и здоровью детей и ближайшего окружения). Помощь службы социального патронажа эффективна только тогда, когда способствует поддержанию, сохранению и позитивному развитию семьи как целостного образования. Меры по изъятию из семьи детей или иных ее членов оправданы лишь в том случае, когда исчерпали все иные возможности;

• объективная оценка потребностей семьи и личности и оказание помощи в реально возможном объеме, без стремления к неосуществимым целям, идеалам и искусственным образцам. Служба социального патронажа настраивает клиентов на ответственный подход к решению собственных проблем, на принятие жизни во всей необходимости их достойно преодолевать. Специалисты службы должны ставить перед своими клиентами реалистичные требования и задачи, исходить при этом из реальных условий и желания помочь семье или личности преодолеть типичное для кризисов отчуждение от мира, открыть в себе внутренние ресурсы, стать творцом своей судьбы и обрести гибкость в отношениях с окружающими;

• дифференцированный подход к клиентам, представляющим различные группы семей и детей. В практической деятельности служба социального патронажа исходит от того, каковы конкретные трудности и проблемы клиентов (насилие, нищета, неготовность к семейной жизни, алкоголизм, детская наркомания, безнадзорность и т. п.), насколько они запущены, опасны ли и в какой мере сложившаяся ситуация для семьи, детей, ближайшего окружения и широкого социума;

• адресный характер. Социальный патронаж адресуется и предоставляется конкретным семьям и детям в соответствии с характером возникающих у них социальных и личностных проблем и особенностью ситуации, которая профессионально диагностируется как трудная и опасная для них самих и окружающих;

• взаимодействие и содействие, заключающееся в создании условий для осознания клиентами своей позиции по отношению к специалистам службы и совместной работе с ними по корректировке ситуации

• разделение ответственности между клиентами и специалистами на решение кризисной жизненной ситуации и постепенная, но целенаправленная, ее передача клиентам;

• создание условий для самостоятельного творческого освоения клиентами системы взаимоотношений с окружающим миром и со своей ближайшей средой, а также для совершения личностно значимых жизненных поступков и выбора. Наряду с этими специфическими принципами деятельность службы социального патронажа должна строиться с учетом общих принципов работы социальных служб, которые имеют универсальный характер. Это принципы служения клиенту; учета его личностных, психологических, возрастных и физиологических особенностей; конфиденциальности; открытости для всех нуждающихся; своевременности оказания социальных услуг и ряд других. Следование этим принципам закономерно влияет на организацию и содержание всей деятельности службы социального патронажа, подчиняет ее единым правилам и закономерностям, обеспечивает эффективностью принимаемых усилий.

Функции социального патронажа

Служба социального патронажа выполняет следующие функции:

• изучение и анализ жизненной ситуации потенциальных и реальных клиентов (семей и детей группы социального риска);

• комплексное и системное воздействие на ситуацию и на клиентов с целью социального оздоровления;

• обеспечение последующего социального контроля за жизнедеятельностью клиентов для недопущения рецидивных явлений асоциального плана.

Этапы технологии социального патронажа

• Постановка социального диагноза - выявление и оценка семейной ситуации как кризисной, трудной или опасной, сбор предварительных данных, анализ информации для разработки патронажной программы.

• Вмешательство патронажной службы и с ее помощью - других социальных служб в семейную ситуацию.

• Работа по изменению мотивации клиентов и ближайшего окружения. Объектами социального патронажа становятся семьи и дети, вмешательство в жизнедеятельность которых становится жизненной необходимостью, что подтверждается социальным диагнозом.

Анализ практики показывает, что вмешательство патронажных служб объективно оправдано и происходит в следующих ситуациях

- тяжелые, травмирующие события, представляющие угрозу для жизни, способные привести членов семьи к сильным эмоциональным расстройствам и острым переживаниям, к выбору саморазрушающих форм поведения, таких как попыток самоубийства, желания расправиться с близкими или окружающими, убежать из дома, оставить семью и т. п.;

- резкие изменения внешней социальной ситуации, к которым семья не успела подготовиться, и реакция на которые подавляет адаптивные механизмы ее членов (увольнение с работы, смерть близкого человека, развод, хроническая болезнь, получение инвалидности и т. д.; в этом же ряду можно отметить беременность и рождение детей у несовершеннолетней матери), что чревато развитием острого кризиса или истощением защитных механизмов;

- глубокая укорененность семьи в криминальной, алкогольной субкультуре, необратимые в принципе или без квалифицированной помощи поведенческие и личностные изменения у членов семьи, опасные для родственников (прежде всего детей) и окружающих. Социальное вмешательство в том виде, в котором оно используется в практике эффективно работающих социальных служб, - это действия, посредством которых патронажные и иные работники этих служб пытаются произвести изменения к лучшему в жизнедеятельности клиентов.

Алгоритм взаимодействия специалиста с семьей:

1.Общение с клиентом, умение слушать и слышать, анализировать, не принимать сторону клиента, не дать втянуть себя в конфликт, быть объективным, независимым арбитром.

2. Формирование мотивации клиента на получение помощи и согласия сотрудничества со специалистом и службой.

3. Разработка совместного плана действий по выходу из кризисной ситуации.

4. Контроль за выполнением соглашения.

5. Передача полноты ответственности за развитие ситуации клиенту.

6. Закрепление позитивных навыков выхода из кризиса.

7. Подведение итогов работы.

8. Обсуждение вопросов, касающихся дальнейших отношений клиента и специалиста социальной службы

Изменение мотивации клиентов

Практика показывает, что большинство семей, нуждающихся в социальном патронаже, являются немотивированными или слабомотивированными к работе как с патронажными службами, так и над собой. Нежелание быть объектом чьей-то помощи - нормальное и понятное явление при отрицании наличия соответствующих проблем. Но при таком убеждении клиент никогда не станет союзником патронажного работника, а значит и успех всего патронажного процесса достаточно сомнителен.

Технология социального патронажа, как ее подают в научно-методической литературе, не предусматривает использование каких-либо специальных методов проведения работы по мотивации клиентов из групп риска. Считается достаточным использовать различные формы пропаганды социальных услуг, предоставляемых патронажными службами, и социальной рекламы ее эффективности. Это находит отклик у нормальных, нравственно здоровых людей, расположенных к получению специализированной помощи извне, но не воспринимается клиентами патронажных служб. Именно поэтому в практике высокопрофессиональных патронажных работников, осознающих важность настроя семьи и детей на сотрудничество, используются различные приемы для того, чтобы изменить мотивацию клиентов.

Чаще всего это психосоциальные методы: подбадривание; мягкая поддержка; откровенные беседы о возможных последствиях и угрозах для семьи и детей сложившейся ситуации, о преимуществах полноценной и социально здоровой жизни; осторожное принуждение.

Социальный патронаж рассчитан на семьи, которые испытывают кризис и неблагополучие долгое время и не могут не только самостоятельно решить свои проблемы, но и зачастую даже выразить или просто осознать их в силу различных причин. Семья является самым главным институтом социализации, через который

ребенок усваивает основные социальные знания, приобретает нравственные умения и навыки, воспринимает ценности и идеалы, необходимые ему для жизни в обществе. Однако далеко не всегда семья выполняет жизненно важные для развития и социального становления ребенка функции. Такие семьи объединяются понятием «семьи, находящиеся в социально опасном положении».

Из истории семьи К.

Семья неполная, состоит из четырех человек: мать и трое детей (Виктория 6 лет, Анастасия 4 года, Галина 2 года). Мать самоустраняется от выполнения родительских обязанностей, трудового стажа не имеет, не приспособлена вести домашнее хозяйство, в квартире часто бывает грязно, беспорядок. С момента рождения воспитанием детей не занималась, должным образом не ухаживала за ними, продукты питания в недостаточном количестве, постельные принадлежности отсутствуют, дети ходили в грязных вещах. В связи с чем, дети стали отставать в своём развитии, стали склонны к простудным заболеваниям. По заключению врача-педиатра, существовала угроза для жизни и здоровья детей.

Специалистами учреждений системы профилактики проводились:

· - контрольные выходы в семью;

· - социально-правовой патронаж;

· - консультации специалиста по социальной работе;

· - индивидуальные профилактические беседы по любой проблеме, как в отделении, так и на дому;

· - неоднократное оказание материальной помощи б/у вещами;

· - помещение детей в реабилитационный центр

Дети от матери получают недостаточное педагогическое воздействие, так как мать малограмотна, навыки самообслуживания в семье не привиты.

