**Содержание**

Введение

1. Теоретико-методологические основы социальной работы с детьми, нуждающимися в государственной помощи

1.1 Направления государственной защиты детей на современном этапе

1.2 Перспективные технологии работы с детьми, нуждающимися в государственной защите

1.3 Семейно-ориентированный подход и его роль в работе с детьми

2. Реализация семейно-ориентированного подхода в работе с детьми, нуждающимися в государственной помощи в Томской области

2.1 «Куратор случая» и его роль в реализации семейно-ориентированного подхода

2.2 Применение семейно-ориентированного подхода в организациях социального обслуживания детей в Томской области

2.3 Исследование перспектив применения семейно-ориентированного подхода

Заключение

Литература

Приложения

# Введение

Актуальность обращения к семейно-ориентированному подходу обусловлена тем, что используемые на сегодняшний день технологии работы с детьми, нуждающимися в государственной поддержке, не в полной мере обеспечивают эффективность такой работы.

На сегодняшний день, в Томской области государственная поддержка детей становится одним из приоритетных направлений деятельности. К концу 2006 года около 20 000 детей Томской области (10% от общего числа детей), в том числе 7387 детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, 3937 детей-инвалидов, а также более 4000 детей, находящихся в социально опасном положении, нуждались в первоочередном порядке в социальной реабилитации и адаптации, интеграции в семью и общество.

К 2006 году доля безнадзорных и беспризорных детей к общей численности детского населения Томской области сократилась с 2,41 в 2005 году до 2,37 в 2006 году. На четверть по сравнению с 2005 годом уменьшилась численность детей, систематически пропускающих занятия или оставивших школу, что свидетельствует о некоторой стабилизации этой ситуации. На 2,5% снизился удельный вес подростковой преступности (2005 год - 10,47%).

Значительно расширился спектр и повысилось качество социальных услуг, предоставляемых семьям с несовершеннолетними детьми, что позволило специализированным учреждениям для несовершеннолетних на 17% увеличить количество воспитанников, возвращенных родителям. Наполовину сократилась численность детей, переданных данными учреждениями на полное государственное обеспечение в учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Однако, несмотря на позитивные результаты, в сфере обеспечения жизнедеятельности детей оставалось много проблем, требующих решения.

По-прежнему высоким остается число вновь выявленных детей, оставшихся без попечения родителей (более 1000 человек ежегодно), безнадзорных и беспризорных детей и детей, проживающих в семьях, находящихся в социально опасном положении (около 600 человек). На 10% увеличилась численность несовершеннолетних, состоящих на учете в органах внутренних дел в связи с совершением правонарушений.

На областном уровне отсутствует единая межведомственная система выявления и учета семей группы риска для проведения высокоэффективной профилактической работы. Недостаточно развиваются формы замещающей семейной заботы.

Сохраняется тенденция роста детской инвалидности. В этой связи усиления профилактической направленности требует деятельность специализированных учреждений для детей с ограниченными возможностями.

Изменение действующей на тот момент системы защиты детства требует изменения существующих механизмов управления и, что самое важное, - внедрения инновационных методов социальной работы с детьми, нуждающимися в государственной поддержке. Одним их таких инновационных методов может стать семейно-ориентированный подход в работе с детьми данной категории.

На сегодняшний день традиционная деятельность государственных организаций и ведомств, включенных в работу с семьей, организована таким образом, что львиная доля усилий (при минимальном социальном эффекте) направляется на решение проблем, возникших в ситуации уже свершившегося факта социального сиротства ребенка.

Показал свою несостоятельность и другой консервативный подход - когда положение ребенка улучшалось преимущественно путем его изъятия из семьи.

Очевидно, что оказание комплексной и эффективной помощи ребенку, нуждающемуся в государственной поддержке, возможно только при условии проведения планомерной систематической комплексной работы с неблагополучными семьями, что является основой деятельности по защите прав детей. При этом недостаточно просто внедрить блок профилактических услуг. Неблагополучные семьи не мотивированы на систематическую помощь, часто за ней просто не обращаются. В этой связи требуется разработка и внедрение таких организационно-управленческих механизмов, которые обеспечат доступность профилактических услуг семьям и детям и их высокое качество. Одним из таких механизмов может стать реализация семейно-ориентированного подхода.

Семейно-ориентированный подход как совокупность методов и определенная «идеология» социальной работы появился в США и Европе относительно недавно – в 80-х годах XX века. В социальную работу этот подход пришел из психологии и психотерапии, в рамках которых разрабатывался с конца 60-х годов. Для отечественной теории и практики социальной работы семейно-ориентированный подход и вовсе является новым. Только в последние несколько лет были переведены на русский язык некоторые работы западных специалистов в области семейно-ориентированного подхода, состоялся ряд семинаров (в том числе и в г. Томске в 2008 г.), проведены пилотные эксперименты по внедрению данного подхода в отечественную практику. На данном этапе идет активный процесс адаптации семейно-ориентированного подхода в западной интерпретации к отечественным условиям с учетом национальной специфики и того опыта социальной работы с семьей, который накоплен в нашей стране. Именно поэтому как теоретические, так и эмпирические исследования в области семейно-ориентированного подхода обладают высокой степенью актуальности.

Цель работы: проанализировать возможности семейно-ориентированного подхода в работе с детьми, нуждающимися в государственной поддержке.

Задачи работы:

Определить основные направления государственной защиты детей на современном этапе

Выявить перспективные технологии социальной защиты детей

Охарактеризовать теоретические основы семейно-ориентированного подхода в работе с детьми.

Проанализировать технологию реализации семейно-ориентированного подхода в Томской области в рамках технологии «работы со случаем».

Проанализировать опыт областных организаций социального обслуживания детей и подростков по применению семейно-ориентированного подхода.

Объект исследования: семьи детей, нуждающихся в государственной поддержке.

Предмет исследования: технологии семейно-ориентированного подхода в социальной работе.

# 1. Теоретико-методологические основы социальной работы с детьми, нуждающимися в государственной помощи

## 1.1 Направления государственной защиты детей на современном этапе

Конституция Российской Федерации (1993) закрепила положение о том, что детство находится под защитой государства, основные гарантии жизнеобеспечения детей, включая охрану здоровья, возможность получения образования, право на жилище, социальное обеспечение и пр. В дальнейшем предстояло сформировать целостную систему правовой защиты интересов детей применительно к новым социально-экономическим условиям, обеспечить механизмы ее реализации. Сегодня можно отметить определенный прогресс, достигнутый в этом направлении. Так, в предыдущие годы принято около 300 нормативных правовых актов, затрагивающих проблематику детства, включая федеральные законы, указы Президента Российской Федерации, постановления Правительства Российской Федерации[[1]](#footnote-1).

Новый Семейный кодекс Российской Федерации, содержащий специальную главу «Права несовершеннолетних детей», установил особые нормы защиты прав и интересов детей, оставшихся без попечения родителей, ввел для них новый институт семейного воспитания - приемную семью.

Большое значение для улучшения положения детей имело принятие новых Гражданского и Уголовного кодексов Российской Федерации, которые расширили средства и способы защиты несовершеннолетних; федеральных законов «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», «О дополнительных гарантиях по социальной защите детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей», «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации», «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» и др.

На протяжении 1999-2004 годов на парламентских слушаниях обсуждались наиболее актуальные вопросы по улучшению положения детей и молодежи, такие, как наркомания несовершеннолетних и меры противодействия этому социальному злу, борьба со СПИДом, международное усыновление и пр. На заседаниях Правительства Российской Федерации только за два последних года рассматривались вопросы, связанные с распространением детской безнадзорности, положением детей-сирот, продлением действия программы «Дети России», политикой в отношении пособий на детей. Аналогичная работа велась в субъектах Российской Федерации, где принимались соответствующие региональные законы, разрабатывались и выполнялись программы, направленные на улучшение положения детей с учетом местной специфики и имеющихся ресурсов[[2]](#footnote-2).

Учитывая важность согласованной совместной деятельности по защите прав детей в рамках Содружества Независимых Государств, Советом глав правительств государств - участников СНГ в ноябре 2000 г. принято решение «О защите детства в государствах - участниках СНГ».

Ребенок, находящийся в трудной жизненной ситуации, иногда сопряженной с риском для жизни, не может ждать. Именно поэтому усилия Правительства Российской Федерации сосредоточены, прежде всего, на мерах по защите и поддержке наиболее уязвимых групп детей. Разработка и реализация президентской программы «Дети России», включающей 11 федеральных целевых программ, явилась эффективным средством оказания на основе программно-целевого подхода комплексной помощи детям, особенно нуждающимся в социальной защите (детям-инвалидам, детям-сиротам, детям-беженцам и пр.), решения острых проблем детства (профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, развитие системы социального обслуживания семьи и детей, охрана здоровья матери и ребенка и др.), а также объединения действий ряда федеральных органов исполнительной власти, региональных органов законодательной и исполнительной власти по созданию благоприятных условий для обеспечения жизнедеятельности и всестороннего развития детей. За короткий период (практически за 5 лет) в стране создана принципиально новая система индивидуализированной социальной помощи детям, находящимся в особо трудных условиях, - сеть специализированных учреждений социального обслуживания семьи и детей, подведомственных Минтруду России. Основными задачами учреждений социального обслуживания семьи и детей являются профилактика семейного неблагополучия, индивидуальная поддержка семьи и детей в кризисных жизненных ситуациях, помощь детям с девиантным поведением, детям-инвалидам, детям-сиротам в их социальной реабилитации и адаптации в семье и обществе. Очень важно, что благодаря этим учреждениям появилась альтернатива помещению ребенка в интернатное учреждение, в том числе для детей-инвалидов, возможность сохранить его семейные связи, предотвратить угрозы развитию, здоровью, а часто и жизни. Создание современной системы специализированной социальной помощи потребовало не только формирования совершенно новой для страны концепции работы с семьей и детьми, но и огромных усилий по подготовке необходимых кадров, разработке законодательной и нормативно-правовой базы, методического обеспечения. В условиях тяжелейшего перманентного финансового кризиса на эти цели были изысканы необходимые средства[[3]](#footnote-3).

На начало 2002 г. в России насчитывалось 2744 учреждения социального обслуживания семьи и детей (в 1995г. - 997), в том числе 396 социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних, 490 социальных приютов для детей и подростков, 237 реабилитационных центров для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья. В течение 2001г. в них получили помощь 3,6 млн. детей; необходимая помощь - как материальная, так и психологическая, консультативная - предоставлена 2,9 млн. семей.

В течение 1998-2001 годов на федеральном уровне было осуществлено реформирование системы государственных пособий гражданам, имеющим детей. Первым этапом этой работы явилась передача функций назначения и выплаты ежемесячного пособия на ребенка органам социальной защиты населения, которая к концу 1998 г. была в основном завершена во всех субъектах Российской Федерации. По данным государственной статистической отчетности, на 1 января 2002 г. ежемесячное пособие на ребенка было назначено и выплачивалось в органах социальной защиты населения субъектов Российской Федерации на 18,8 млн. детей[[4]](#footnote-4).

Для обеспечения адресности ежемесячного пособия на ребенка впервые разработан и утвержден постановлением Правительства Российской Федерации от 29 сентября 1999г. № 1096 Порядок учета и исчисления величины среднедушевого дохода, дающего право на получение пособия. Переход на новую модель организации назначения и выплаты пособий способствовал более точному учету численности детей, имеющих право на пособие, налаживанию контроля за расходованием бюджетных средств, выделяемых на выплату пособий, повышению эффективности использования финансовых ресурсов, созданию информационной базы для адресной выплаты пособий.

Постоянно повышаются размеры пособий по беременности и родам; уволенным в связи с ликвидацией предприятий и организаций; единовременного пособия женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности; единовременного пособия при рождении ребенка; ежемесячного пособия на период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста полутора лет. Таким образом, политика поддержки семей с детьми осуществляется в соответствии с принципами преемственности и наращивания усилий по мере появления соответствующих базовых предпосылок.

Решение задач по охране здоровья детей в стране осуществляется в соответствии с Концепцией развития здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации, при этом приоритетные направления охраны здоровья матери и ребенка реализуются на программной основе. Разработана и реализована межведомственная Концепция охраны репродуктивного здоровья населения России, рассчитанная на 2000-2004 годы и координирующая государственную политику в данной сфере.

В последние годы ведется целенаправленная работа по восстановлению доступности для детей организованного летнего отдыха и оздоровления. Благодаря мерам, принимаемым на федеральном и региональном уровнях, наметилась тенденция увеличения количества летних оздоровительных лагерей и численности детей, охваченных всеми видами организованного отдыха[[5]](#footnote-5).

В последнее десятилетие шел активный процесс, направленный на улучшение положения детей с ограниченными возможностями здоровья. Открытое обсуждение их проблем, появление у родителей возможности объединяться в целях взаимной поддержки и отстаивания своих прав и прав детей явились важными предпосылками для обеспечения посильного участия детей-инвалидов в жизни общества и развития имеющихся у них внутренних ресурсов.

Несмотря на принимаемые меры по улучшению условий жизни в интернатах, увеличение поставок реабилитационного оборудования, в том числе в рамках выполнения программы «Дети-инвалиды», положение детей в них не соответствует в полной мере требованиям Конвенции о правах ребенка. Система интернатных учреждений для детей-инвалидов нуждается в коренном реформировании, включая совершенствование законодательной базы, разработку новейших методик реабилитации, пересмотр штатных расписаний, подготовку необходимых специалистов.

Сформирована система льгот и преференций семьям, воспитывающим ребенка-инвалида. Она в основном охватывает сферу его жизнеобеспечения (обучение, лечение, протезирование и т.д.), а также ориентирована на материальную поддержку семей и предоставление их членам возможностей для сочетания ухода за ребенком-инвалидом с трудовой деятельностью.

Дети, лишенные родительского попечения, нуждаются в устройстве на воспитание. Идет постоянный поиск новых форм их устройства на воспитание в семейном окружении: законодательно введено понятие семейного детского дома, развивается институт приемных семей, патронат. Комплексный подход к передаче ребенка на воспитание в семью, предусматривающий его предварительную медицинскую и социальную реабилитацию, подготовку семей к усыновлению или принятию под опеку, осуществляется учреждениями нового типа - центрами помощи детям, оставшимся без попечения родителей. В ряде регионов России такая работа поставлена на достаточно высокий уровень[[6]](#footnote-6).

Приняты постановления Правительства, посвященные вопросам усыновления (удочерения) несовершеннолетних россиян гражданами иностранных государств. Определен комплекс мер по обеспечению охраны прав детей при усыновлении и по усилению контроля за условиями жизни и воспитания детей в семьях усыновителей, в том числе иностранных граждан. 7 сентября 2000 г. Российская Федерация подписала Гаагскую конвенцию 1993 г. о защите детей и сотрудничестве в области международного усыновления (удочерения).

В последние годы особое внимание уделялось проблеме безнадзорности несовершеннолетних, на необходимость решения которой указывалось в ежегодных посланиях Президента России Федеральному Собранию. Жизнь ребенка на улице негативно воздействует на формирование его личности, разрушает здоровье, создает угрозу экономической и сексуальной эксплуатации, насилия и вовлечения в противоправную деятельность.

С 1997 г. в составе президентской программы «Дети России» реализуется федеральная целевая программа «Профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних». Создана система специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, которая на сегодняшний день насчитывает 396 центров во всех субъектах Российской Федерации. Разработана Концепция совершенствования государственной системы профилактики безнадзорности и правонарушений, несовершеннолетних в современных условиях, текст которой направлен во все субъекты Российской Федерации[[7]](#footnote-7).

Ведется работа по обеспечению реализации Федерального закона «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в Российской Федерации», вступившего в силу в июне 1999 г. и создавшего законодательную основу для координации деятельности всех заинтересованных министерств, ведомств, различных учреждений по профилактике безнадзорности, а также для социальной реабилитации, восстановления семейных связей, дальнейшего жизненного устройства безнадзорных детей. Четко определены права безнадзорного ребенка при попадании его в орбиту деятельности тех или иных служб и органов, включая милицию, а также механизмы соблюдения этих прав всеми субъектами системы профилактики безнадзорности. Закон также защищает права детей, совершивших определенные виды правонарушений. Предусмотрен дифференцированный подход к условиям их содержания в исправительных учреждениях в зависимости от тяжести совершенных правонарушений, возраста и состояния здоровья. Помещение ребенка в исправительное учреждение любого типа осуществляется на основании решения суда, что обеспечивает беспристрастное изучение ситуации и решение вопроса в интересах несовершеннолетнего.

К наиболее актуальным проблемам положения детей в Российской Федерации относится и осуществление независимого контроля за обеспечением их прав и законных интересов, в том числе прав детей, воспитывающихся в интернатных учреждениях. Важным свидетельством активизации внимания к положению дел в данной сфере являются регулярные проверки соблюдения законодательства в интересах детей, проводимые органами прокуратуры, а также общественными организациями, что дополняет ведомственный контроль.

Повышается роль в решении проблем детства неправительственных организаций, прежде всего женских, правозащитных и семейных объединений. Важно, что их деятельность сосредоточена в основном по месту жительства семей с детьми, в результате чего она проводится эффективно и своевременно. Благоприятной тенденцией является усиление взаимодействия, конструктивного сотрудничества, социального партнерства государственных и неправительственных организаций в данной сфере. Неправительственные организации на конкурсной основе привлекаются к участию в реализации мероприятий в рамках федеральных целевых программ, к организации летнего отдыха и оздоровления детей. Увеличивается их вклад в оказание социальных услуг населению. Отрабатываются новые технологии совместной деятельности[[8]](#footnote-8).

Стратегической целью государственной политики в интересах детей на ближайшее десятилетие является создание необходимых правовых, социально-экономических, социокультурных условий для физического, психического и духовного развития детей и реальное обеспечение основных гарантий прав ребенка в России на основе параметров повышения уровня жизни народа и модернизации экономики, заложенных Правительством в документе: «Основные направления государственной социальной политики по улучшению положения детей в Российской Федерации до 2010 года (национальный план действий в интересах детей)».

Приоритетными направлениями государственной политики в соответствии с этим документом являются:

• улучшение условий жизнедеятельности детей;

• охрана здоровья и повышение качества медицинского обслуживания детей;

• развитие системы образования и воспитания детей, усиление ее социальной направленности;

• создание системы государственной поддержки детей, находящихся в особо сложных обстоятельствах;

• совершенствование законодательной базы защиты прав детей[[9]](#footnote-9).

В России на федеральном уровне сложился механизм формирования и реализации государственной социальной политики в области защиты прав и законных интересов детей, обеспечения их жизнедеятельности и развития.

Политика в интересах детей как неотъемлемая часть социальной политики государства, утвердившаяся на федеральном уровне, приобрела плановый характер, когда те или иные меры планируются заранее, а впоследствии неукоснительно выполняются.

Дальнейшее развитие социальной политики в интересах детей будет осуществляться в соответствии с Основными направлениями государственной социальной политики по улучшению положения детей в Российской Федерации на период до 2010 года.

Таким образом, планирование действий в интересах детей осуществляется на основе реализации принципа преемственности и с учетом макроэкономического контекста социально-экономического развития страны, которое создает базовые предпосылки для решения проблем детства[[10]](#footnote-10).

Взаимодействие заинтересованных органов государственной и исполнительной власти, выработку единого подхода к решению проблем детства обеспечивают специально созданные структуры. При Правительстве работает Комиссия по координации работ, связанных с выполнением в Российской Федерации Конвенции о правах ребенка и Всемирной декларации об обеспечении выживания, защиты и развития детей.

С целью координации деятельности министерств и ведомств в области профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, защиты их прав и законных интересов при Правительстве образована Межведомственная комиссия по делам несовершеннолетних.

В структуре Минтруда России работает Департамент по делам детей, женщин и семьи, на который возложены обязанности по организации социальной поддержки семьи, материнства и детства, координации совместных действий министерств и ведомств, участвующих в реализации государственной политики в отношении детей. Специальные подразделения, занимающиеся вопросами детства, имеются в министерствах образования, здравоохранения, внутренних дел, Государственном комитете по делам молодежи, Федеральной миграционной службе, других ведомствах. Аналогичные структуры созданы и в субъектах Российской Федерации.

Научные исследования по актуальным проблемам детства проводят институты РАН, РАМН, РАО, специализированные НИИ по проблемам семьи и детства, научно-исследовательские учреждения министерств и ведомств, вузы, научные центры регионов, неправительственные организации.

Важнейшая роль в осуществлении государственной политики в отношении детей и в частности Национального плана действий в интересах детей как среднесрочной стратегии, отводится реализации программно-целевого подхода. Разработка и выполнение федеральных, отраслевых и территориальных программ явились действенным механизмом решения проблем детства. Крупнейшей из них стала президентская программа «Дети России», осуществляемая с 1993 г. и получившая в 1994 г. статус президентской, благодаря чему приобрела поистине первостепенное значение. Программа включала 11 федеральных целевых программ: «Дети Севера», «Дети-сироты», «Дети Чернобыля», «Дети-инвалиды», «Дети семей беженцев и вынужденных переселенцев», «Одаренные дети», «Безопасное материнство», «Профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», «Развитие индустрии детского питания», «Развитие социального обслуживания семьи и детей», «Развитие всероссийских детских центров «Орленок» и «Океан»[[11]](#footnote-11).

За короткий срок в условиях глубоких экономических и социально-культурных трансформаций сформированы современная, адекватная рыночным отношениям законодательная база государственной политики в отношении детей, принципиально новые институты и средства ее осуществления. В том числе созданы и динамично развиваются институты поддержки детей и семей с детьми, призванные предупреждать и разрешать проблемы социального неблагополучия; получили развитие различные формы устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, на воспитание в семейную среду; формируется система профилактики безнадзорности несовершеннолетних; создаются условия для социальной адаптации и реабилитации детей-инвалидов. Реализация программных мероприятий способствовала проявлению ряда положительных тенденций, в том числе снижения материнской и младенческой смертности.

Возросла роль органов государственной власти в субъектах Российской Федерации, а также органов местного самоуправления в обеспечении прав ребенка, что позволяет реализовывать в повседневной практике оказания помощи детям, семьям с детьми принципы адресности и многообразия форм профилактики социального неблагополучия.

Значительный резерв деятельности в интересах детей заключается в налаживании конструктивного сотрудничества, социального партнерства государства и общественных организаций.

Одним из приоритетных направлений реализации президентской программы «Дети России» было определено нормативное правовое обеспечение деятельности учреждений, оказывающих детям различные виды услуг. К данному направлению отнесено совершенствование как законодательной базы Российской Федерации по вопросам улучшения положения детей, так и ведомственных нормативных правовых актов, касающихся регулирования и обеспечения деятельности учреждений[[12]](#footnote-12).

Учреждения, оказывающие услуги семье и детям, обеспечивались научно-методическими разработками, методическими рекомендациями, материалами информационного характера.

Государственная система обслуживания детского населения не может эффективно развиваться без высокопрофессиональных специалистов по социальной работе, практических психологов, педагогов, медиков и др. В связи с этим в рамках всех федеральных целевых программ обеспечивалась организация профессиональной подготовки и повышения квалификации кадров, работающих по вопросам улучшения положения детей.

В целом, опыт использования программно-целевого метода в решении вопросов улучшения положения детей заслужил признание и получил дальнейшее развитие.

Комплексный анализ обеспечения жизнедеятельности и развития подрастающих поколений россиян, эффективности государственной социальной политики в интересах детей на данном этапе, имеющихся проблем, учет требований, содержащихся в Конвенции о правах ребенка, а также Всемирной декларации и Плане действий, принятых на Всемирной встрече на высшем уровне в интересах детей, определяют необходимость принятия целого ряда мер, которые далее рассмотрены соответственно проанализированным выше приоритетным направлениям.

Основные цели государства по улучшению экономических условий жизнедеятельности детей - повышение уровня и улучшение качества жизни семей, создание гарантий материального обеспечения детей в семье, оказание родителям надлежащей помощи и поддержки в выполнении их обязанностей[[13]](#footnote-13).

В этих целях необходимо:

• создать экономические условия, позволяющие семьям достичь более высокого уровня социального потребления за счет собственных доходов;

• обеспечить максимально эффективную защиту социально уязвимых семей, не обладающих возможностями для самостоятельного полноценного выполнения своих функций и нуждающихся в государственной поддержке;

• сформировать в социально-культурной сфере институты, создающие условия для более полной мобилизации средств населения и предприятий, эффективного использования этих средств в целях обеспечения широкого выбора социальных благ и услуг высокого качества, предоставляемых семье. Достижение обозначенных задач, в свою очередь, предполагает концентрацию усилий на реализации государственных мер по следующим направлениям:

• обеспечение роста реальных доходов населения на основе повышения размеров минимальной заработной платы, заработной платы работников бюджетной сферы, пенсий, пособий, других социальных выплат;

• содействие занятости и проведение активной политики на рынке

труда;

• пересмотр принципов предоставления (осуществление страховых подходов) и расширение основных социальных гарантий;

• усиление адресной социальной помощи малоимущим семьям с детьми на базе перестройки системы социальных льгот и выплат;

• инвестиции в развитие человека, прежде всего в образование, как непременное условие обеспечения конкурентоспособности нашей страны в глобальной информационной, динамично развивающейся мировой экономике[[14]](#footnote-14).

Полномасштабное осуществление указанных мер позволит сократить число бедных и беднейших семей, повысить уровень социальной защищенности детей, удовлетворить их насущные потребности.

Предусматриваемые мероприятия будут реализовываться поэтапно, по мере создания экономических и финансовых возможностей. Следует подчеркнуть стратегическое значение такого принципа социальной политики, на реализацию которой будет направлена деятельность Правительства Российской Федерации в ближайшей и среднесрочной перспективе, как усиление адресности социальной поддержки населения.

С учетом имеющихся достижений и сохраняющихся проблем основными задачами в области охраны здоровья и повышения качества медицинского обслуживания детей являются:

• приоритетное развитие и поддержка службы охраны материнства и детства на всех уровнях, в том числена основе реализации федеральных и региональных целевых программ;

• совершенствование законодательной и нормативно-правовой базы службы охраны материнства и детства;

• реализация государственных гарантий по обеспечению женщин и детей бесплатной медицинской помощью, сохранение доступности дорогостоящих видов медицинской помощи;

• проведение информационных и образовательных мероприятий в области охраны здоровья женщин и детей, безопасного материнства, повышение ответственности населения за состояние своего здоровья;

• осуществление комплекса мер по реализации государственной политики в области охраны материнства и детства, направленных на увеличение объемов профилактических мероприятий и совершенствование медицинской помощи женщинам и детям[[15]](#footnote-15).