Дети не посещают дошкольные учреждения. Семья поставлена на учет, как семья, находящаяся в социально опасном положении. После проведения реабилитационных мероприятий с семьей К. микроклимат в семье улучшился, стала больше уделять внимания воспитанию детей. Сделала косметический ремонт в квартире, специалистами учреждения на спонсорские деньги были приобретены: 7 рулонов обоев, 3 кг водоэмульсионной краски, 2 кг. побелки.

Результат: семья переведена в «группу риска» и продолжает находиться на контроле специалистов.

Из истории семьи В.

Семья состоит из трех человек: мать, отец, дочь Анна 14 лет. Родители не работали, злоупотребляли спиртными напитками, воспитанием дочери не занимались, был ослаблен контроль за ее поведением. В доме часто собирались посторонние люди, распивали спиртные напитки, скандалили. В доме антисанитарные условия. Глядя на все это дочь Анна часто уходила ночевать к подругам. Анна стала пропускать занятия в школе, отставать в учебе. Решением комиссии по делам несовершеннолетних было решено поставить на учет как семью, находящуюся в социально опасном положении.

Специалистами системы профилактики было оказано содействие в лечении от алкогольной зависимости, в очередной раз на комиссии по делам несовершеннолетних было принято решение отправить их дочь Анну на реабилитацию в областной социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних. По приезду из лечебного учреждения, матери оказано содействие в трудоустройстве, на сегодняшний день она работает у индивидуального предпринимателя, отец ходит на временные заработки, положение в семье улучшилось.

Результат: Используя данную технологию «социальный патронаж» специалистам удалось вывести семью из кризисной ситуации и перевести в «группу риска».

Из истории семьи Б.

Семья Б. состоит из 4 человек: мать, отец, сын 10 лет и дочь 2 года. Отец работает, мать находится в отпуске по уходу за ребенком. Мама злоупотребляет алкоголем, глядя на жену муж тоже стал выпивать. Оба родителя перестали пользоваться авторитетом у сына, контроль за поведением и воспитанием со стороны родителей отсутствовал. Ребенок стал плохо учиться, сбегал с уроков. Специалисты вышли с ходатайством в комиссию по делам несовершеннолетних, было принято решение поставить семью на учет в «группу риска». Сын мог высказываться в адрес родителей нецензурной бранью, в ответ на это отец грозился наказать сына.

10 сентября 2011 года в отделение полиции поступило заявление от несовершеннолетнего Д. о том, что его мать ударила хлопушкой для «выхлопования» ковров. С мальчика сняли побои, маму ограничили в родительских правах на 6 месяцев. В связи с произошедшим семью поставили на учет, как семью находящуюся в социально опасном положении по причине жестокого обращения. Специалистами оказано содействие во внеочередном устройстве дочери В. в детский сад. Сыну Д. выделена путевка в Областной реабилитационный центр.

Мужу оказано содействие в лечении от алкогольной зависимости. Мать устроилась на работу.

Благодаря социальному патронажу специалистам удалось вывести семью из кризисной ситуации, мать подала в суд исковое заявление в восстановлении в родительских правах в отношении детей. Специалисты отделения провели огромную работу с семьей, применяя технологию «социальный патронаж».

Заключение Внедрение технологии «Социальный патронаж» способствует снижению численности неблагополучных семей и уменьшению безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

Технологии работы с алкоголе-зависимыми семьями

Алкоголизм – это болезненное пристрастие к алкоголю, развивающееся вследствие привычного его употребления и ведущее к утрате человеком социально ценных духовных и физических качеств.

Проблема семейного алкоголизма в настоящее время вызывает особую тревогу. В первую очередь от злоупотребления спиртными напитками страдают дети. Негативные последствия имеет зачатие в состоянии опьянения, прием

алкоголя матерью во время беременности приводит к разнообразным дефектам развития многих органов и систем организма ребенка. Особенно часто отмечаются нарушения центральной нервной системы. Кроме того, при семейном алкоголизме умственная отсталость нередко сочетается с тяжелыми нарушениями внимания, памяти, эмоционально-волевой сферы.

Алкоголизм - наиболее распространенная причина оставления детей и лишения родительских прав в РФ. По данным исследований, почти у половины воспитанников детских домов в России наблюдаются признаки алкогольного синдрома плода.

Семейный алкоголизм формирует комплекс отрицательных микросоциальных влияний на ребенка. Хроническая, травмирующая психику ситуация в семье неблагоприятно отражается на здоровье всех ее членов. В таких семьях складывается обстановка, делающая невозможным полноценное воспитание и обучение детей: постоянные скандалы, грубость, насилие со стороны родителей, отсутствие взаимопонимания – все это ведет к умственному и психофизическому недоразвитию детей. По статистическим данным 40-60% детей алкоголиков страдают олигофренией и задержкой психического развития.

Катастрофически высокий уровень алкогольных проблем в России ведет и к катастрофически высокому уровню разводов - по этому показателю Россия находится на втором месте в мире. Алкоголизация детей - более 80% подростков потребляют алкогольные напитки. Возраст приобщения к алкоголю по сравнению с советским периодом снизился с 17 до 14 лет. По данным Роспотребнадзора в России треть несовершеннолетних юношей и девушек выпивают ежедневно. Между тем доказано, что раннее приобщение к алкоголю увеличивает в 5-6 раз риск развития алкоголизма и насильственной смерти в будущем.

Сложность применения технологий социальной работы с родителями, страдающими алкогольной зависимостью, обусловлена тем фактом, что это специфическая группа населения, находящаяся в трудной жизненной ситуации: многие из них не могут найти работу, ведут асоциальный образ жизни и не выполняют свои родительские обязанности. Их доход значительно ниже среднего, а потребность в медицинской и социальной помощи намного выше, чем у других людей. Общество часто относится к этим людям настороженно, а порой и открыто негативно. Поэтому семьи, страдающие алкогольной зависимостью – слабозащищенная категория населения, нуждающаяся в социальной помощи, которая, как известно, реализуется через частные и общие технологии социальной работы.

Технология работы с алкоголе-зависимыми семьями реализуется в несколько этапов:

I этап – изучение социально-психологических особенностей личности, социального влияния среды клиента. Содержание деятельности: наблюдение, беседа, анкетирование, изучение документов, анализ.

II этап – организация образовательных взаимодействий с проблемной личностью. Содержание деятельности: 1) поддержка пациентов из семей

группы риска; 2) содействие в решении проблем; 3) сотрудничество с семьей; 4) посредничество в личностной самореализации; 5) побуждение личности к самоорганизации и самостоятельности.

III этап – социально-психологическая помощь и поддержка личности.

Содержание деятельности: 1) прояснение проблемы; 2) обсуждение путей решения проблемы; 3) помощь в организации выхода из проблем; 4) координация усилий ближайшего окружения личности; - создание группы поддержки и групп самопомощи.

IV этап – коррекция отношений, способов социального действия, посредничество в творческом развитии личности и группы. Содержание деятельности: 1) моделирование ситуаций для нового опыта; 2) организация диалога и сотрудничества; 3) организация микросреды с измененными условиями; 4) создание и оценка ситуаций успеха; 5) поддержка инициатив, создание условий для раскрытия потенциала.

Из опыта работы специалистов системы профилактики на примере семьи В.

Из истории семьи В.

Семья состоит из пяти человек: мать, отец и трое детей (дочь имеет свою семью, старший сын учится в училище г.Пензы, младший сын посещает СОШ. Родители злоупотребляли спиртными напитками, должным образом не занимались воспитанием своего сына. Мальчик часто оставался голодным, приходил в школу с невыученными уроками. Дома никогда не было запаса продуктов питания. Мать была безработной, отец работал в, получал зарплату, которая полностью тратилась на спиртное. Родители уходили в длительные запои. Инспектором ПДН неоднократно составлялись протоколы на семью, родителей вызывали на КДН.

Исходя из вышеизложенного специалистами муниципального КЦСОН было принято решение подготовить семью к добровольному лечению от алкогольной

зависимости. Начиная с ноября 2017 года с семьей неоднократно проводились беседы о необходимости лечения от алкогольной зависимости, родителям были приведены примеры из опыта семей, прекративших употребление спиртного.