В условиях новой экономической и социальной ситуации в стране дальнейшая интеграция усилий всех министерств и ведомств в интересах развития образования и воспитания детей имеет стратегической целью обеспечить права юных граждан на современное качественное образование, полноценное физическое, нравственное и духовное развитие.

Одним из приоритетов государственной политики в интересах детей должно стать обеспечение целостности процесса обучения, воспитания и развития ребенка на основе единых принципов, правовых норм, педагогических требований и многообразных технологий организации, взаимодействия и сотрудничества. На этой основе необходимо осуществить коренное повышение роли системы образования, семьи, институтов гражданского общества в формировании самостоятельной личности с твердыми моральными убеждениями и способностями к созидательной деятельности.

Основными задачами в области совершенствования законодательной базы защиты прав детей являются:

1. Правовое обеспечение защиты чести и достоинства детей.

2. Формирование системы адресной государственной социальной поддержки семьи и детей, обеспечение приоритета интересов детей, находящихся в трудных жизненных условиях.

3. Обеспечение защиты интересов и прав детей в законодательстве по вопросам социальной политики.

4. Увеличение доли ресурсов, выделяемых на поддержку детей.

5. Развитие системы правового просвещения детей и родителей, повышение уровня их правосознания[[16]](#footnote-16).

Стратегической целью государственной социальной политики в интересах детей на ближайшее десятилетие являются создание правовых, социально-экономических, социокультурных условий для физического, психического и духовного развития ребенка и безусловное обеспечение реализации основных гарантий его прав в Российской Федерации на основе определенных Правительством Российской Федерации параметров повышения уровня жизни народа и модернизации экономики.

Национальный план действий в интересах детей до 2010 года имеет по сравнению с предыдущим ряд отличительных особенностей[[17]](#footnote-17).

Во-первых, с учетом объективной ситуации в стране, материалов государственного доклада «О положении детей в Российской Федерации», а также рекомендаций Комитета по правам ребенка в нем выделяются и конкретизируются приоритетные направления государственной социальной политики по улучшению положения детей, включающие улучшение экономических условий жизнедеятельности детей, охрану здоровья и повышение качества медицинского обслуживания, развитие образования и воспитания, государственную поддержку детей, находящихся в особо сложных обстоятельствах, совершенствование законодательной базы защиты прав детей.

Во-вторых, поскольку конкретное содержание и ключевые тенденции поддержки детства и семьи, опыт которой накоплен в предшествующий период, имеют перспективное значение, необходимо продолжить на качественно новом уровне совершенствование законодательства в области защиты прав и интересов семьи, женщин, детей, молодежи; закрепление норм по обеспечению жизненно важных социальных гарантий семье, женщинам, детям, молодежи в законодательных актах, регулирующих распределение полномочий органов государственной власти и взаимоотношения бюджетов федерального и регионального уровней; ориентацию социальной политики на семью, исходя из признания ее, а не только отдельного гражданина, объектом социальной помощи; повышение эффективности использования выделяемых средств, в том числе за счет объединения ранее принятых программ в данной сфере; создание внебюджетных фондов поддержки материнства и детства, определение источников их финансового пополнения и основных направлений расходования; использование возможностей негосударственного сектора; отработку различных моделей и социальных технологий поддержки семей с детьми путем проведения экспериментов в регионах России. Предполагается, что в дальнейшем решении указанных и других вопросов защиты детства будет достигнут более высокий уровень координации, взаимодействия и сотрудничества органов государственной власти всех уровней, органов местного самоуправления, неправительственных организаций, бизнеса, независимых гражданских институтов, религиозных организаций[[18]](#footnote-18).

В-третьих, министерства и ведомства, участвовавшие в разработке Национального плана действий в интересах детей до 2010 года, определили с учетом накопленного опыта комплекс вопросов защиты детства, решение которых стремятся форсировать, выделяя проблемы и пути их решения, находящиеся «на стыке» компетенции и ответственности различных министерств и ведомств.

## 1.2 Перспективные технологии работы с детьми, нуждающимися в государственной защите

Дети всегда рассматривались и рассматриваются как безусловный объект защиты, поддержки и помощи со стороны государства и общества. Во все времена и у всех народов существовали формальные и неформальные нормы и правила, ограждавшие детей от неблагоприятных и опасных воздействий со стороны природной и социальной среды, гарантирующие детям определённые социальные преимущества и привилегии по сравнению с другими возрастными группами населения. Такое положение вещей обусловлено следующими причинами: во-первых, объективной заинтересованностью и потребностью общества в детях как в гарантах непрерывности и преемственности своего существования, во-вторых, объективно ограниченными возможностями жизнедеятельности, присущими ребёнку.

Представления о том, кого и на каком основании, можно считать ребёнком, во многом схожи в разных культурах и традициях. В соответствии с Конвенцией ООН о правах ребёнка (1989 г.) ребёнком признаётся лицо в возрасте до 18 лет, если национальным и государственным законодательством не установлен более ранний возраст совершеннолетия (23.С.74). Сегодня численность детей в российском обществе оценивается в пределах 38-39 миллионов человек, что составляет около 27% всего населения страны[[19]](#footnote-19). Столь значительный удельный вес детского населения в демографической структуре общества приводит к тому, что проблемы социальной защиты детей, оказания им необходимой социальной поддержки и помощи имеют важное социальное и государственное значение.

Основные социальные проблемы детей вызваны, во-первых, их объективным психофизиологическим, интеллектуальным и социальным статусом и, во-вторых, состоянием общества, в котором они живут. Для любого общества характерно существование двух основных систем ограничения жизнедеятельности ребёнка, которые во многом определяют характер и содержание этих проблем.

Первичная система ограничений представляет собой совокупность объективных, биологических и психофизиологических факторов, приводящих к формированию неполной самостоятельности ребёнка и его зависимости от взрослых членов общества. Эта система состоит из ряда элементов, каждый из которых, становится основанием для формирования у ребёнка целого комплекса потребностей. Удовлетворить последние самостоятельно он не может.

Прежде всего, это биологическая и физиологическая зависимость ребёнка от родителей, которые приводят к формированию потребностей в пище, уходе, защите, заботе и т.п. Следующий элемент - это ограниченные психологические, интеллектуальные и социальные возможности и способности ребёнка, результатом чего становятся его потребности в воспитании, образовании и развитии. И, наконец, ограниченные возможности и способности ребёнка адекватно реагировать на внешние воздействия и адекватно оценивать собственные действия и поступки[[20]](#footnote-20). Это приводит к тому, что возникает необходимость удовлетворения потребностей ребёнка в надзоре, социальном контроле, просвещении и в правовой защите. Удовлетворение всех них возможно только через возложение на взрослых, семью, государство и общество ряда обязанностей и обязательств, что создаёт условия и возможности для формирования вторичной системы ограничений жизнедеятельности ребёнка. В отличие от первичной, эта система представляет собой совокупность ряда социально обусловленных факторов, приводящих к ограничениям прав и возможностей ребёнка. Основными её элементами являются: ограничение ряда гражданских прав детей, их подчинённое положение в семье и других социальных общностях, наличие в обществе ряда социальных институтов и организаций, удовлетворяющих важнейшие социальные потребности детей, но действующих в интересах общества по формальным правилам, общественный и государственный контроль за выполнением гражданами своих родительских обязанностей[[21]](#footnote-21).

Наличие в обществе этих двух систем ограничения жизнедеятельности ребёнка и ограниченность социальных ресурсов приводит к тому, что в условиях современного общества дети продолжают оставаться наиболее зависимой, и страдающей и наименее защищённой группой участников любой социальной катастрофы (от распада семьи до геноцида).

Всё множество социальных проблем, с которыми сталкиваются дети, можно с определённой степенью условности разделить на следующие группы:

1.Порождённые возрастными особенностями детей, (кризис переходного возраста, переход из дошкольного учреждения в среднюю школу, недоверие со стороны взрослых и т.п.).

2.Обусловленные основными характеристиками семьи ребёнка (жестокое обращение с ребёнком, непонимание в семье, отсутствие одного или обоих родителей, экономические трудности и т.п.).

3.Порождённые деятельностью некоторых социальных институтов и организаций, работающих с детьми (конфликты с педагогами в школе, педагогическая запущенность, детская преступность и т.п.).

4.Порождённые особенности социально-экономического и социально-политического развития общества (эксплуатация детей, сокращение детских учреждений, дети-беженцы, дети - участники незаконных вооружённых формирований, угроза жизни и здоровью детей).

Безусловно, полностью и окончательно разрешить все социальные проблемы детей раз и навсегда ни одно общество не может. Кроме того, неправомерно рассматривать работу по социальной поддержке и защите детей только как обязанность социальных служб и учреждений. Эта деятельность подразумевает совместные усилия учреждений образования, здравоохранения, органов внутренних дел, учреждений культуры, административных и государственных организаций, которые действуют в пределах своих возможностей и своей компетенции, используя разнообразные методы и формы деятельности[[22]](#footnote-22).

Основные методы социальной работы с детьми сводятся к следующим:

1. Социально-психологические, направленные на внутренний мир ребёнка и предполагающие определённую коррекцию его системы ценностей и ориентаций, а также представлений и предпочтений, совершенствование его психологических возможностей и оказание соответствующей поддержки и помощи (методы психодиагностики и психокоррекции, психологическое консультирование и т.п.).

2.Социально-педагогические, дающие возможность повысить образовательный и интеллектуальный уровень ребёнка, сформировать адекватную окружающим его условиям систему ценностных ориентаций и представлений (методы образования и просвещения, педагогической коррекции и педагогического консультирования).

3.Социально-медицинские, предназначенные для оказания ребёнку своевременной и необходимой медицинской помощи (лечение, социально-медицинская реабилитация и адаптация, организация необходимой и комфортной среды жизнедеятельности и т.п.).

4. Социально-правовые, включающие в себя определённые процедуры и операции, позволяющие привести процесс жизнедеятельности ребёнка в соответствие с существующими нормами закона и права (юридическая и правовая защита интересов ребёнка, правовое просвещение, правовой контроль, правовые санкции).

5.Социально-экономические, направленные на решение проблем материального благосостояния ребёнка, создание необходимых ему для полноценной жизни и развития экономических условий (расширение и совершенствование системы экономических прав и возможностей детей, материальная поддержка и помощь, трудоустройство и т.п.).

6. Социально-групповые, позволяющие социальному работнику и другим специалистам вести работу с социальным окружением ребёнка (семейное консультирование, коррекция системы отношений в детском коллективе, и организация детских коллективов, ориентированных на позитивную деятельность)[[23]](#footnote-23).

Реализация перечисленных и им подобных методов социальной работы на практике, заставляет специалистов по работе с детьми решать ещё одну, на первый взгляд парадоксальную задачу, а именно, преодолевать постоянно присутствующее в обществе негативное отношение к детям и всему, что с ними связано. В массовом сознание достаточно прочно укоренилось представление о том, что дети - это серьёзная нагрузка или «обуза», которую берёт на себя человек, что они ограничивают его социальную свободу, что дети требуют от взрослых каких-то «жертв». Подобный стереотип создаёт значительные препятствия и трудности для эффективной социальной защиты детей.

Деятельность органов социальной защиты и других специалистов по работе с детьми должна быть направлена на решение следующих основных задач:

- задачи по спасению детей, деятельность, направленная на ликвидацию реальной угрозы жизни и здоровью, благополучию ребёнка (оказание необходимой медицинской помощи, пресечение жестокого обращения с ребёнком, эвакуация из района бедствия и т.п.);

- задачи по социальному развитию детей, создание необходимых условий для раскрытия и реализации способностей ребёнка, его социальная адаптация и социальная реабилитация в новых условиях жизнедеятельности);

- задачи по социальному функционированию детей, создание благоприятных условий для посильного участия детей в жизни общества, получения ими необходимого в будущем социального статуса и гармонизация его отношений с окружающим миром (повышение образовательного уровня детей, поддержка детских позитивных инициатив и т.п.)[[24]](#footnote-24).

Решение этих задач позволяет создать в обществе действительно благоприятную для детей среду жизнедеятельности и развития. Вместе с тем, в процессе их решения возникает необходимость дифференцированного подхода к различным категориям детей, существующих в конкретном обществе.

Выделяют следующие основные категории детей, нуждающихся в государственной поддержке.

1.Дезадаптированные дети, для которых характерно нарушение процессов социализации, социального функционирования и социального развития.

В реальной жизни для таких детей характерно состояние «ничьих», которое зачастую выражается в атрофии или полном разрушении внутрисемейных связей и отношений, отсутствии со стороны родителей интереса к ребёнку, пренебрежении своими родительскими обязанностями, педагогической запущенности и тому подобном. Эта категория детей, к сожалению, весьма многочисленна и неоднородна. К дезадаптированным детям сегодня можно отнести такую группу детей как безнадзорные дети, т.е., дети, лишённые родительского присмотра, внимания и заботы, позитивного влияния со стороны взрослых. Точных данных о количестве подобных детей в обществе нет, но большинство экспертов и специалистов сходятся во мнении, что речь может идти о десятках тысяч человек.

Безнадзорность приводит к тому, что эти дети оказываются в системе асоциальных или даже антисоциальных связей, основанных на тех видах деятельности, нормах и правилах поведения, которые отклоняются от одобряемых обществом. Именно здесь формируются «кадры» для уличной и организованной преступности и детской проституции, появляются возможности для экономической эксплуатации детей[[25]](#footnote-25).

Социальная помощь безнадзорным детям направлена на преодоление именно состояния безнадзорности и отсутствия необходимого, но деликатного надзора и контроля со стороны взрослых людей. Она может включать в себя такие направления работы как создание для ребёнка позитивной среды общения, восстановление семейных связей ребёнка и активизация педагогического и гуманистического потенциалов семьи в случаях, когда это возможно, по возможности возвращение ребёнка в систему образования и создание условий для посильной работы и заработка.

Ещё одной, наиболее трагической группой дезадаптированных детей являются брошенные дети. Как показывает опыт современной жизни, в эту категорию попадают дети самых разных возрастов и состояний. Чаще всего, это новорождённые, дети, страдающие тяжёлыми или неизлечимыми заболеваниями, с тяжёлыми физическими или психическими патологиями. Способы, которыми можно бросить ребёнка самые разнообразные. Это и отказ от новорождённого в родильном доме, помещение его в больницу или другое учреждение под опеку государства, оставление ребёнка на вокзалах, поездах и просто выбрасывание «на помойку». Причинами, по которым родители бросают своих детей, чаще всего, становятся пьянство, наркомания и тунеядство и, сопутствующие им, нищета, аморальный или преступный образ жизни.

Социальная помощь брошенным детям - это, прежде всего, решение задач по их спасению. Она с необходимостью включает в себя следующее[[26]](#footnote-26):

- оказание срочной и необходимой медицинской помощи, помещение ребёнка в специальное детское учреждение (Дом ребёнка, детский дом, детская больница);

- психологическая реабилитация ребёнка, оказание ему необходимой юридической помощи;

- назначение, оформление и выплата соответствующих пособий и т.п. При наличии у ребёнка каких-либо родственников и соответствующего желания с их стороны возможно решение вопроса об усыновлении, оформлении опеки и попечительства.

2.Беспризорные дети, т.е., дети, не имеющие родительского или государственного попечения, постоянного места жительства, соответствующих возрасту позитивных занятий, необходимого ухода, систематического обучения и развивающего воспитания.

Точных данных о количестве беспризорных детей в современном российском обществе, не существует. По оценкам экспертов различных ведомств, занимающихся работой с детьми, оно колеблется в интервале от 700 тысяч до 4 миллионов человек. Столь широкий разброс объясняется различиями в методиках подсчётов и разницей в трактовке понятия «беспризорность» и отсутствием четких программ работы с этим социальным явлением.

Основными причинами беспризорности в обществе являются, во-первых, разнообразные социальные катастрофы (войны и социально-экономические кризисы). Во-вторых, масштабные социальные преобразования, затрагивающие все стороны жизни общества в целом и каждого человека (социальные революции, социально-экономические и социально- политические преобразования, политические перевороты и т.п.). В-третьих, причины, кроющиеся в особенностях внутрисемейных отношений и способах жизнедеятельности конкретных семей: пьянство родителей, аморальный образ жизни, многодетность, катастрофическая бедность, жестокость по отношению к детям и т.п.

Действуя в совокупности, эти причины могут привести к массовой гибели людей, масштабным, неорганизованным миграциям населения, разрушению внутрисемейных и родственных связей и детскому одиночеству, которое проявляется, в том числе, и как беспризорность.

Социальная работа с беспризорными направлена на достижение следующих целей:

-изъятие ребёнка из негативного социального окружения;

- первичная социальная адаптация его к жизни в здоровой социальной среде;

- восстановление или компенсация утраченных социальных связей;

- возвращение ребёнка к позитивным формам социальной активности[[27]](#footnote-27). Поставленные цели во многом определяют возможные формы и методы работы с беспризорными детьми, среди которых:

1. Привлечение или доставка ребёнка в приюты и реабилитационные центры.

2.Лечение, оздоровление и медико-социальная реабилитация ребёнка.

3. Социально-психологическая реабилитация ребёнка, психодиагностика и необходимая психокоррекция.

4. Педагогическая коррекция.

5.Восстановление семейных связей и отношений (если это возможно и отвечает интересам ребёнка).

6. Передача ребёнка в специализированное детское учреждение, либо установление над ним опеки и попечительства.

Следует помнить, что социальная помощь, которая может быть оказана беспризорным детям, не в состоянии покончить с беспризорностью как с явлением. Для этого требуются длительные и систематические усилия многих общественных и государственных организаций и учреждений, существенная трансформация ряда морально-нравственных ценностей общества.

3.Дети-сироты, число которых сегодня тоже достаточно велико (около 500 тысяч человек) и это ещё одна категория детей, нуждающихся в социальной поддержке и помощи[[28]](#footnote-28). Рост численности этой социальной категории детей связан с целым рядом социальных факторов, такими, как неблагоприятная динамика смертности лиц трудоспособного возраста, рост самоубийств и преступности, эскалация вооружённых конфликтов и пренебрежение родительскими обязанностями. В силу объективной ограниченности жизнедеятельности детей, сироты не в состоянии самостоятельно решить многие проблемы, возникающие на их жизненном пути, поэтому, возникает настоятельная необходимость в организации деятельности различных институтов и организаций по их социальной защите и поддержке. Основным документом, определяющим важнейшие направления этой деятельности на территории Российской Федерации, является Федеральная программа «Дети-сироты». Согласно этой программе, основными формами социальной защиты детей-сирот являются:

- меры, направленные на компенсацию ребёнку утраты родителей и родительской опеки (помещение в детский дом, установление опеки или усыновление);

- защита имущественных и жилищных прав;

- материальное обеспечение (назначение и регулярная выплата пособия или пенсии);

- создание необходимых условий для всестороннего развития и образования, - профессиональной подготовки, гражданского и социального становления детей-сирот.

Кроме того, в соответствии с названной программой, каждый регион Российской Федерации может и должен, исходя из собственных возможностей, искать и разрабатывать свои собственные направление, формы и способы деятельности по социальной защите сирот.

4.Дети, подвергающиеся жестокому обращению со стороны взрослых. Получение точных данных о том, какое количество детей подвергается сегодня жестокому обращению, получить не представляется возможным. Основной причиной такого положения вещей является латентный характер жестокости по отношению к детям. В обществе существует система формальных и неформальных норм, регулирующих отношения детей и взрослых, которые, в большинстве случаев, направлены на пресечение любого жестокого поступка по отношению к ребёнку. Поэтому, нарушение этих правил диагностируется с большим трудом[[29]](#footnote-29).

Помимо скрытого характера, жестокость по отношению к детям в современном обществе обладает такими характеристиками как её распространение в различных сферах жизни ребёнка (в семье, школе, детском саду, на улице). Кроме того, специалисты отмечают и такой факт, что чаще всего ребёнок подвергается жестокому обращению со стороны близких ему людей (родителей, родственников, педагогов и друзей).

Жестокое обращение с ребёнком может проявляться в достаточно разнообразных формах, таких как

- брутальная или физическая жестокость (побои и насилие);

- социальная жестокость (препятствие в получении образования, в общении со сверстниками и во всём, что нарушает процесс нормального социального функционирования или развития ребёнка);

- морально-психологическая жестокость (угрозы, насмешки, унижение и психологическая холодность);

- сексуальное насилие над ребёнком.

В работе с этой категорией детей главное - это создание таких условий, которые полностью и в кратчайшие сроки исключают возможность жестокого обращения с ребёнком. Для решения этой задачи на практике применяются следующие основные направления социальной защиты детей, подвергающихся жестокому обращению:

- выявление фактов жестокого обращения с ребёнком;

- ограждение его от насилия и жестокости (вплоть до изъятия ребёнка из семьи, группы, коллектива);

- оказание ребёнку необходимой медицинской, психологической и правовой помощи;

- рассмотрение и решение вопроса о целесообразности дальнейшего пребывания в той среде, где он подвергается жестокому обращению.

5.Дети со специфическими социальными и личностными потребностями и проблемами, это ещё одна многочисленная категория детей, нуждающихся в поддержке и помощи со стороны государства и общества. Эту социальную категорию составляют дети, возможности и потребности которых, в силу ряда причин, отличаются от аналогичных характеристик большинства детей в обществе. Специфика этих потребностей определяется особенностями физического и интеллектуального развития ребёнка (ребёнок-инвалид или ребёнок с повышенными интеллектуальными способностями), особенностями социальной и природной среды его жизнедеятельности (дети, живущие в условиях Крайнего Севера и дети, находящиеся в местах лишения свободы), особенностями социальных процессов и явлений, в которые они вовлекаются (дети-беженцы)[[30]](#footnote-30).

Социальная работа с этой категорией детей представляет собой деятельность, направленную на создание условий, которые необходимы для своевременного и эффективного решения их социальных и личных проблем. Она может включать в себя разработку специальных образовательных методик и программ обучения , создание дополнительных учреждений и организаций, работающих с такими детьми, содействие в получении профессионального образования и последующей трудовой адаптации человека, работу по социальной адаптации и реабилитации таких детей и формирование позитивной среды общения. В целом, работа с указанной категорией детей предполагает всесторонний учёт специалистом особенностей каждого конкретного ребёнка, его проблем и трудностей[[31]](#footnote-31).

Эффективная и грамотная социальная работа с детьми предполагает опору на ряд принципов, важнейшими из которых являются:

- безусловный приоритет прав и интересов ребёнка;

- оперативность в решении социальных и личностных проблем ребёнка;

- индивидуальный подход к решению социальных и личностных проблем ребёнка;

- равенство интересов и прав всех детей, независимо от их личных и социальных характеристик;

- непрерывность и последовательность в решении социальных проблем ребёнка;

- гуманизм.

Реализация этих принципов на практике позволяет обществу выстроить действительно эффективную систему социальной защиты и поддержки детей, обеспечив себе, таким образом, возможность последовательного, непрерывного и поступательного развития.

## 1.3 Семейно-ориентированный подход и его роль в работе с детьми

Семейно-ориентированный подход в работе с детьми, нуждающимися в государственной поддержке, заключается в признании недостаточности воздействия исключительно на ребенка и как можно более широком вовлечении семьи в программу помощи ребенку. Таким образом, в рамках данного подхода понятия «социальная работа с ребенком» и «социальная работа с семьей» не разделяются.

Данный подход признан наиболее эффективным, так как в фокусе внимания специалистов оказывается не только ребенок, но и семья, ее окружение и среда. Этот подход обеспечивает работу с собственными ресурсами всех членов семьи и людей, ее окружающих. Семейно-ориентированный подход требует объединения усилий и совместной работы специалистов разного профиля для эффективного решения задач по реабилитации семьи[[32]](#footnote-32).

Ценности семейно-ориентированного подхода:

• целостность семьи;

• права родителей условны;

• права детей абсолютны;

• презюмируемые родительские права (исходим и того, что родители стремятся действовать и действуют в наилучших интересах детей. Если в этой связи возникают какие-либо сомнения, они разрешаются в пользу родителей);

• право семьи на самоопределение;

• уважение уникальности каждой личности;

• уважение права членов семьи на то, чтобы жить в соответствии с ценностями, стандартами и понятиями, которые соответствуют их «корням», их культурному наследию.

Принципы практической реализации семейно-ориентированного подхода:

Семья рассматривается в качестве главного объекта социальной работы. При социальные работники уважают семью и делают все от них зависящее для того, чтобы укрепить и поддержать семью – идеальную среду, которая может в полном объеме удовлетворить потребности ребенка и соблюсти его наилучшие интересы.

Социальные работники стремятся к тому, чтобы работа по защите детей по мере возможности велась в рамках их собственных семей, сообществ и культур. Забота об укреплении и сохранении семей продиктована убежденностью в том, что именно семья способна лучше всех решить задачу удовлетворения потребностей ребенка и защиты его интересов. Оказывая услуги, призванные расширить возможности родителей в плане ухода за детьми, органы защиты детей в конечном итоге защищают права родителей[[33]](#footnote-33).

Не утверждается, что ребенок должен оставаться в семье при любых обстоятельствах. Если существует значительный риск того, что, даже получая всестороннюю помощь и поддержку со стороны органов защиты детей, семья окажется не в состоянии надлежащим образом защитить ребенка, подверженного риску плохого обращения, сотрудники социальных служб обязаны рассмотреть другие пути обеспечения безопасности ребенка. В таких случаях обязанность по защите ребенка требует, чтобы его права имели преимущественную силу по сравнению с правами семьи.

При этом необходимо исходить из того, что подобная ситуация носит временный характер, и со временем удастся воссоединить семью и восстановить права родителей на опеку над ребенком. Иными словами, права родителей не должны ущемляться ни при каких обстоятельствах, за исключением случаев, когда это единственный способ защитить ребенка.

Поскольку изъятие ребенка из семьи может нанести ему серьезную психологическую травму, социальные работники стремятся разместить его в среду, которая как можно больше напоминает ему дом, создает минимум ограничений и максимально близка ему в культурном плане; как правило, ребенок размещается в семью, проживающую в его сообществе, расположенную как можно ближе к его собственному дому. Прежде чем разместить ребенка в семейном детском доме, социальные работники стараются разместить его у дальних родственников или соседей.