Несмотря на первоначальный категоричный отказ от лечения, в марте 2012 года, когда встал вопрос об ограничении родителей в родительских правах и помещении сына в социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних, мать согласилась на бесплатное лечение от алкогольной зависимости. В мае 2017 г. мать прошла лечение от алкогольной зависимости областной психиатрической больнице. Лечение прошло успешно

Результат. Результатом работы с семьей стало то, что мать устроилась на работу, перестала злоупотреблять спиртные напитки, больше времени стала уделять сыну, психологический климат в семье улучшился. Семья Елены В. стояла на учете, как семья ДЕСОП, в связи с лечением матери от алкогольной зависимости и улучшении обстановки в семье, с августа 2018 года семья переведена в «группу риска».

Технологии работы по профилактике жестокого обращения

Как правило, за жестоким обращением с ребенком стоят проблемы, с которыми не справляется семья, в целом. Многие из этих проблем обусловлены детским опытом и трудными условиями жизни родителей. Именно поэтому к решению проблемы предотвращения жестокого обращения в семье необходимо подходить комплексно: включать в реабилитационный процесс не только детей, но и их родителей. Необходимо помнить, что проблемы жестокого обращения не могут быть решены силами одного ведомства. Для их преодоления необходимы усилия различных служб и структур.

Целью работы по данной технологии является предупреждение случаев жестокого обращения и насилия в отношении несовершеннолетних в семье.

К основным задачам можно отнести: защиту прав и законных интересов несовершеннолетних; раннее выявление семейного неблагополучия и оказание специализированной адресной помощи; формирование позитивных межличностных отношений в семье, повышению педагогической грамотности родителей; повышение правовой грамотности несовершеннолетних, их родителей и родственников через формирование навыков ответственного поведения, в том числе в семьях; оказание комплексной помощи семьям, в которых установлены факты жестокого обращения с детьми; повышение профессионализма специалистов, работающих с семьями, имеющими детей.

Технология реализуется поэтапно.

Первый этап (подготовительный) включает в себя подготовку рекомендаций, методических материалов по работе с родителями и детьми; создание банка данных о семьях, где замечены факты проявления жестокости.

Второй этап (практический) предполагает планирование работы по профилактике жестокого обращения с детьми и реализацию запланированных мероприятий.

На третьем этапе (аналитический) проводится анализ и коррекция результатов работы, определяются направления дальнейшей работы.

Часть II. Инновационные технологии в Пензенской области

Социальный многоэтажный лифт

Актуальность использования технологии «Социально-образовательный лифт» заключается в том, что проблема отсутствия возможностей для социальной мобильности (смены социального слоя) - одна из ключевых для российского общества. Возможности «социального лифта» серьезно ограничиваются для членов семей, включая и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Самостоятельно решить эту проблему семьи не в состоянии, поскольку подниматься вверх труднее, требуется больше усилий, чем скатываться вниз. Поэтому процесс деградации семей и отдельных ее представителей идет быстрее.

Данная технология используется в работе с семьями, находящимися в трудной жизненной ситуации, когда дети находятся в реабилитационных учреждениях.

Многие дети и семьи испытывают трудности в профессиональном самоопределении, в установлении дружеских отношений, значительная их часть из числа правонарушителей. Им присущи чувство зависимости от внешних обстоятельств, неуверенность в завтрашнем дне, неуверенность в себе и своих возможностях, низкая самоэффективность, иждивенчество, низкая учебная мотивация, педагогическая запущенность, подвержены стрессам. Кроме того у этих семей и детей часто отсутствует положительно влияющее и поддерживающее окружение родных и близких. Отсюда низкая социальная мобильность, часто нисходящая (движение вниз).

Освоение и внедрение данной технологии предполагает работу на базовом уровне, задача которого заложить фундаментальные знания и сформировать практические навыки взаимодействия всех участников, в том числе семей и детей, находящихся в реабилитационном центре.

Базовый этаж – с момента поступления воспитанника в учреждение и до окончания периода адаптации, определения проблемных зон и устранения острых кризисных моментов. На данном этаже воспитанник и его семья включается в систему социально-педагогического и психологического сопровождения. Большое внимание уделяется вопросам преодоления, если таковые имеются, педагогической и социальной запущенности (дополнительные занятия по предметам, помощь в выполнении домашнего задания, подготовке докладов, написании сочинений, рефератов и т.п.). Устанавливаются и закрепляются режимные моменты, правила и традиции коллектива воспитанников. Идет поиск занятий по интересам, определение в кружки и спортивные секции. Воспитанник включается в тренинговые занятия на укрепление эмоционального здоровья и профилактику саморазрушающего поведения.

Параллельно ведется работа с семьей: устанавливается контакт, семья включается в социально-педагогический патронаж, ведется поиск форм повышения активности и заинтересованности в положительных изменениях самих членов семьи.

Для решения задач данного этажа налажено взаимодействие с образовательными учреждениями (совместные педагогические советы, психолого-педагогические консилиумы, тематические совещания и семинары, круглые столы); учреждениями культуры: библиотеками, работа с которыми осуществляется по плану в течение года и предполагает проведение литературных и тематических часов, игровых программ, викторин, конкурсов, праздников, как на базе библиотек, так и на базе Центра, по различным направлениям

(нравственному, патриотическому, экологическому, формированию здорового образа жизни).

Таким образом, можно сказать, что: Многоэтажный «социально-образовательный лифт» используется комплексно, что достигается:

- включенностью всех специалистов и сотрудников Центра в программные мероприятия, предусмотренные технологией. К работе с детьми и родителями привлекаются: специалисты по социальной работе, социальные педагоги, педагоги-психологи, воспитатели, логопед, музыкальный руководитель, инструктор по труду, врач-педиатр, врач-психиатр.

С родителями используются следующие формы работы: беседы, консультации, выходы в семью (первичные, профилактические, контрольные), тренинговые занятия, досуговые мероприятия с участием родителей; методы: поддержка, информирование, рекомендации, убеждение, внушение, наблюдение, контроль, анкетирование, тестирование, интервью.

Наиболее действенной формой работы в реабилитационных учреждениях является индивидуальная работа с родителями (беседы, консультации, занятия с педагогом-психологом).

Индивидуальная работа с родителями позволяет установить более доверительные отношения, учитывая особенности конкретного родителя и семейной ситуации, уделяя достаточно времени и внимания каждому из них. Родители чувствуют искреннюю заинтересованность их проблемой и желание специалистов оказать им помощь и поддержку.

Особое внимание уделяется психологической поддержке родителей, направленной на снятие состояния страха, тревожности, одиночества

Осуществляется тщательный анализ и разбор ситуаций личного характера, семейных проблем, причин неблагополучия. А так же настрой родителей на лечение от алкогольной зависимости, на переосмысление образа жизни, отношения к себе, детям и сложившихся детско-родительских отношений.

Для осознания имеющихся нарушений во взаимоотношениях со своими детьми и восстановления отношений с ними для родителей проводятся беседы и консультации об индивидуальных и возрастных особенностях детей; причинах школьной дезадаптации; стилях воспитания, видах детско-родительских

отношений, причинах возникновения нарушений и способах разрешения конфликтных ситуаций.

Постепенно родители убеждаются в том, что они нужны своим детям. К ним приходит понимание состояния своих детей, их переживания.

Также необходимо отметить эффективность совместных занятий родителей с детьми, организованных педагогом-психологом. Такие занятия позволяют сократить дистанцию между родителями и детьми, помогают им в совместной деятельности с ребенком лучше понять его возрастные и индивидуальные особенности, принимать его таким, какой он есть содействуют тому, чтобы родители и дети больше времени проводили вместе; формируют у них более высокий уровень самосознания, самоуважения; создают условия для эмоциональной разрядки; учат спокойно, терпеливо взаимодействовать с детьми.

Преследуя эти цели, проводятся совместные психокоррекционные занятия по программам «Необычное путешествие» и «Связующая нить».

Сеть социальных контактов

Работа с ближайшим окружением ребенка, или сетью его социальных контактов является эффективным методом работы с детьми и семьями, оказавшимися в трудной жизненной ситуации, который в последние десятилетия стал широко распространяться как в Швеции, так и в различных регионах России. Это связано с тем, что специалисты разных социальных служб заметили, что для получения стойких изменений недостаточно работать только с ребенком, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, или только с его семьей.

Чтобы найти истоки проблемы и решить ее необходимо расширить работу так, чтобы увидеть все окружение ребенка.