Даже когда не удается избежать изъятия ребенка из семьи, семья по-прежнему рассматривается в качестве главного получателя социальных услуг. Члены семьи вовлекаются в совместную работу с целью разрешения проблем, приведших к плохому обращению с ребенком, разработки и реализации плана воссоединения. Тем самым не только повышается вероятность успешного воссоединения, но и сохраняются отношения между ребенком и его семьей, у ребенка поддерживается осознание своей принадлежности к семье. Вовлечение родителей во все аспекты планирования социальной работы, периодическое посещение семьи, из которой изъят ребенок, на протяжении всего времени, пока он находится в учреждении или замещающей семье, а также интенсивное оказание социальных услуг позволяют в скором времени обеспечить воссоединение семьи и восстановление родителей в своих правах. Подобная работа с родителями позволяет защитить и сохранить их права[[34]](#footnote-34).

Если многократные интенсивные попытки укрепить семью и обеспечить ее воссоединение не приносят желаемых результатов, права ребенка вновь приобретают преимущественную силу, и главной целью социального работника становится подбор семьи, в которую ребенок будет размещен на постоянной основе, будь то путем усыновления, передачи прав опеки или попечительства либо с использованием других законодательно установленных механизмов. Таким образом, и в этом случае применяемый подход сохраняет свой «семейно-ориентированный» характер, поскольку в центре внимания остается семья, в которую на постоянной основе размещается ребенок, нуждающийся в уходе.

При этом основополагающим принципом всей системы ценностей, философского обоснования и нормативной базы работы по защите детей остается необходимость защиты интересов детей, что в некоторых случаях – а именно в случаях, когда органами защиты детей исчерпаны все другие возможности – может приводить к изъятию ребенка из семьи и ограничению родительских прав. Нельзя забывать о том, что если, несмотря на все усилия защита ребенка невозможна без ограничения родительских прав, у сотрудников социальных служб есть все юридические и этические права на то, чтобы поставить интересы ребенка на первое место.

# 2. Реализация семейно-ориентированного подхода в работе с детьми, нуждающимися в государственной помощи в Томской области

## 2.1 «Куратор случая» и его роль в реализации семейно-ориентированного подхода

В Томской области 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 (общая схема действия в рамках работы со случаем см. Приложение 1). 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 но защите прав ребенка (см. Приложение №2) - официальный документ:

• подтверждающий факт открытия случая и начала деятельности по защите прав и интересов именно этого ребенка,

• определяющий круг участвующих в работе с именно этим случаем уполномоченных организаций,

• сроки, порядок и ответственных за организацию и проведения мониторинга.

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

Особенностью настоящей технологии является обязательное назначение куратора — специалиста Уполномоченной службы, индивидуально ответственного за конкретный случай, обладающего целым комплексом знаний и навыков: от особенностей психологии кризисной семьи и правил и принципов социальной работы с этой целевой группы 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 к его открытию, 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 (примерная должностная инструкция куратора случая – см. Приложение №3).

Все меры по защите прав ребенка в рамках открытого случая осуществляются на основе единого плана. План предусматривает назначение из числа специалистов Уполномоченной службы куратора случая, которому поручается проведение диагностики семейной ситуации и разработка комплекса действий по защите прав ребенка. Чтобы процесс планирования был эффективным, все этапы в нем должны быть выполнены в строгом порядке. Этот порядок состоит в следующем:

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.

Это один из самых сложных для специалистов этапов работы. Привычка немедленного реагирования на ситуацию, выработанная за время работы с хронически дезадаптированными семьями, заставляет специалистов игнорировать все этапы работы и 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 преодоление семьей кризисной ситуации, но и формирование навыка самостоятельного их преодоления в дальнейшем. Для этого специалист и 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 пели 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 Томской области 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 каждого случая индивидуальным и эффективным произведением. И так же, как дирижеру и оркестру невозможно выполнять свои функции друг без друга, так куратор и услуги по отдельности мало эффективны.

План работы со случаем - 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 обеспечивает координацию деятельности и помогает 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 рассматривается на профессиональном консилиуме с участием междисциплинарной команды специалистов.

Куратор как координатор работы с данной семьей должен:

• помочь семье определить те местные услуги и ресурсы, которые могут помочь достигнуть заявленных в плане целей;

• представить семью непосредственным исполнителям этих услуг;

• 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;

• помочь семье получить доступ к услугам, обеспечив транспорт, уход за ребенком в отсутствии родителей, оказывая другую помощь.

• 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 «набор услуг», чтобы при их реализации были созданы условия для максимально быстрого снижения риска жестокого 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. В соответствии с этапами «активности специалиста» в степени ответственности за действия клиента - «вместо - вместе - рядом» - услуги должны меняться в процессе развития динамики работы со случаем, чтобы соответствовав 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). Ниже приведен оптимальный для организации работы со случаем перечень услуг:

1. Реабилитация семей группы риска

1.1. Сопровождение опекунских и приемных семей

1.2. Реабилитация семей с детьми-инвалидами

1.3. Реабилитация семей, находящихся в социально опасном положении

1.4. Домашние помощники для семьи группы риска

2. Сопровождение ребенка группы риска в социальном и образовательном пространстве

2.1. Социальная гостиная в школе

2.2. Тьюторское сопровождение в образовательном пространстве

2.3. Реабилитационный досуг

2.4. Индивидуальный тьютор

3. Замещающая семья

3.1. Для детей, находящихся в трудной жизненной ситуации

3.2. Для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения

4. Социальная адаптация лиц из числа детей-сирот

4.1. Социальная гостиница для выпускников

4.2. Программы независимого проживания

4.3. Психологическое сопровождение сирот

В процессе реализации своих обязанностей куратор должен убедиться в том, что выполнение плана работы со случаем 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 оказывает Территориальный консилиум. 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 факторы - 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.

По итогам проведенных реабилитационных мероприятий осуществляется профессиональный мониторинг 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 оценивается не реже чем один раз в квартал. При этом рассматриваются 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.

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.

Материальное и кадровое обеспечение услуги осуществляется в соответствии с нормативными документами организаций и учреждений, принимающих участие в деятельности по раннему выявлению и организации работы со случаем. Для организации такой работы в государственных учреждениях необходимо принять изменения и дополнения к Уставам учреждения.

Сложившаяся практика работы в Томской области 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, не требуется. Для организации работы в данном направлении необходимы стартовые затраты на проведение обязательного предварительного обучения специалистов. В процессе реализации технологии на практике встает необходимость организации обязательного супервизорского сопровождения - в среднем 35-45 мин на один случай один раз в 7-10 дней.

За время реализации программы АРО-3 данная технология была апробирована в Томской области. Технология апробирована на территории шести образований и сейчас внедряется на всей территории Томской области. В области принят целый ряд собственных нормативных актов - таких, как:

• распоряжение главы администрации (губернатора) Томской области от 25.11.2005 №693-p «О создании системы профилактики социального сиротства в Томской области»;

• Закон Томской области «О наделении органов местного самоуправления отдельными государственными полномочиями по организации и осуществлению деятельности по опеке и попечительству в Томской области».

• приняты необходимые ведомственные нормативные документы.

В результате в области утверждены стандарты отдельных услуг, разрабатываются новые.

В целях повышения эффективности работы в соответствии с требованиями технологии изменена структура специализированных учреждений для несовершеннолетних. В штат всех 12 специализированных учреждений введены новые должности — «специалист — куратор случая». Всего в учреждения введено 115 ставок новых специалистов - кураторов случая. Эти успехи создали реальные предпосылки для успешного решения старой и наболевшей проблемы - создания эффективной системы межведомственного взаимодействия и развития сети профилактических услуг для детей и семей группы риска по социальному сиротству.

## 2.2 Применение семейно-ориентированного подхода в организациях социального обслуживания детей в Томской области

Развитие деятельности по государственной поддержке детей, находящихся в трудной ситуации, в Томской области выявило проблему - семьей как системой, целостным организмом не занимается ни одно ведомство. Анализ ранее существовавших программ помощи семье показал явное недопонимание со стороны специалистов особенностей психологии семьи группы риска. Это сказывалось на выбираемых приоритетах и направлениях работы, качестве услуг для целевой группы.

При внимательном изучении биографии родителей из семей целевой группы выясняется, что их детство прошло в алкогольных семьях или в семьях с другими формами неблагополучия. Это сыграло в их судьбе немаловажную роль. Жизнь в дисфункциональной семье связана с постоянным ожиданием стресса, оскорбления, боли (физической или психологической), которое постепенно превращается в привычку, становится образом жизни. Даже после того, как все заканчивается, человек продолжает жить так, будто это может повториться в любой момент. За время жизни в алкогольной семье ребенок вырабатывает свои принципы выживания: "не выражай открыто своих чувств - это могут использовать против тебя"; "не верь никому, даже родным"; "не открывайся, не подпускай никого слишком близко, не рассказывай о своих слабостях и проблемах:". С возрастом люди забывают, что это правила, существовавшие только в родительской семье, и распространяют их на весь мир и навсегда. Повзрослев, они находят таких же израненных партнеров и воспроизводят систему отношений своей родительской семьи.

Вот основные черты выходцев из таких семей:

- низкая самооценка;

- ориентация на внешнее окружение и его влияние. Находясь в состоянии беспомощности продолжительное время, дети из дисфункциональных семей приходят к выводу, что любые проявления активности бессмысленны, нужно подождать, и все изменится само по себе. Они искренне верят, что если изменятся обстоятельства, то у них все будет хорошо, как будто все дело во внешней среде;

- неспособность понимать и выражать свои чувства. Они могут только догадываться, что они должны чувствовать. Поэтому имитируют многие чувства, оставляя только "любимые" - агрессию и беспомощность при скандалах. Это приводит к проблемам в семейной коммуникации;

- неспособность просить помощь. Дети алкоголиков с раннего детства привыкают заботиться сами о себе. Таков закон их семьи - "если ты не позаботишься о себе сам, то о тебе никто не вспомнит";

- проблема начинает решаться только в экстремальной ситуации. Постоянная жизнь в стрессе формирует способность относиться к нему как к повседневной реальности. Поэтому проблема не замечается до тех пор, пока ее уже нельзя избежать или отодвинуть (визит инспектора, социального работника). С их уходом исчезает и проблема;

- взрослые дети алкоголиков испытывают затруднения как родители, проявляется их неспособность стать "хорошими родителями".

В социально дезадаптированных семьях формируется "непродуктивная (защитная) адаптация к жизни - фиксированное, негибкое построение человеком или семьей отношений с собой, своими близкими (внутри семьи) и с внешним миром; попытки разрешить трудную жизненную ситуацию неадекватными для нее (ситуации) способами. Такой тип адаптации "включает" действие психологического механизма "сопротивления изменениям". Чтобы преодолеть его, необходима длительная, хорошо спланированная работа команды специалистов. Формой оказания такой помощи может стать специально организованный процесс сопровождения - особая форма длительной социальной и психологической помощи. В отличие от коррекции он предполагает в первую очередь не "исправление недостатков", а поиск скрытых ресурсов развития этой семьи, опору на ее собственные возможности и создание на этой основе психологических условий для восстановления связей с окружающим миром. Основные принципы сопровождения - это уважительное отношение к семье, каждому ее члену, вера в их силы; квалифицированная помощь и поддержка в развитии. В процессе психологического сопровождения семьи происходит ее постепенная адаптация к жизни.

Возможность появления инициатив по созданию программ сопровождения семьи на базе специализированных учреждений (приютов) связана с решениями, принятыми в Департаменте социальной защиты населения администрации Томской области по организации работы с семьей. Раннее выявление семей группы риска и профилактическая работа с ними были названы приоритетными направлениями. До этого деятельность приютов была направлена только на реабилитацию детей. Семья находилась вне поля зрения специалистов. В связи с этим возникали следующие проблемы:

- ребенок после окончания реабилитации в приюте возвращался в прежние (неблагоприятные) условия;

- семья перекладывала свои обязанности по воспитанию ребенка на приют и устранялась от воспитания;

- проблемы семьи за период реабилитации ребенка не только не разрешались, но и усугублялись вследствие незанятости родителей (усиливалось пьянство, иждивенчество, нежелание менять образ жизни).

В 2003-2004 годах в результате принятия нескольких постановлений большая часть приютов была реформирована в реабилитационные центры. Постановлением администрации Томской области от 17 декабря 2004 года №243-рп "О принятии муниципальных учреждений социальной защиты населения в собственность Томской области" в ведение Департамента социальной защиты населения было передано 11 учреждений социального обслуживания семьи и детей. После передачи учреждений в областную собственность и создания на их базе областных государственных учреждений Департаменту социальной защиты населения, с целью активизации работы с семьями, удалось ввести в штатное расписание учреждений должности специалистов по социальной работе, психологов, социальных педагогов. В структуре центров помимо существующих структурных подразделений были организованы отделения социально-правовой и психолого-педагогической помощи семье и детям со своим штатным расписанием.

Главной целью деятельности центров стала профилактика социального сиротства: раннее выявление семей группы риска и организация их социально-психологического сопровождения. Так появилась новая нормативно-правовая база, сделавшая возможным возникновение инноваций. Благодаря поддержке специалистов Национального фонда защиты детей от жестокого обращения наиболее активные команды специалистов, заинтересованные в изменении ситуации, смогли получить информационно-методическую поддержку на проектных семинарах, а также финансовую поддержку в ходе конкурсов. В результате в нескольких районах области появились учреждения, где попытались создать новую модель работы с кризисными семьями. Наиболее успешным был опыт следующих организаций:

1. Центр социальной реабилитации для несовершеннолетних, с. Каргасок.