Суть технологии сетевой работы заключается в привлечении к помощи семье всех ресурсов ее социальной сети: родственников, друзей, соседей, друзей, учителей школы, воспитателей дошкольного учреждения, специалистов органов и учреждений, имеющих отношение к решению проблем данной семьи и обеспечению прав и интересов ребенка, в координации усилий всех заинтересованных сторон. Главная цель, которую преследует технология, – ПОМОЧЬ СЕМЬЕ УКРЕПИТЬ СВОЮ РОЛЬ. Найти тех людей, которые могут

реально повлиять на ситуацию в семье и помочь ей найти скрытые резервы, ресурсы, которые помогут найти выход из сложившейся ситуации.

Сетевая работа – эффективный способ восстановления отношений между детьми и их родителями и другими родственниками. Обращение к ближайшему окружению (друзьям, родственникам, соседям, учителям, и т.д.) в трудной ситуации является естественной реакцией. Люди, поддерживающие тесный контакт с ребенком и семьей, чаще всего хотят действовать во благо ребенка, и часто могут играть решающую роль в поддержке семьи в трудное для нее время. В зависимости от ситуации иногда достаточно провести несколько мини – встреч, которые дают практически тот же результат что и большая сетевая встреча. Бывает и так, что одной сетевой встречи для разрешения ситуации не достаточно. И через небольшой промежуток времени вновь назначается встреча. Сетевая методика в нашем регионе еще только набирает обороты, но несмотря на небольшой опыт можно сказать что сетевая работа – это инструмент по предупреждению распада семьи через выяснение сущности проблем и поиска способов оказания поддержки, которая необходима для преодоления конфликта и непонимания.

На примере конкретной семьи рассмотрим работу учреждения по данной технологии.

Семья З. состоит на учете с 2016 года, в списке семей, находящихся в ДЕСОП. Подросток проживает с мамой и отчимом, родной отец не уделяет должного внимания своему сыну. Взаимоотношения в семье сложные, детско-родительские отношения нарушены. Мать периодически злоупотребляет спиртными напитками со своим мужем, длительное время нигде не работают, доход семьи – временные заработки. По результатам психологических тестов подросток не спокойный, настороженный, не уверенный в себе, ищет опеки со стороны взрослых.

На сетевую встречу «Как помочь Олегу решить свои личные проблемы и урегулировать детско-родительские отношения» были приглашены специалисты территориального отдела социальной защиты населения, опеки и попечительства, инспектор ПДН, социальный педагог школы, где учится мальчик, ученики класса, отчим и отец мальчика, специалисты отделения психолого-педагогической помощи семье и детям. Работа с ближайшим окружением ребенка или сетью его социальных контактов является эффективным методом работы с детьми, семьями, оказавшимися в трудной жизненной ситуации.

Чтобы найти истоки проблемы и решить еѐ необходимо расширить работу так, чтобы увидеть все окружение ребенка. Работа с сетью социальных контактов дает очень хорошие результаты, хотя и не является универсальным и единственным способом решения всех проблем. Основа сетевого метода заключается во включение самих детей и их родителей в терапевтическую работу. Задачи специалистов по работе с семьѐй заключается в том, чтобы помочь им найти имеющиеся у них ресурсы, поддержать и укрепить их. Сетевая встреча становится инструментом предупреждения распада семьи через выяснение сущности проблем и поиска способов оказания поддержки, которая необходима для преодоления кризисной ситуации в семье. В ходе проведенной встречи были озвучены претензии мамы к работе специалистов, осуществляющих работу с еѐ семьей, так и бывшему мужу, который не занимается воспитанием своего несовершеннолетнего сына.

Для мамы подростка было шоком узнать, что специалистами зафиксировано еѐ злоупотребление спиртными напитками в течение года. С еѐ слов она выпивала всего пару раз. Были озвучены социальным педагогом проблемы подростка в школе, о которых мама также не подозревала, т.к. родительские собрания не посещала. Подросток, почувствовав защиту в лице своих родителей, озвучил своѐ недовольство классным руководителем, который, по его мнению, предвзято к нему относится. Сетевая встреча продолжалась в течение 2 часов.

В ходе, проведенной встречи, все приглашенные проявили активность, разделили тяжесть всей ситуации, каждый специалист поставил себе задачу по работе с семьей в дальнейшем.

Подведем итоги. Отец мальчика пообещал больше внимания уделять сыну, так как он понял, что он необходим ему. Социальный педагог школы со своей стороны пообещал урегулировать взаимоотношения с классным руководителем. Одноклассники Олега пообещали, больше не надсмехаться над его внешним видом и помочь ему в учебе. И самое главное мама поняла, что еѐ зависимость от алкоголя выходит за рамки круга еѐ семьи, нанося вред психическому и физическому развитию подростка, обещала трудоустроиться, больше времени уделять учебе и воспитанию сына. Обстановка разрядилась на заключительном этапе, семье были предложены билеты на благотворительный спектакль, мальчику было предложено оздоровиться в санатории.

Работа со случаем

Основные этапы технологии «работа со случаем».

1. Прием информации

Факты, свидетельствующие о возможном нарушении прав ребенка, могут стать известны гражданам, специалистам организаций и учреждений различных ведомств, работающих с семьей и детьми. Для дальнейшей работы с семьей необходимо создать единый пункт приема сигналов, внедрить формы фиксации информации и алгоритмы дальнейшей работы с полученным сигналом.

На этом этапе могут возникать различные затруднения: 1. В настоящее время в обществе еще не сформировано четкой позиции в отношении необходимости строгого соблюдения прав детей. При организации раннего выявления семейного неблагополучия (когда в семье еще существует реабилитационный потенциал) специалистам сложно сформировать профессиональное отношение к выявленным фактам. Это видно на примере изучения отношения к физическим наказаниям. При проведении занятий даже со специалистами, профессионально занимающимися охраной прав детей, обсуждение вопроса - «Можно ли бить детей?» группа делится 50 на 50: «детей бить нельзя никогда» и «детей бить нельзя, но мне, как родителю, в отдельных случаях можно». Такие ценностные установки в отношении насилия мешают специалистам признавать жестоким обращением выявленные ранние единичные признаки, потому что в этом случае он будет вынужден признать себя самого не только жертвой такого же жестокого обращения (в своем детстве), но и родителем, склонным к жестокому обращению со своими детьми в настоящее время. Такая ситуация приводит к тому, что специалисты «не замечают» ранние признаки жестокого обращения.

2. Первые признаки семейного неблагополучия (в еще «неплохой семье»), воспринимаются некоторыми специалистами с сочувствием. Информирование государственных структур, таких, как КДН или органы внутренних дел, воспринимается как мера преждевременная. В итоге - в лучшем случае — предпринимаются попытки помочь самостоятельно (т.е не системно), в худшем - происходит наблюдение со стороны за постепенным развитием кризиса до «достаточной» для вмешательства стадии.

3.Существующие ведомственные правила организации работы с выявленными случаями приводят к увеличению нагрузки специалиста. Требование выявлять ранние признаки приводит к увеличению случаев, с которыми специалист должен работать. А с учетом причин, описанных выше, появляется еще и потребность лично разобраться в том, насколько серьезна данная ситуация. Специалисты, уже загруженные работой с тяжелыми случаями, начинают относиться к случаям, где есть только ранние признаки жестокого обращения, как к несущественным и перестают обращать на них внимание. Для специалистов деятельность по обнаружению ранних признаков возможного жестокого обращения с ребенком, которая по своей природе должна заключаться в простом информировании соответствующих структур и уменьшать нагрузку специалистов, превращается в трудную дополнительную работу.

Поэтому с целью эффективной организации раннего выявления нарушений прав ребенка необходимо проведение систематической информационной и образовательной работы с гражданами и специалистами, разъяснение им признаков жестокого обращения с детьми, порядка действий в случае обнаружения таких признаков.

Прием самих сигналов осуществляется централизованно уполномоченным на это органом (организацией). В большинстве регионов осуществляется предварительная оценка экстренности сигнала, позволяющая провести первичную сортировку поступающих сообщений и тем самым более равномерно распределить нагрузку на специалистов.

2. Расследование

После получения сигнала и первичной информации необходимо проведение проверки, целью которой является определить:

а) имело ли место нарушение прав ребенка,

б) безопасно ли ребенку в данный момент оставаться в семье.

Такую проверку могут проводить как специалисты органов опеки и попечительства, так и специалисты уполномоченных учреждений по соглашению с органами опеки и попечительства, с обязательным предоставлением им информации по результатам проверки для принятия окончательного решения по данному сигналу.