2. Центр социальной реабилитации для несовершеннолетних "Лада", с. Подгорное.

3. Общественная организация "Шаг навстречу", с. Мельниково.

Рассматривая опыт этих организаций, можно выделить несколько общих моментов в их деятельности, которые, возможно, и обеспечили успех. Все команды начинали свою деятельность с активизации взаимодействия со СМИ. В районных газетах были опубликованы материалы о новом направлении в деятельности учреждений. Это было необходимо, так как нужно было изменить привычное, стереотипное отношение со стороны населения к бывшему приюту. Кроме этого, публикации в СМИ содействовали и другим целям: активизации общественности в решении проблем социального сиротства, формированию более адекватного отношения к проблеме со стороны населения. Как показал опыт ЦСРН "Лада", в основном это было "негативное и крайне критическое отношение". В процессе реализации проектных мероприятий публиковались материалы о промежуточных итогах деятельности, успехах команд.

Началу активной работы с клиентами предшествовал этап создания базы данных о семьях. Так как было выбрано новое направление деятельности, то появилась потребность в новой информации, которая раньше специалистов не интересовала. Для организации новых услуг нужно было знать об "особенностях взаимодействия внутри семьи, уровне психолого-педагогических знаний родителей, системе воспитания, организации совместных форм деятельности, предмете основной заботы родителей". Этот процесс позволил составить более точное представление о потребности целевой группы и точнее сформировать комплекс необходимых услуг. Уже на этом этапе проявились признаки сопровождения семьи: учреждение формировало банк услуг, исходя из потребностей семьи. В связи с тем, что главной целью работы стало сохранение семьи (то есть решение проблем и взрослых, и детей) актуальным стало выстраивание более тесного и эффективного межведомственного взаимодействия. Все три команды в процессе реализации проектов наладили более тесные контакты с партнерами из органов образования (социальные педагоги, классные руководители, специалисты ДОУ), здравоохранения (детские поликлиники, врачи-наркологи), органов опеки, КДН. Была проведена не только ревизия имеющихся ресурсов, но и их качественная переоценка. У этого процесса была еще одна важная составляющая - в новые взаимоотношения с семьей оказалось вовлечено гораздо больше специалистов, чем было изначально. Цель - реабилитация всей семьи - в этом партнерском взаимодействии стала общей целью большой команды.

Новое понимание отразилось в выборе следующего шага: организация работы с командой. Родительская некомпетентность перестала быть объектом осуждения - она превратилась в одну из мишеней для работы. Во всех трех проектах были запланированы мероприятия по сопровождению родителей: индивидуальные консультации специалистов, психологические группы, собрания, клубные мероприятия. Во всех трех случаях были организованы тематические встречи по повышению навыков родительской компетентности. Может быть, впервые в жизни родители услышали не про то, что они делают плохо, а как это можно делать лучше. Такие встречи, посвященные особенностям детской психологии, эффективным приемам родительского воспитания, способам саморегуляции, пользовались успехом - родители посещали их с удовольствием. Специалисты постарались использовать свободное время родителей для решения проблем их семьи (решение социальных вопросов и контроль за этим, совершенствование родительских навыков через организацию родительского клуба, творческих мастерских, открытых занятий, приобщение родителей к общественной жизни центра). Привлекая родителей к сотрудничеству, с них не снимали обязательств по воспитанию ребенка, а лишь направляли и оказывали всестороннюю поддержку. В деятельности всех трех организаций за достаточно короткое время сформировалось новое направление - работа с родителями.

Другой новой формой работы стали обязательная во всех трех организациях совместная деятельность родителей и их детей. Она была выстроена так, чтобы родители могли видеть успехи своих детей. Таким образом ситуация успешности создавалась для всех членов семьи. Дети перестали быть источником социальных неприятностей для родителей. Специалисты всех трех организаций говорили о том, что уже в середине проекта они заметили изменение родительской позиции. "Если до этого мы их тащили, то теперь они сами идут к нам, даже если мы не выдаем никакой материальной помощи". Появление успехов в работе с семьями в кризисе изменило и профессиональную позицию специалистов - появилось чувство профессионального оптимизма, уважения к себе и своей работе, чего раньше всем не хватало.

Пример из практики.

Н. (17 лет) больше месяца проживала в социально-реабилитационном центре по собственному заявлению, в связи с тем, что нарушены

взаимоотношения с родителями. Специалистами отмечено, что девочка легко идет на контакт с детьми, требования взрослых принимает, чувствуется постоянная необходимость в поддержке. Поначалу была закрытой «не трогайте меня», «не влезайте в мою душу», «как хочу, так и живу».

Пришла в центр только для того, чтобы выспаться и пожить спокойно без криков и упреков. Настя нарушала режим дня и правила проживания в центре, была замечена в употреблении спиртных напитков. За время нахождения в центре мама ни разу не навестила дочь, только звонила специалистам. Девочка учится в 11м классе, но была отчислена (к экзаменам не допущена) из школы по причине многочисленных пропусков по неуважительной причине. Постоянные конфликты с учителями.

Со стороны родителей II. не уделяется должного внимания, не хватает родительской ласки, любви. Все это девочка нашла в среде подростков и более старших мужчин. Из беседы с мамой выяснилось, что она уже год как потеряла нормальный контакт с дочерью, девочка может прийти в два часа ночи, может вообще не прийти, было такое, что даже неделю жила непонятно у кого. С напой взаимоотношения отсутствуют уже с 13 лет, все держится на маме, как мама скажет, так и будет. На одной из консультаций Н. заполнила карту социальных связей, где было видно, что сеть контактов очень ограничена, родители и сестра воспринимаются как очень далекие люди.

Тема встречи, обозначенная самой Н.: «Хочу, чтобы наладились взаимоотношения с моими родителями». Интересно, что встреча назначалась дважды, но участники в последний момент отказывались, и лишь спустя месяц после первой попытки, когда ситуация стала совсем критической, встреча состоялась.

Работа в итоге проходила в два этапа: в первый день на встречу пришли все участники, кроме отца. В результате на следующий день смогла состояться встреча отца и дочери, на которой они смогли высказать претензии друг к другу, ожидания и надежды. Впервые за четыре года дочь поговорила с отцом, рассказала ему о том, как ей не хватало любви и внимания, и была им услышана. При этом отец также проговорил, что ему не хватало дочерней любви и заботы.

Результат встречи: с момента проведения этой встречи прошло 1.5 года. В течение этого времени наблюдается положительная динамика: на фоне нормализации взаимоотношений между членами семьи девочка заканчивает учебу, педагоги ею довольны, у Н. появились хорошие, надежные друзья.

Во всех трех организациях специалисты много внимания уделяли формированию активной позиции родителей, действуя по принципу: "Мы рядом с вами, но не вместо вас". Такая помощь касалась прежде всего социально-правовой поддержки при оформлении льгот, субсидий, пенсий, оформлении материальной помощи. Для этого в самом начале совместной работы с родителями заключался договор о сотрудничестве, в котором были обозначены обязательства всех сторон. В случае невыполнения планов специалисты продолжали сотрудничать с родителями, пытались разобраться в том, почему это происходит.

В каждом случае создания инновационных услуг у организации были свои специфические особенности, связанные с характером целевой группы и/или самой организации.

В МСУ СЗН "Лада" целевой группой были выбраны социально дезадаптированные семьи (алкоголизм). Особенностью семей этой целевой группы является их значительная социальная неприспособленность, отсутствие навыков планирования (распределения средств, времени, активности), неспособность сдерживать желания, терпеть. Такие семьи требуют более активного и длительного поддерживающего сопровождения. Именно поэтому были выбраны такие формы работы, как ведение дневников денежных трат (профилактика долгов и безденежья), активный патронаж со стороны социальных работников, проведение тренингов, регулярное сопровождение семей по вопросам трудоустройства. Такая поддержка семей постепенно восстанавливает их привычку к труду. Больше внимания уделялось решению бытовых (в данном случае жизненно важных) вопросов: контролю за ведением домашнего хозяйства (заготовка дров, посадка картофеля, ремонт), уходом за ребенком.

Особенностью развития деятельности в этом районе стало более активное привлечение внимания общественности к проблеме детей, нуждающихся в государственной защите - формирование позитивного отношения со стороны власти и общественности к работе с семьями в кризисе. Круглые столы, неоднократные выступления в местных СМИ позволили несколько изменить отношение к семьям группы риска. Это важный фактор в реабилитации семей. Социальное отчуждение, постоянное агрессивное отношение со стороны окружающих не способствует изменениям, а только углубляет кризис. Обсуждение данных проблем на страницах местных СМИ помогло наладить отношения с властью, и в итоге появились планы по созданию районной программы по профилактике социального сиротства. Раньше данная проблема рассматривалась как неразрешимая.

ВОО "Шаг навстречу" работу вела междисциплинарная и межведомственная команда специалистов. В Шегарском районе отсутствует реабилитационный центр. Этим обусловлены и особенности деятельности. Работа велась на основе партнерства большого количества структур, организаций районного и областного уровня (районная администрация, отдел социальной защиты населения, отдел образования, служба занятости населения, отдел культуры, отдел внутренних дел, администрации сельских округов, районная больница, школы и детские сады Шегарского района, социально-реабилитационные центр, приют, школа-интернат Томской области, дом ребенка г. Томска). Деятельность команды стала своего рода катализатором деятельности всех служб, занимающихся вопросами профилактики социального сиротства в районе. Сотрудники организации часто выступали в роли куратора случая. Коллеги из организаций знали их подопечных и в случае возникновения проблем обращались к ним напрямую. Большое место в работе команды занимало домашнее визитирование.

ЦСРН с. Каргасок выбрал иную целевую группу - семьи в начальной стадии кризиса, ориентированные на сотрудничество. В программе этой команды много времени отводилось работе с родителями, повышению их родительской компетенции с хорошо проработанными целями. Работа строилась по следующим направлениям:

"Я и мой ребенок" - поиски взаимопонимания. Поддержка как стратегия конструктивного взаимодействия с детьми.

Цель: создание эмоционального настроя на совместную деятельность, атмосферы взаимного доверия; выбор поддержки как стратегии поведения, формирующей у ребенка уважение к себе.

"Чувства родителей и детей. Правила выражения чувств".

Цель: научить родителей создавать условия для доверительного общения с детьми.

"Формирование ответственности у детей, уровни и составляющие ответственности".

Цель: разобраться, что представляет собой чувство ответственности, каковы возможности его формирования у детей, в чем различие послушания и ответственности; дать понятие "внутренней мотивации".

"Поощрение хорошего поведения. Какой должна быть похвала? Виды поощрений".

Цель: научить родителей пользоваться похвалой и поощрениями.

Программа включает большое количество совместных детско-родительских мероприятий, которые позволяли сформировать новые родительские навыки. Использовались:

- спортивно-развлекательные программы (походы, игры);

- концертно-игровые программы (праздники, постановки спектаклей);

- открытые занятия для родителей;

- творческие мастерские по изготовлению методических пособий, игровых атрибутов.

Отмечая все особенности проектов, можно сказать, что специалистам удалось выдержать один из важных принципов работы с трудным случаем: не лечи то, что не покалечено, делай повторно то, что дает хороший результат.

Пример из практики.

П. 15 лет. Проживает с отцом, мать умерла, когда девочке было 5 лет. Отец не работает, злоупотребляет спиртным. У II. есть родные тети со стороны отца, с которыми они поддерживают хорошие отношения. Между отцом и дочерью нарушены взаимоотношения. Причина: когда отец пьет, то он обвиняет дочь в том, что она общается с «дурными, аморальными подругами», при этом оскорбляет дочь бранными словами.

Отец не интересовался учебой дочери.

Социальный педагог школы обратился к специалистам реабилитационного центра за помощью в разрешении проблемной ситуации. С девочкой была проведена индивидуальная работа по выявлению причин нарушения взаимоотношений с отцом, составлена карта социальных связей и получено согласие девочки на проведение встречи.

Тема встречи обозначена самой П.: «Хочу, чтобы папа не пил, тогда в семье будет все хорошо». Во время встречи отец впервые за много лет посмотрел на ситуацию трезвым взглядом, ужаснулся результатам своей безответственности, смог поделиться своими переживаниями и осознал свою ответственность перед дочерью и сестрами.

Результат (через два года): отец не пьет, дочь ходит в школу, с родственниками поддерживают доброжелательные отношения.

Педагоги и психологи общественной организации "Кристалл" имели опыт работы с детьми группы риска в государственных учреждениях (детском доме, приюте, интернате) и видели малоэффективность работы с детьми, уже потерявшими семью. Убежденность в том, что нужно заниматься профилактикой социального сиротства, когда ребенок еще находится в семье, позволила найти новые подходы к решению поставленной проблемы.

Познакомившись с опытом коллег из Санкт-Петербурга (благотворительный фонд "Новые шаги") и Великого Новгорода (общественное учреждение "Здоровый образ жизни"), специалисты ОО "Кристалл" увидели, какими могут быть услуги для целевой группы, и проанализировали ситуацию с семьями в кризисе в Богашево.

Закрытая, "тщательно укрываемая от посторонних глаз" жизнь семьи группы риска, нарушенные отношения между детьми и родителями, осуждение со стороны односельчан, дефицит нормального человеческого общения, одиночество и нехватка родительских навыков воспитания и ухода за детьми - эти трудности стали препятствиями социализации взрослых и детей из неблагополучных семей.