Основной проблемой на этом этапе является то, что до настоящего времени (пока работа велась в основном с хроническими семейными кризисами) оценка риска жесткого обращения проводилась достаточно формально, чаще всего на основании личного экспертного решения специалиста. Как только специалисты начинают работать с семьями на ранней стадии кризиса — ситуация семейного неблагополучия становится не такой явной и очевидной, поэтому появляется острая потребность в специальных инструментах, позволяющих определить причины выявленного факта жестокого обращения с ребенком и вероятность его повторения в будущем.

Эти новые инструменты должны решать следующие задачи:

1) объективизировать процесс оценки риска возможного жестокого обращения в семье;

2) максимально снизить в процессе проведения оценки и принятия окончательного решения роль личных ценностей и установок специалиста;

3) содействовать формированию и сохранению доверительных отношений специалиста с семьей, т.е. демонстрировать партнерский характер отношений и позицию специалиста, заключающуюся в сохранении уважения к личности клиентов, ценности для ребенка именно кровной семьи;

4) снизить эмоциональную нагрузку на специалиста, принимающего решения о судьбе семьи и ребенка;

5) позволять в дальнейшем объективно оценивать эффективность реабилитационных мероприятий (по степени изменения выраженности, выявленных при первом обследовании факторов риска).

Важная процедура этого этапа — **оценка безопасности нахождения ребенка в семье.** Ее цель — выявление непосредственных угроз для жизни и

здоровья ребенка, т.е. тщательное и своевременное определение детей, находящихся в опасности. Такая «надвигающаяся» опасность может включать ситуации в семье с эскалацией домашнего насилия, или, когда у родителя, страдающего серьезным психическим расстройством, бывают периоды обострения, когда ребенок лишен и элементарной заботы. Еще одной целью оценки степени безопасности является получение информации, позволяющей социальным работникам спланировать действия, обеспечивающие наименьшее вмешательство в жизнь семьи, которые при этом могли бы успешно защищать ребенка от угрозы причинения ему серьезного вреда. Это абсолютно новое требование - учитывать при обеспечении безопасности ребенка переживания его родителей, возможное влияние принятого решения на целостность семьи. На основании полученной информации должен быть разработан план обеспечения безопасности ребенка, позволяющий нейтрализовать обнаруженные непосредственные угрозы и максимально сохранить возможность для ребенка остаться в семье. Мероприятия плана безопасности должны предусматривать активное вовлечение в работу по созданию благоприятных условий пребывания в семье ресурсов сети ее социальных контактов (ответственные родственники, друзья, соседи), государственных учреждений и структур, общественных организаций. Эта задача — исследование защитных возможностей семьи, часто вызывала затруднение специалистов, т.к. требовала передачи части действий (при сохранении собственной ответственности за ситуацию) другим лицам и организациям. Такой подход потребовал от специалиста ясного осознания и принятия ценности сохранения кровной семьи для ребенка и необходимости в связи с этим установления доверительных отношений с родителями. Такая непривычная постановка задачи вызывала сопротивление специалистов, проявившееся в декларировании невозможности решить поставленные процедурой задачи имеющимися на территории ресурсами, но обычно через 34 месяца супервизорского сопровождения оценка безопасности и разработка плана безопасности уже не вызывали особенных затруднений.

План по обеспечению безопасности должен:

- четко определить угрозы для безопасности ребенка,
- быть с четко поставленными сроками действий,
- быть реалистичным (чтобы семья могла выполнить его условия),
- быть детализированным,
- указать на лиц, которые привлекаются для обеспечения безопасности ребенка, с указанием их роли, условий вовлечения и степени ответственности,
- включать возможность мониторинга за исполнением плана.

3. Признание ребенка нуждающимся в государственной защите

Особенность этого этапа технологии состоит в том, что это решение принимается только на основании проведенной ранее оценки риска жестокого обращения с ребенком и оценки безопасности, в процессе проведения, которых должны были быть выявлены как сам уровень риска, так и причины, и факторы, приведшие к возникновению данного случая. Это позволяет ясно показать родителям, с чем конкретно связано данное вмешательство в жизнь их семьи, определить обязательные направления работы и мониторинга случая,

минимизировать влияние личных ценностей и установок специалиста, проводящего расследование сигнала.

Обычно выделяется три уровня риска:

- ***Высокий уровень риска*** — предполагает, что если органы защиты детства не вмешаются в ситуацию, и ребенок будет оставлен в семье, то существует большая вероятность причинения ему серьезного вреда (вплоть до нанесения увечий и летального исхода). Конструктивные схемы поведения родителей не сформировались, либо семейные обстоятельства препятствуют их применению.
- ***Средний уровень риска*** — предполагает, что если ребенок останется в семье, то ему может быть причинен определенный вред. В таких случаях показано вмешательство органов защиты детства. При этом отсутствуют признаки, указывающие на то, что ребенку грозит непосредственная опасность серьезных физических травм или смерти. Это означает, что, несмотря на присутствие факторов риска, в семье применяются конструктивные схемы поведения и наличествуют другие факторы безопасности, которые позволяют в определенной степени контролировать уровень риска.
- ***Низкий уровень риска*** — предполагает, что ребенку в семье ничего не угрожает и вмешательство органов защиты детства с целью его защиты не требуется. Это означает, что в семье активно и последовательно применяются конструктивные схемы поведения, содействующие нормальному воспитанию и развитию детей.
- В случае установления по результатам проверки сигнала среднего уровня риска жестокого обращения с ребенком, факта жестокого обращения с ребенком орган опеки и попечительства признает его нуждающимся в государственной защите (н помощи государства), что влечет за собой обязанность принять необходимые меры по защите его прав.

4.Открытие случая

По каждому ребенку, признанному нуждающимся в государственной защите решением органа опеки и попечительства, открывается случай (дело), в рамках которого ведется вся дальнейшая работа с семьей и ребенком, направленная на обеспечение условий для соблюдения его прав. Право принятия решения о необходимости государственной защиты интересов и прав ребенка принадлежит только этим государственным структурам и не может быть делегировано другим лицам и организациям. Специалист органов опеки и попечительства утверждает План по защите прав ребенка — официальный документ, который:

- подтверждает факт открытия случая и начала деятельности по защите прав и интересов именно этого ребенка;
- определяет круг участвующих в работе с именно этим случаем уполномоченных организаций;
- определяет сроки, порядок и ответственных лиц за организацию и проведение мониторинга.

Такой порядок, с нашей точки зрения, обеспечивает постоянный организационный и профессиональный контроль, гарантирует эффективную деятельность по обеспечению прав ребенка.

Особенностью настоящей технологии является то, что по требованию органа опеки для каждой семьи/ребенка назначается куратор, ответственный за ведение данного случая. Куратор назначается в учреждении (уполномоченной службе), куда случай передается для ведения. Куратор случая должен обладать целым комплексом знаний и навыков: от особенностей психологии кризисной семьи и правил и принципов социальной работы с этой целевой группой до навыков эффективной коммуникации и вовлечения семьи в совместную деятельность по преодолению кризиса. Куратор — это администратор случая, который в процессе построения доверительных отношений с семьей, исследования природы проблем, ставших основанием для его открытия, способен привлечь для помощи семье услуги, адекватные потребностям как всей семьи, так и ее отдельных членов, а затем осуществлять координацию и мониторинг процесса предоставления помощи семье.

5. Разработка и утверждение плана реабилитации семьи и/или ребенка

Все мероприятия в рамках открытого случая осуществляются на основе плана, реабилитации, который должен разработать куратор случая, назначенный в соответствии с планом по защите прав ребенка. План реабилитации является частью Плана по защите прав ребенка, после своей разработки также утверждается органом опеки. План реабилитации возникает после проведения углубленной диагностики семейной ситуации, проведение которой также организует куратор.

Это один из самых сложных для специалистов этапов работы. Привычка немедленного реагирования на ситуацию, выработанная за время работы с хронически дезадаптированнными семьями, заставляет специалистов чуть ли не в первые минуты контакта, выяснив материальные потребности семьи, предлагать услуги в обмен на «хорошее» поведение. Это способствует формированию зависимого поведения и иждивенческого настроения клиентов. Основная же задача куратора не только достичь преодоления семьей кризисной ситуации, но и формирование у семьи навыка самостоятельного преодоления кризисных ситуаций в дальнейшем. Чтобы грамотно сформировать план реабилитационных мероприятий, необходимо последовательно выполнить следующие этапы.

1) Определить проблему: основную причину, по которой открыт данный случай.

2) Установить контакт и доверительные отношения с семьей.