Семья отдаляется от обвиняющего общества, родители скрывают свой образ жизни, дети стыдятся пьющих родителей и тоже прерывают общение с соседями и сверстниками. Замкнутый круг - чем тяжелее кризис в семье, тем более она закрыта; чем меньше контактов с обществом, тем тяжелее и быстрее разрушается семья. Особенность сельской местности - "всем все друг о друге известно" - работает в этой ситуации не на пользу, а, напротив, на ужесточение семейных границ. Сложившееся пренебрежительное отношение к алкогольным семьям в обществе лишает семью важного ресурса поддержки ближайшего окружения, ребенка-ощущения уверенности в себе и в будущем, а при неблагоприятном исходе - шанса вырасти в родной семье.

Членам общественной организации предстояло "растопить лед" в отношениях между кризисными и обычными семьями, живущими в селе. В качестве ресурса специалисты из "Кристалла" решили использовать отлаженную технологию работы с добровольцами, только теперь направить ее на налаживание контакта с семьями группы риска и вовлечение их в клубную деятельность. Учитывая, что реабилитационная работа с неблагополучной семьей требует продолжительного времени, авторы проекта спланировали работу по "созданию профилактической среды, учитывающей нужды проблемной семьи" на 2 года - соответственно в 2 этапа.

Цели и задачи I этапа

Цель: содействие восстановлению функций дезадаптированных семей, чтобы остановить рост социального сиротства.

Задачи:

1. Создать объединения семей, в которых они смогут получить психологическую и социально-педагогическую помощь:

- социальная помощь через организацию работы клуба "Ты, твой дом, твоя семья" (обучение семьи основам ведения домашнего хозяйства);

- медицинская помощь через организацию бесплатного дополнительного обследования и лечение детей-участников программы (витаминизация, фиточаи, профилактические и поддерживающие процедуры);

- психологическая помощь через работу клуба "Ты это можешь" (обучение подростков коммуникативным навыкам);

- социально-педагогическую помощь через организацию работы клуба "Ты-гражданин" (обучение и применение правовых знаний);

- объединение психологического и социально-педагогического направления в организации деятельности клубов любителей чая и выходного дня.

2. Сформировать у родителей позитивную стратегию и тактику общения с детьми с целью гармонизации детско-родительских отношений; способствовать изменению ценностных ориентаций у семьи в сторону здорового образа жизни, созидательной деятельности, самоутверждения в труде и учебе.

3. Создать профилактическую среду "клуб - дом" для преодоления трудностей социализации безнадзорного подростка.

4. Снизить уровень психической напряженности, семейной неудовлетворенности, ведущих к ссорам.

5. Способствовать приобретению родителями и детьми социально-коммуникативным навыков, знания своих прав и умения их использовать.

Для достижения поставленных целей и задач была спланирована клубная работа отдельно для детей и для родителей и некоторые виды совместной деятельности. Также задумывалось, что в службе поддержки семьи будут заниматься дети и родители из разных семей - как проблемных, так и обычных.

На I этапе проекта планировалось изучение особенностей целевой группы, поиск эффективных путей привлечения детей и родителей в службу поддержки семьи, установление доверия в отношениях с детьми и родителями целевой группы, разработка нескольких видов клубной деятельности по интересам.

Команда специалистов состояла из педагогов, психологов и медсестры.

На II этапе предполагалось решить следующие задачи:

1. Расширение видов помощи семье и детям (психологическая, социальная, педагогическая, медицинская, юридическая).

2. Расширение видов клубной деятельности за счет организации спортивно-туристического клуба, клубов "Дошколята", "Самоделкины", "Пресс-центр".

3. Изменение отношения односельчан к детям и родителям из семей группы риска через:

- интеграционные клубные родительские группы;

- выпуск газеты о деятельности службы поддержки семьи пресс-центром общественной организации "Кристалл";

- вовлечение неблагополучных и обычных семей в организацию сельских общественно значимых мероприятий.

4. Объединение усилий специалистов из других содействующих структур для более эффективной помощи семье (специалистов Богашевской средней школы, центра социальной поддержки населения Томского района (в том числе медико-социальной комнаты) ,правоохранительных органов, службы занятости населения, клуба, совета ветеранов)

5. Организация "кризисной квартиры" для детей, оказавшихся в кризисной ситуации.

6. Организация летнего отдыха для детей из неблагополучных семей.

Отбор семей проводился по согласованию со специалистом по социальной работе и инспектором КДН в соответствии с факторами риска по социальному сиротству:

- неблагоприятные условия жизни и воспитания в семье вследствие алкоголизма родителей;

- безработица, низкий материальный уровень;

- пренебрежение родительскими обязанностями, плохое обращение с детьми;

- проблемы в обучении детей: утрата интереса к образованию, отвержение сверстников, уход из школы;

- употребление психоактивных веществ подростками: алкоголь, клей, наркотики.

В Богашево были определены семьи группы риска, в которых проживало 16 детей.

Как и задумывали авторы проекта, технология работы с подростками-добровольцами помогла осуществить задуманное. За небольшое время подростки - постоянные участники программ "Кристалла" - привлекли на клубные занятия 14 детей целевой группы, а всего 34 человека из разных семей - гораздо больше ожидаемого. На приглашение откликнулось много ребят из благополучных семей, что позитивно сказалось на последующей работе и в целом на процессе интеграции и сплочения в подростковой среде. Предлагаемые клубные занятия ребята восприняли как привлекательные, не связанные напрямую с социальным неблагополучием.

Специалисты предложили ребятам выбрать для себя направления по интересам:

1. Клуб "Ты это можешь" (психологический)

- "Учимся общаться" (тренинг коммуникативных навыков).

- Социально-адаптационная программа (знакомство с различными социальными ролями, обучение социально полезным навыкам).

2. Клуб "Ты - гражданин" (правовой)

- Обучение основам правовых знаний, освоение особенностей правовых отношений в селе, городе, столице.

- Анализ понятий ЗОВ (закон - ответственность - власть) и СОС (структуры, оказывающие содействие).

- Приобретение навыков использования знаний о своих правах.

3. Клуб "Ты, твой дом, твоя семья"

- Обучение основам ведения домашнего хозяйства.

- Практические занятия по приготовлению простых блюд, решению повседневных бытовых проблем.

- Азы домашней экономики (планирование бюджета, расходования денег).

4. Клуб любителей чая

- Тематическое, приятное времяпрепровождение за чашкой чая. Дети приглашают своих друзей и родителей.

5. Клуб выходного дня

- Экскурсии, походы, посещение театра, музеев, просмотр видеофильмов. Встречи отдельно для детей и для всей семьи.

Некоторое время специалисты испытывали трудности в связи с конфликтами в подростковых группах. Деятельность команды в этот период была направлена на развитие у ребят навыков совместной деятельности, поддержку мотивации заниматься в клубах. Формирование клубных традиций и правил сотрудничества ("Мы равны и мы вместе") помогли за три месяца создать действительно дружную, сплоченную, интегрированную группу.

Атмосфера добровольчества, неофициальность встреч, творческие коллективные дела, тимуровское движение, совместная подготовка к праздникам - все это способствовало привлекательному имиджу услуги в глазах сельских жителей.

Гораздо сложнее специалистам было справиться с другой трудностью - привлечь в клубы родителей целевой группы. Визиты в семью вызвали сопротивление родителей. Дети сами неохотно реагировали на предложение пригласить их на занятия. Специалисты разработали приглашения, позаботившись о его привлекательной форме. Встречаясь на улице, первыми подходили к родителям, здоровались и начинали рассказывать об успехах детей. Сами родители увидели первые важные позитивные результаты (например, дети научились готовить вкусное блюдо) и стали высказывать свое одобрение. Так понемногу удавалось завоевывать расположение матерей.

Оказалось непросто придумать темы для родительских встреч, которые были бы интересны и безопасны для родителей группы риска, выбрать методы работы. Важно было, чтобы клубное занятие проходило в ненавязчивой, свободной форме-в виде ролевой игры или дискуссии. Специалистам проекта понадобилась методическая поддержка и консультация семейного психолога (Томск, Благотворительный фонд "Новое развитие").

Педагоги терпеливо реагировали на нерегулярность посещений, с пониманием относились к постепенности вовлечения семьи в клубную деятельность. В случае алкогольных срывов у родителей поддерживали детей через организацию помощи семье силами подростков - добровольцев и их родителей. На этапе работы родительского клуба обсуждали возможные проблемы в воспитании и отношениях с детьми, тренировали навыки управления поведением детей, стараясь дозировать информацию, не перегружать встречи обучающими элементами.

По ходу работы специалисты проекта пришли к выводу, что нецелесообразно разрабатывать жесткие программы, нужно учитывать интересы и особенности семьи, давать возможность выбора содержания и формы совместной деятельности. Образно говоря, работа двигалась по принципу: "Если идея не работает - отказываемся, если работает - делаем еще и еще". За первый год работы были выработаны оптимальные подходы в работе с родителями целевой группы:

- специальные установочные встречи команды специалистов по обсуждению своей позиции в отношении родителей из семей группы риска;

- одобрение успехов детей и разговоры на приятные или нейтральные темы на этапе привлечения;

- осознанная принимающая позиция, равное внимание к детям и взрослым в кризисной семье, ориентация на восстановление родительского авторитета;

- поддерживающая среда, принятие на равных, поощрение взаимопомощи между семьями через организацию совместной деятельности в клубах;

- опосредованное обучение родителей адекватным воспитательным действиям посредством группового обсуждения актуальных вопросов общения с детьми;

- вариативность возможностей группового общения членов семьи группы риска - детские занятия, семейные встречи, совместные занятия и мероприятия для детей и родителей;

- отсутствие явного контроля, давления, помощь по обращению.

Все это способствовало "потеплению" со стороны семей группы риска к специалистам и другим семьям, успеху и дальнейшему развитию услуги.

Эффективность работы организации особенно видна в изменениях в поведении и общении детей, описанных специалистами:

- дети стали лучше и опрятней выглядеть;

- участвуют не только в мероприятиях, но и в делах села, региона; приняли участие в акции "Весенний перезвон", в которой вместе с добровольцами команды "сверстник-сверстнику" составили список односельчан и позвонили им с пожеланиями доброго здоровья и благополучия;

- охотно откликаются на все предложения;

- учатся высказывать свое мнение;

- участвуют в мероприятиях школы;

- собирают на свои праздники все больше односельчан и друзей;

- стали более раскрепощенными, в результате чего у них появляется все больше друзей из числа сверстников.

Результаты осуществления I этапа проекта показали, что некоторые из запланированных задач оказались не очень реалистичны, ожидания в отношении скорых заметных результатов у родителей были завышены. Специалистам пришлось пересмотреть свою тактику в работе по привлечению к клубной деятельности родителей целевой группы, принять факт их медленного вовлечения в совместную деятельность, нестойкий интерес к регулярным занятиям, чередование светлых периодов и кризисов в жизни семьи группы риска.

Силой команды явилось гибкое реагирование на потребности целевой группы, способность находить индивидуальный подход и решения в работе с конкретной семьей или ребенком, умение интересно общаться и работать с детьми, поощрять их способности в самоорганизации.

Явным преимуществом организации является активная партнерская позиция, способность выстраивать отношения со специалистами и руководством разных учреждений.

Общественной организации удалось заручиться поддержкой местной власти и организовать службу поддержки семьи в помещении администрации Богашевского сельского округа.

За сравнительно небольшой срок существования у общественной организации сложились деловые отношения с управлением социальной защиты населения Томского района, управлением культуры Томского района, домом культуры села, советом ветеранов, КДН.

Специалисты умело привлекают ресурсы томских учреждений и их специалистов (Дом детского творчества, Медико-педагогический центр, Благотворительный фонд "Новое развитие", газета "Томский вестник").

## 2.3 Исследование перспектив применения семейно-ориентированного подхода

Для того, чтобы выявить существующие перспективы применения семейно-ориентированного подхода в работе сотрудников социальных служб с детьми, нуждающимися в государственной защите, был проведен опрос сотрудников социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних «Луч» (г. Томск). Использовался метод анкетирования, текст анкеты приведен в Приложении. В поросе приняли участие 10 человек. Среди них: руководство социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних «Луч», психолог, педагоги-воспитатели, социальные педагоги. Анкеты с ответами были обработаны, результаты переведены в проценты от общего числа опрошенных.

Блок №1 Степень принятия ценностей семенно-ориентированного подхода. Вопросы данного блока составлены на основе принципов практической реализации данного подхода, изложенных в п. 1.3.

Рис. 1 Что по вашему мнению является основным объектом социальной работы с детьми, нуждающимися в государственной поддержке: непосредственно ребенок или семья в целом?

Как видно из рисунка 1, ребенка в качестве основного объекта социальной работы называют меньшинство порошенных – 20%. В соответствии с методологическими положениями семейно-ориентированного подхода ответили 40% опрошенных, назвав в качестве основного объекта социальной работы семью. Остальные 40% считают, что усилия работников социальных служб должны быть поровну распределены между ребенком и семьей.

Рис. 2 Необходимо ли стремиться к тому, чтобы работа по защите детей по мере возможности велась в рамках их собственных семей?