3) Установить природу данной проблемы: окончательное определение того, что стало причинами возникновения проблемы, и оценка возможностей и ресурсов данной семьи.

4) Определение целей и задач реабилитации: четкое определение и описание результатов вмешательства, которые должны основываться на оценке ситуации.

5) Определение действий, которые необходимо совершить для достижения поставленных целей и решения задач: разработка конкретных

действий по достижению каждой конкретной задачи, распределение ответственности между специалистом и членами семьи. Установление конкретных сроков мониторинга и выполнения намеченных действий.

План реабилитации не может быть навязан семье. Для этого специалист должен вовлечь всех членов семьи в совместную деятельность по преодолению проблемных ситуаций, а сам план сделать понятным и принятым родителями. Он должен вместе с родителями обсудить и достичь общего понимания цели и задач совместной работы по факту жестокого обращения с ребенком, совместно распределить ответственность за результаты работы.

Куратор в процессе обсуждения плана мероприятий вовлекает родителей в совместную разработку возможных действий. При этом его основная задача разбудить инициативу родителей, помочь им самим начать искать возможные выходы из сложившейся ситуации. Поскольку ресурсы семей целевой группы небольшие, то куратору необходимо иметь в своем распоряжении различные инструменты для поддержки родительских инициатив. Именно для этого на территории и нужен минимальный набор услуг для клиентов целевых групп, который позволяет куратору быть именно координатором процесса оказания помощи семье. Разнообразие услуг обеспечивает поддержку активности родителей в разных направлениях. Так, куратору для реабилитации многодетной семьи, находящейся на начальной стадии кризиса, на разных этапах работы могут потребоваться услуги - и домашнего помощника, и индивидуального тьютора для детей школьного возраста, имеющих проблемы школьной адаптации, и социальной гостиной, и реабилитационного досуга. А в работе с семьей выпускников интернатного учреждения, имеющих низкую родительскую компетентность, и в связи с этим трудности в построении адекватных отношений с ребенком, понадобится «домашний помощник», курсы родительской компетентности, возможно программа раннего вмешательства (если у ребенка присутствуют особенности развития), услуги по реабилитации семей. Таким образом, именно услуги и создают необходимую инфраструктуру профилактической работы, комплексную систему реабилитации детей, находящихся в социально опасном положении.

Куратор — это «дирижер», управляющий всем этим оркестром, именно его аранжировка может сделать план реабилитации каждой семьи индивидуальным и эффективным произведением. И так же, как дирижеру и оркестру невозможно выполнять свои функции друг без друга, так куратор и услуги по отдельности малоэффективны.

План реабилитации - это еще и инструмент взаимодействия с другими учреждениями и специалистами. Если семья получает услуги от нескольких организаций, план работы должен быть составлен совместно основными участниками. Все стороны, вовлеченные в работу с семьей, должны иметь наиболее свежие копии плана работы в качестве руководства для работы с семьей. План работы может обеспечить координацию деятельности и помочь избежать разрыва в услугах, дублирование усилий или взаимонепонимания относительно ролей и ответственности специалистов.

С целью повышения эффективности профилактической работы, учета различных факторов семейной ситуации, разработанный план целесообразно рассмотреть на профессиональном консилиуме с участием междисциплинарной команды специалистов.

6. Выполнение плана реабилитации семьи /ребенка

Куратор как координатор работы с данной семьей должен:

1) помочь семье определить те местные услуги и ресурсы, которые могут помочь достигнуть заявленных в плане целей;
2) представить семью непосредственным исполнителям этих услуг;
3) подготовить исполнителя услуг, предоставив ему необходимую информацию для того, чтобы он получил точное представление, почему семья обращается к нему и каковы цели работы с данным случаем;
4) помочь семье получить доступ к услугам, обеспечив транспорт, уход за ребенком в отсутствии родителей, оказывая другую помощь;
5) обеспечить контроль, убеждаясь, что семья действительно пользуется услугами, выполняет свои обязательства в соответствии с утвержденным планом, определяя при этом степень удовлетворенности семьей и убеждаясь, что сама услуга отвечает нуждам семьи.

Важным профессиональным навыком куратора является выбор услуг, адекватных потребностям семьи. Задача куратора — подобрать такой «ансамбль услуг», чтобы при их реализации были созданы условия для максимально быстрого снижения риска жесткого обращения и предупреждения возможности повторения подобных случаев в будущем. Предлагаемые семье услуги должны быть направлены на преодоление факторов, способствующих возникновению нарушения прав и законных интересов несовершеннолетнего именно в этой семье и именно в этот момент времени, т.е. не может быть одного набора на все случаи жизни, для всех семей, на весь период работы. По мере работы со случаем степень ответственности специалиста за действия клиента должна меняться, что отражает такая формула: «вместо - вместе - рядом». Соответственно динамике работы со случаем должны меняться и услуги, чтобы соответствовать реальным потребностям всех членов семьи. Поэтому в начале работы с семьей обычно требуются услуги, предполагающие большую степень включенности (домашний помощник, группы дневного пребывания для детей), а в конце работы со случаем более независимые от специалиста варианты (клубные формы, группы для родителей, реабилитационный досуг). Уже отработан пакет услуг, оптимальный для работы со случаем.

В процессе реализации своих обязанностей куратор должен убедиться в том, что выполнение плана реабилитации не перегружает семью и не создает ситуации, при которой кто-то из родителей должен находится в двух местах одновременно, а дети оставаться без присмотра, пока родители выполняют требования службы. Кроме того, куратор в ходе своих визитов в семью обеспечивает поддерживающее консультирование: обсуждение проблем и нужд с членами семьи, активизация их сильных сторон, определение возможных решений и уточнение плана действий, выступает при необходимости в роли «адвоката» семьи перед различными службами и учреждениями. Еще одна задача

куратора заключается в организации мониторинга качества оказания услуг, он должен уведомлять соответствующие подразделения в случае, если их услуги не отвечают нуждам клиентов. В этом случае он может привлекать исполнителей услуг к оценке эффективности работы со случаем. Большую помощь специалистам в обеспечении качества и доступности услуг может оказать Территориальный консилиум специалистов. В процессе проведения регулярных заседаний для оценки планов реабилитации и динамики их выполнения специалисты разного ведомственного подчинения, участвующие в работе Консилиума, могут как оценить качество оказываемых услуг, так и содействовать, в случае необходимости, его повышению. Кроме того, в процессе разбора планов работы, оценки динамики изменения ситуации члены Консилиума могут выявить межведомственные несогласованности, влияющие на эффективность мероприятий, и предпринять меры по их преодолению.

Одной из самых сложных проблем на этом этапе работы являются срывы. Но именно в этот момент куратор может обнаружить не проявленные ранее слабые стороны клиента или семьи, факторы риска, провоцирующие срывы — как раз все то, что привело к срыву. В соответствии со своими наблюдениями куратор должен провести коррекцию плана реабилитации по нейтрализации выявленных рисков. Именно в этот период можно понять, что действительно помогало клиенту контролировать свое поведение до срыва — и в соответствии с этим анализом спланировать новые мероприятия по развитию и укреплению сильных сторон семьи и клиента.

Самой большой ошибкой в случае срыва будет обвинение и обида на клиента, это на самом деле может остановить процесс реабилитации или даже повернуть его вспять. Сохранение взрослой партнерской и профессиональной позиции будет способствовать установлению продуктивных отношений в дальнейшем. Конечно, все это возможно при условии обеспечения безопасности и соблюдения прав и законных интересов несовершеннолетних членов семьи.

7. Мониторинг

По итогам проведенных реабилитационных мероприятий необходимо осуществление профессионального мониторинга состояния семьи и ребенка. Задачей мониторинга является получение информации о решении поставленных реабилитационных задач, необходимости корректировки плана реабилитации семьи и ребенка, продолжения и перспектив реабилитационной работы с семьей.

В соответствии с требованиями технологии работы динамика изменений по каждому случаю должна оцениваться не реже чем один раз в квартал. При этом желательно рассматривать заново все аспекты работы, связанные с данным случаем: от первоначальной оценки риска до адекватности предложенных мероприятий. Подготовка к мониторингу предполагает проведение заново оценки риска жесткого обращения с целью определения факторов, продолжающих влиять на сохранение степени риска и адекватности ситуации, реализуемых в данный момент мероприятий. Так же важно оценить динамику изменения отдельных факторов: что осталось без изменений, какие уже разрешены.

Конечные и промежуточные цели работы по случаю могут быть пересмотрены или переформулированы для того, чтобы задействовать вновь

выявленные ресурсы, способствующие уменьшению рисков, решению проблем и нужд, выявленных в ходе текущего анализа ситуации. Для достижения пересмотренных в плане конечных и промежуточных целей может быть разработан новый план действий и определены новые временные рамки для завершения работы. Если цели работы со случаем достигнуты, и услуги не требуются, случай должен быть закрыт. Отсутствие динамики по случаю также может быть основанием для принятия решения о прекращении работы и начале действий по альтернативному семейному устройству ребенка.

Сам по себе мониторинг является важным инструментом для методической работы. Участие в этой работе супервизора или методиста организации обеспечивает своевременную и профессиональную поддержку кураторов. Регулярность проведения анализа работы позволяет выявить наиболее распространенные или типичные трудности специалистов и организовать мероприятия по повышению компетентности. Текущая оценка плана работы и изменения степени рисков должна проводиться совместно с семьей. Это обеспечивает постоянное участие семьи в процессе планирования. Анализ работы со случаем может стать дополнительным фактором вовлечения семьи либо путем поощрения достигнутых успехов, либо путем выявления и обсуждения проблемных зон, в которых цели плана пока не достигнуты. Если другие специалисты тоже работают с семьей, они должны быть привлечены к анализу работы по плану

8. Закрытие случая

Орган опеки и попечительства принимает решение о закрытии случая при достижении запланированных результатов либо при установленном отсутствии перспективы дальнейшей работы по реабилитации. В последнем случае принимается решение о соответствующих мерах административного воздействия, при наличии оснований, предусмотренных законодательством — об ограничении или лишении родительских прав.

Кадровое и материальное обеспечение деятельности по технологиям «раннее выявление» и «работа со случаем» осуществляется в соответствии с нормативными документами организаций и учреждений, принимающих участие в работе с детьми и семьями группы риска.

Сложившаяся практика работы в регионах показывает, что один куратор способен эффективно работать на одну ставку с 12-17 семьями в зависимости от тяжести и типологии семейного кризиса, особенностей жестокого обращения с ребенком. Специального материального обеспечения, кроме качественного и полного текущего финансирования, обычно не требуется. Для организации работы в данном направлении необходимы стартовые затраты на проведение обязательного предварительного обучения специалистов. Процесс реализации технологии на практике показал необходимость организации обязательного супервизорского сопровождения — в среднем 35-45 мин на один случай один раз в 7-10 дней.

«У СЕМЬИ ЕСТЬ МЫ!» - Обзор интернет-ресурсов о семье, подготовленный в рамках проекта «Национальные семейные традиции народов Пензенской области»

Автор-составитель: экспертная группа проекта

Настоящий обзор ставит целью рассказать о существующих в Интернете ресурсах по семье и для семьи.

Он предназначен всем, кто интересуется психологией семейных отношений, информация будет полезна родителям, преподавателям в школе, студентам педагогических вузов школьникам. Отбор материалов по состоянию на 2017 год.

С появлением в нашей жизни Всемирной Сети Интернет, жить стало намного проще. Теперь, не выходя из дома, можно найти ответы на любые вопросы, плюс воспользоваться опытом миллионов людей. Только есть другая проблема: где это все искать? Можно пользоваться системами поиска, например Яндексом (предлагает по данной теме 2000 сайтов, 4000 страниц), можно просто часами "блуждать" в поисках нужного сайта, а можно читать вот такие тематические веб-обзоры, как этот.

Мы не ставим перед собой задачу рассмотреть все имеющиеся ресурсы Интернета, а остановимся на тех, которые могут быть полезны пользователям для решения стоящих перед ними задач: поиск книг и публикаций.

В настоящее время сеть Интернет получила огромное распространение, не только на работе, но и дома. Множество провайдеров по весьма низким ценам предлагает доступ во всемирную паутину. Интернет вошел в каждый дом. Детям, конечно, очень интересно покопаться в сети, найти, посмотреть что-нибудь интересное, поиграть в игры, скачать программу. Не всегда посещение страниц интернета является безопасным. Естественная детская любознательность часто заводит маленьких пользователей на такие ресурсы, которые большинство взрослых предпочитают не посещать. Увиденные сцены насилия, порно, призывы к суициду, могут покалечить уязвимую детскую психику. Случайно кликнув по привлекательной баннерной ссылке, дитя получает несоответствующую возрасту информацию.

Некоторые родители впадают в крайности и полностью лишают ребенка возможности пользования ПК или смартфоном, мотивируя это излишеством или зависимостью. Такой подход неправильный, ведь вызывает у чада ощущение своей второсортности по сравнению с одноклассниками, которые без проблем пользуются своими гаджетами. Отсюда агрессия, испорченные отношения с родителями, поиск понимания вне семьи. Безопасность детей в интернете – это то, что должны обеспечить родители ребенку.

БЕЗОПАСНЫЙ ИНТЕРНЕТ

- Портал Центра безопасного Интернета в России содержит статьи, освещающие различные интернет-угрозы и способы борьбы с ними. Здесь есть информация, адресованная детям, подросткам и родителям. С портала можно выйти на сайты спецпроектов «Хулиганам. НЕТ» (проблемы кибернасилия и киберунижения) и «Наркоманам. НЕТ» (борьба с пропагандой и распространением наркотиков в Интернете).
- Портал «Дети России онлайн» создан Фондом развития Интернет. Зайдя на сайт, вы получаете возможность написать на Линию помощи – эксперты поддержат вас и помогут разобраться в проблеме. Здесь вы найдёте и телефон бесплатной горячей линии для детей и взрослых. Портал познакомит вас с последними новостями веб-пространства и с результатами исследований, посвящённых взаимоотношением ребёнка с Интернетом.

- Справочник по детской безопасности в Интернете - ресурс, созданный компанией Google в 2011 году. Родители найдут здесь рекомендации по защите детей от нежелательного контента, кибербуллинга (унижение в сети), интернет-мошенничества и т.д. Здесь вы можете посмотреть видеоролик с советами от известных людей и познакомиться с самым полным перечнем линий помощи и телефонов доверия.
- Образовательно-выставочный проект ОАО «Мобильный ТелеСистемы» (МТС) «Дети в Интернете».
- Советы и рекомендации родителям (брошюра) ОАО МТС
- Рекомендации компании Microsoft
- Рекомендации Лаборатории Касперского
- Программы родительского контроля: KinderGate Родительский Контроль, КиберМама™, Детский браузер Гогуль, KidsControl, Система контроля доступа к интернету Rejector, NetPolice Child
- Федеральный список экстремистских материалов
- www.ya-roditel.ru

В настоящее время в Рунете почти отсутствуют информационные сайты юридической тематики, предназначенные для широкого круга лиц. А это именно эта категория пользователей, которая наиболее заинтересована в бесплатной юридической информации.

Основная тематика сайта **«Законодательство РФ»** [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://www.artiks.ru - различные отрасли права, в том числе и семейное. Особо важные документы публикуются с комментариями, причем сам документ можно свободно скачать.

Конкретизируйте ознакомление со своими правами, посещая временами «Правовой ликбез», что на **Мама.ру.** [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://www.mama.ru/. Здесь помещены комментарии к некоторым из вышеозначенных документов, то есть ведется разговор о наших правах, понятный не только чиновникам, но и нам. Кроме того, в on-lain режиме можно проконсультироваться с юристом. И посетители активно этим пользуются, задавая вопросы на тему увольнения беременных, оформления опеки, социальных выплат и др.

Поиск литературы начнем с электронных библиотек.

Российская государственная библиотека предоставляет своим читателям возможность воспользоваться сетевыми удаленными ресурсами (СУР) — базами данных, размещенными на удаленных серверах и доступными через Интернет. [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://www.rsl.ru/ru/networkresources

Советуем посетить библиографический раздел электронной библиотеки, где по адресу http://www.rsl.ru/ru/s3/s331/s122/d1312/d13123300/ находится обзор новинок литературы и web-ресурсов под названием **«Психология для всех»,** подготовленный сотрудниками НИО библиографии РГБ. Описание книг сопровождается аннотациями, которые помогут составить представление об их содержании, достоинствах и недостатках. Литература по психологии семейных отношений обновляется каждые полгода.

Полнотекстовые электронные ресурсы по психологии, в том числе и возрастной, представлены в проекте **Российского государственного гуманитарного университета** [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://www.rsuh.ru/

«В мире постоянного прогресса, постоянного апгрейда и роста электроники, в мире где вскоре все заменит автоматика, нормальные библиотеки отойдут в прошлое, наступит мир электронных информационных средств, где пользователь сможет найти всю требуемую информацию за считанные миллисекунды, я надеюсь, что все это вам поможет найти наша электронная библиотека», так рекламируют авторы свою **«Народную библиотеку»**

[Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://www.biglib.com.ua. В разделе «Научно-познавательная литература» можно найти интересные материалы о семейных отношениях. Открыта для свободного доступа новая версия библиотеки **«Альдебаран»** [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://lib.aldebaran.ru. Не все страницы и сервисы библиотеки окончательно отлажены, но скачивать, читать и комментировать книги можно уже сейчас. Зайдите в научно-образовательный раздел, найдете много любопытных изданий. На сервере можно почитать рецензии читателей и оставить свои.

Структура электронной **Педагогической библиотеки** [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://www.pedlib.ru/ представлена алфавитным и систематическим каталогами для чтения книг в режиме он-лайн. Она представляет собой постоянно пополняющееся собрание литературы по педагогике, ее прикладным отраслям, а также наукам медицинского и гуманитарного циклов, имеющим отношение к воспитанию и обучению детей. В библиотеке на данный момент около 100 книг и статей.

Рекомендуем посетить еще один портал - сервер **Федерации Интернет Образования** [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://www.fio.ru., где находится обширная коллекция литературы по различным вопросам семейного воспитания с различным читательским адресом. Приведены подробнейшие аннотации, значительные выдержки из книг и много-много другой полезной информации. Не пропустите эту интересную интернет-площадку.

На сайте журнала **«Мир семьи»** [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://mirsemji.com.ua/ - размещена разнообразная полезная информация по вопросам семьи и семейной политики: база данных российских и зарубежных организаций, ведущих деятельность в области семьи и семейной политики; законодательство о семье; семейный клуб. https://journals.ua

Аналитическую информацию по проблематике ресурса можно найти на сайте в разделе Аналитика. В нем содержится: статистическая и аналитическая информация, материалы конгрессов, конференций; семинаров, круглых столов; обзоры, отчеты, доклады и т.п.; монографии, сборники; публикации специализированных изданий; отдельные статьи; библиотека Фонда «Мир семьи» (книги и публикации по демографии, семейной и социальной политике, молодежи и т. д.); библиография по проблемам семьи и семейной политики (краткая информация о более чем 1500 книгах и публикациях). Теперь перейдем к обзору тематических сайтов и персональных страниц в соответствии с принципами, заявленными выше.

Как известно, идеальных ресурсов не существует, есть только очень популярные. Таким и является сайт **Семья.ру** [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://www.7ya.ru/. Как видно из названия, он посвящен семье и только семье. Как утверждают создатели, сайт функционирует практически вместе с появлением такого социального явления как Рунет. Следовательно, за плечами тех людей, которые работают над ним огромный опыт. И, естественно, за такой срок в архивах сайта накопилось довольно большое количество статей на различные темы, посвященные семье. Если у Вас есть какие-нибудь вопросы, то посетите тематические конференции на "Семья.ру".

Все материалы (или, по крайней мере, подавляющее большинство), опубликованные здесь, принадлежат не профессионалам, а перу родителей. Они систематизированы по важнейшим видам родительских интересов: рождение, здоровье, воспитание, обучение и развитие. Выдержанная смесь из авторских статей, конденсатов родительского опыта, домашнего творчества и детских перлов рождает ту самую "клубную" атмосферу, которую удается создать

и поддерживать немногим виртуальным клубам. Отдельным хорошим словом хочется упомянуть регулярно действующую и чрезвычайно информативную родительскую конференцию, безусловно, одну из лучших в Рунете.

Ответы на актуальные вопросы молодых и будущих родителей, советы специалистов и родительский опыт, дневники молодых мам, литература, родительская конференция и чат Вы найдете на страничке **Материнство** [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://www.materinstvo.ru. Сайт построен в форме интерьера квартиры, в состав которого входят: детская, кухня, спальня, гостиная, холл - в этих комнатах происходят тематические обсуждения проблем.

Большой и полезный сайт по всем вопросам материнства **Мама.ру** [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://mama.ru/. Этот сайт сами авторы назвали "сообществом родителей". Сервер, посвященный женскому и детскому здоровью, счастливому и здоровому родительству. Медэнциклопедия для мам и пап. Масса статей не только для родителей, но и для их великовозрастных чад. И зачастую разговор ведется о том, о чем неловко спрашивать у родителей, и о том что сами родители боятся рассказывать своим отпрыскам.

Полезная страничка с удобной навигацией и вполне логичным рубрикатором. Полностью посвящена проблемам родительства Интернет-страничка **Бэби.ру** [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://www.baby.ru, функционирующая с 1998 года. Основное содержание - это статьи, много статей. Все материалы распределены по тематическим разделам, в которых при желании можно найти практически все, что нужно знать родителям при воспитании своего ребенка, причем возраст значения не имеет: прочитать можно про любую возрастную группу.

На сайте **Виртуальный центр содействия семье** [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://www.harmony.baikal.ru/center/ center.htm каждый желающий сможет получить on-lain консультации специалистов по любому вопросу, так или иначе связанному с семьей. Здесь вы найдете электронную литературу и статьи (юридические, психологические, социальные и др.) на темы, касающиеся семьи. Специалисты разных направлений могут ознакомиться с методическими материалами. Авторы надеются, что сайт станет местом общения всех желающих по вопросам семьи.

Об авторах и проекте **БэбиМания** [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://www.babymania.ru/ClubPR/cl books.htm - информационном портале для родителей и всех-всех-всех хочется сказать особо. Прекрасный дизайн, прекрасный систематизированный рубрикатор. Дополнительно к этому, на сайте проводятся опросы посетителей, есть чат и тематические форумы. Оригинально и расположение материалов: вся информация размещена по углам: Светский уголок, Дамский уголок, Беременный уголок, Родительский уголок. Пятый уголок.

Отдельным авторским проектом на сайте является «Клуб профессиональных родителей», где размещена «Книжная полка», наполненная таким количеством полнотекстовых версий книг, что иным электронным библиотекам впору и позавидовать.

Детский информационный сервер **Ребенок.ру** [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://www.kid.ru/ содержит: публикации электронного журнала "Kid"; материалы для родителей о развитии детей, их здоровье, питании, образовании и воспитании; советы юристов и психологов; энциклопедию «Ребенок и лекарства»; электронные издания в разделах «Детская библиотека» и «Библиотека для мам».

Собрание книг и статей по воспитанию и обучению детей, психологии общения с ребенком можно найти в библиотеке **Родительского клуба** [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://parents.agava.ru/bibleo.htm.

Собрание различной информации, в том числе и книг по воспитанию и уходу за детьми размещено в разделе **Научно-технической библиотеки SciTecLibrary** [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://www.sciteclibrary.ru/family/, посвященном вопросам планирования семьи.

Еще одна интересная коллекция - на сайте **Родитель.Яи** [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://parent.fio.ru/ в разделе "Семейные журналы". Несмотря на такое "узкосемейное название", рубрика адресована не только мамам и папам, но и педагогам и даже школьникам. Судите сами, вот список журналов, полные электронные версии и избранные статьи которых можно регулярно найти на этом сайте. Классика: "Семья и школа", "Квант", "Домашнее воспитание", "Искусство в школе". Новые издания: "PR в образовании", "Одаренный ребенок", "Детский сад от А до Я", Малоизвестные, но интересные издания - "Нарконет", "Родительское собрание", «Защити меня!» (посвященный социальным проблемам детства), "Школьная библиотека". А также избранные статьи и дайджесты журналов "Юный техник", "А почему?", "Левша", "Обучение в России", "Обучение за рубежом", "Образование без границ. Study IN".

Среди изданий для родителей с легкостью способных конкурировать с обширными энциклопедиями - журнал **«Няня»** [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://www.nanya.ru, кроме архива публикаций предоставляющий также возможность объединиться в родительский клуб и пообщаться в форуме.

Здесь, наверное, можно найти самое большое количество статей о семье в целом, и материнстве, в частности. В "Архиве" статьи делятся либо на тематические разделы, либо по возрастному признаку. Кроме статей, есть "Клуб Няня.Ру", в котором также можно почитать довольно интересные статьи, а также есть разделы "Родительский опыт" и "Родительское творчество". Плюс ко всему есть несколько форумов.