Большинство опрошенных не вполне разделяют этот принцип семейно-ориентированного подхода, считая, что существуют обстоятельства, исключающие стремление к сохранению семьи. Такую точку зрения высказали 60% опрошенных. Но полное неприятие данной ценности нехарактерно – только 10% заявили, что не считают обязательным вести работу с ребенком в рамках семьи.

Рис. 3 Необходимо ли при изъятии ребенка из семьи стремиться разместить его в среду, которая как можно больше напоминает ему дом?

При ответе на этот вопрос все опрошенные признали, что в той или иной степени стремление разместить ребенка в среду, максимально подобную семейной, должно присутствовать всегда. О степени интенсивности этого стремления мнения разделились. Половина опрошенных отметили, что стремиться к этому необходимо всегда, вторая половина находят возможности для исключения.

Рис. 4. После изъятия ребенка из семьи, является ли семья основным объектом социальной работы?

Можно заметить, что сохранение семьи в качестве основного получателя социальных услуг после изъятия из нее ребенка, является наименее разделяемой ценностью. №0% опрошенных заявили, что семья в этом случае перестает быть основным объектом социальной работы и еще 50% отметили, что не исключают такой ситуации.

Рис. 5 Необходимо ли прилагать усилия к возвращению ребенка в семью?

В плане отношения к возвращению ребенка в семью мнения опрошенных разделились 30% считают, что возвращение в семью для детей не является благом, столько же респондентов напротив – считают, что совершенно необходимо стараться вернуть ребенка в семью и 40% опрошенных предпочитают действовать дифференцированно. Здесь необходимо отметить, что те 30%, которые высказались против возвращения ребенка в семью очевидно имели в виду возвращение в семью, находящуюся в исходном кризисном состоянии. Безусловно, что возвращение в такую семью для ребенка не просто нежелательно, но прямо недопустимо. Таким образом, ответы респондентов свидетельствуют о недостаточном понимании сущности семейно-ориентированного подхода.

Блок №2 Использование элементов семейно-ориентированного подхода в практической деятельности. Вопросы данного блока отражают степень интеграции семейно-ориентированного подхода в практику работы сотрудников социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних «Луч». Вопросы составлены на основе анализа практических методов реализации данного подхода, проведенного в п. 2.1 и 2.2.

Рис. 6 Проводится ли в вашем учреждении работа с семьей ребенка, нуждающегося в государственной поддержке?

В целом необходимо отметить , что в социально-реабилитационном центре «Луч», по мнению его сотрудников, ведется работа с семьями детей, нуждающихся в государственной поддержке. 40% опрошенных считают объем такой работы значительным и только 10% указали, что по их мнению такая работа проводится редко и нерегулярно.

Рис. 7. Какие методы при этом используются (возможно указание нескольких вариантов)?

В качестве наиболее распространенных методов работы с семьей опрошенные называют психологические группы и тренинги. Также распространенными являются индивидуальны консультации и собрания (тематические встречи). В меньшей степени используются клубные методы работы с семьей ребенка, нуждающегося в государственной защите.

Рис. 8. Считаете ля вы, что проводимой работы с семьей достаточно?

Большинство опрошенных (70%) считают, что проводимой работы с семье ребенка недостаточно и объем социальных услуг, оказываемых семье, необходимо увеличить. Здесь кроется большой потенциал внедрения семейно-ориентированного подхода, поскольку опрошенные ощущают необходимость интенсификации работы именно с семьей.

Рис. 9. Практикуется ли совместная деятельность детей и родителей?

Только 10% опрошенных отметили, что совместная деятельность детей и родителей не используется в практике работы с семьями детей, нуждающихся в государственной защите. Половина порошенных считают, что такая форма работы используется достаточно часто.

Рис. 10. Используются ли технологии семейно-ориентированного подхода (план по защите прав ребенка, технологии работы со случаем, куратор случая и т.д.)?

Большая часть опрошенных признали, что технологии семейно-ориентированного подхода в деятельности учреждения не используются. В ходе заполнения анкеты оказалось, что некоторые респонденты вообще не знакомы с таким термином как «куратор случая» и не знают примеров технологий семейно-ориентированного подхода. Наименее популярный ответ «эпизодически», что и неудивительно, т.к. семейно-ориентированный подход в общем случае не может применяться «время от времени», подобная работа требует постоянства и комплексности, иначе достигнуть результата невозможно.

В целом опрос выявил актуальные противоречия. С одной стороны опрошенные в целом разделяют базовые ценности и принципы семейно-ориентированного подхода и в учреждении организована работа с семьями детей, нуждающихся в государственной защите. С другой же стороны довольно большая часть опрошенных имеют недостаточно информации о семейно-ориентированном подходе и не знакомы с его технологиями. Это при том, что подавляющее большинство сотрудников считают, что работу с семьей в рамках учреждения необходимо расширять и интенсифицировать.

Таким образом, основным препятствием к внедрения семейно-ориентированного подхода (помимо финансовых моментов) является недостаточная информированность сотрудников социальных служб о возможностях и технологиях данного подхода. Возможно, что работа, проводимая в настоящий момент в Томской области по популяризации и внедрению данного подхода на государственном уровне, изменит сложившуюся ситуацию.

# Заключение

Семейно-ориентированный подход обеспечивает работу с собственными ресурсами всех членов семьи и людей, ее окружающих. Данный подход требует объединения усилий и совместной работы специалистов разного профиля для эффективного решения задач по реабилитации семьи.

Семейно ориентированный подход основывается на ценностях: целостности семьи; условности прав родителей; абсолютности прав детей; права семьи на самоопределение; уважения уникальности каждой личности; уважения права членов семьи на то, чтобы жить в соответствии с ценностями, стандартами и понятиями, которые соответствуют их «корням», их культурному наследию.

В рамках подхода семья рассматривается в качестве главного объекта социальной работы. При этом специалист уважает семью и делает все от него зависящее для того, чтобы укрепить и поддержать семью – идеальную среду, которая может в полном объеме удовлетворить потребности ребенка и соблюсти его наилучшие интересы.

В 2009 году, с принятием региональной программы «Право ребенка на семью» (утверждена распоряжением Администрации Томской области № 469-ра), реализуемой совместно с федеральным Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, началась pa6oтa по внедрению технологии семейно-ориентированного подхода во всех муниципальных образованиях Томской области.

В каждом из 20 муниципальных образований сформированы межведомственные группы специалистов по вопросам раннего выявления семейного неблагополучия. Проведено два «кустовых» семинара-совещания с участием руководителей и специалистов органов местного самоуправления с целью информирования представителей органов местного самоуправления об особенностях предстоящей работы, что позволит снизить уровень сопротивления инновациям.

Существенную роль в реализации технологии по своевременному выявлению фактов нарушения прав и законных интересов детей и оказанию комплексной профилактической помощи детям и семьям группы риска по технологии «работы со случаем» играют социально-реабилитационные учреждения для несовершеннолетних.

В штаг всех 12 специализированных учреждений введены новые должности - «специалист-куратор случая». Всего в учреждения введено 115 ставок новых специалистов.

Также разработана и готовится к внедрению система новых основных качественных показателей оценки работы специалистов и учреждений в сфере профилактики социального сиротства, с использованием таких критериев, как:

а) число детей, выявленных органами здравоохранения, образования, социальной защиты населения;

б) соотношение числа семей, в отношении которых был открыт «случай», к числу семей, работа с которыми закончилась лишением родительских прав;

в) число детей, получивших статус сироты, либо ребенка, оставшегося без попечения родителей (соотношение числа детей, нуждавшихся в государственной помощи, к числу детей, работа с которыми закончилась присвоением ребенку статуса ребенка, оставшегося без попечения родителей) и г.д.

Немаловажным условием успешного функционирования системы профилактики социального сиротства является создание эффективной системы семейного устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. На сегодняшний день на базе 8 из 10 детских домов созданы Службы сопровождения замещающих семей, действуют школы приемных родителей.

В работу по семейному устройству детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, вовлечены все 12 областных специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации.

За проект по созданию инновационной региональной модели семейного устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в 2008 году Департамент по вопросам семьи и детей Томской области отмечен специальным призом Министерства образования и науки Российской Федерации.

Одним из условий устойчивости и эффективности функционирования системы профилактики социального сиротства в целом является создание областной системы повышения профессиональной компетентности и поддержки специалистов помогающих профессий, работающих с детьми и семьями группы риска по социальному сиротству. В процессе формирования данной системы:

1) разработаны и успешно апробированы программы обучения специалистов помогающих профессий технологиям: «Раннее выявление фактов жестокого обращения с ребенком», «Работа со случаем междисциплинарной команды»; «Обучение для людей с умственными и физическими ограничениями в местном сообществе»; «Раннее вмешательство с целью профилактики отказов от детей с особенностями в развитии»; «Супервизия процесса внедрения инновационных технологий в сфере профилактики социального сиротства»;

2) подготовлена областная группа тренеров, методистов-супервизоров, которая проводит обучение специалистов помогающих профессий не только в Томской области, но также в семи субъектах Российской Федерации;

3) в Томском государственном университете разработано 15 новых программ обучения, идет подготовка открытия новой специализации «Социальная работа с детьми и семьей».

В 2009 году, в рамках мероприятий региональной целевой программы «Право ребенка на семью», началась работа по созданию областного учебно-методического центра.

Сотрудники учебно-методического центра уже начали работу на территории Томской области, ими был проведен обучающий семинар для специалистов по опеке и попечительству по вопросам проведения комплексной оценки семейной ситуации, риска нарушения прав ребенка на ранней стадии семейного неблагополучия.

Разработана образовательная программа и комплект методических материалов для обучения кураторов «случая». Состоялись первые сессии в процессе обучения «специалистов-кураторов случая». Обучение носит тренинговый характер, программа может меняться в зависимости от особенностей муниципального района (оснащенность ресурсами, уровень подготовки специалистов, преобладание какой-то одной целевой группы и пр.). Содержание программ будет выстроено в логике «работы со случаем».

Таким образом, в Томской области при поддержке Национального Фонда защиты детей от жестокого обращения созданы все условия для успешного проведения завершающего этапа построения областной системы профилактики социального сиротства. Завершающий этап, в первую очередь, направлен на трансляцию во все муниципальные образования Томской области разработанных и апробированных в экспериментальном режиме технологий и механизмов.

# Литература

Основные направления государственной социальной политики по улучшению положения детей в Российской Федерации до 2010 года (национальный план действий в интересах детей)// Аналитический вестник Совета Федерации ФС РФ. -2003. -№ 3 (196) – С. 156-188

Алешина Ю.Е. и др. Семейное консультирование. - М.: Флинта 2008. 342 с.

1. Алешина Ю.Е. Процесс консультативной беседы // Семейная психология и семейная терапия. – 2003. – № 3. – С. 3 – 27.

Алмазов Б.Н. Особенности деятельности специалиста по социальной работе в сфере социальной реабилитации // Отечественный журнал социальной работы. – 2003. – № 1. – С. 69 – 72.

1. Андреева Г.М. Социальная психология. Учебник для высших учебных заведений. / Г.М. Андреева - М.: Аспект Пресс, 2006. - 376 с.
2. Антонов А.Н. Системное представление семьи как объекта исследований // Семья в России. – 1998. – № 3 – 4. – С. 52 – 68.

Барнс Дж.Г. Социальная работа с семьями в Англии. М.: Эксмо 2003. – 284 с.

Блохина С.И., Козлова В.П., Старишнова А.Л. К вопросу об организации детских реабилитационных центров в России // Российский журнал социальной работы. – 2006. – № 1. – С. 53 – 56.

Бородкин Ф.М. Движение российского социума к государству благоденствия //СОЦИС. 1997. № 7, с.20-25.

1. Браун Дж., Кристенсен Д. Теория и практика семейной психотерапии. – СПб.: Питер, 2006. - 437 с.

Бреева Е.Б. Дети в современном обществе. – М.: Тривола, 2007. – 205 с.

Василькова Ю.В., Василькова Т.А. Социальная педагогика / Курс лекций: Учебное пособие для студентов педагогических вузов и колледжей. – М.: Владос, 1999. – 528 с.

Веллеман Р. Проблемы, связанные с употреблением родителями алкоголя и наркотиков, и дети: обзор данных исследований и практические выводы // Семейная психотерапия / Сост.: Эйдемиллер Э.Г., Александрова Н.В., Юстицкис В. – СПб.: Питер, 2000. – С. 102 – 125.

Галагузова Ю.Н., Сорвачева Г.В., Штинова Г.Н. Социальная педагогика: Практика глазами преподавателей и студентов: Пособие для студентов. – М.: Владос, 2001. – 403 с.

Гребениченко С.Ф. Куда и почему идет Россия? //СОЦИС. 1997. № 7, с.25-43.

1. Громова О.Н. Конфликтология. - М.: Юнити, 2008. - 224 с.

Дементьева И.Ф. Негативные факторы воспитания детей в неполной семье // Социологические исследования. – 2006. – № 11. – С. 20 – 29.

Дементьева И.Ф. Российская семья: проблемы воспитания. – М.: Триада, 2000. – 104 с.

1. Дети и насилие. Материалы международного семинара "Права ребенка: проблемы насилия над детьми". - МН.: МТС-Пресс, 2008 - 203 с.
2. Елисеев Д. Жестокое обращение с детьми как проблема современного общества. / Д. Елисеев - М.: Свобода, 2007 - 386 с.
3. Забелина Т.А. Женщина и насилие. /Т.А. Забелина - М.: ЭКСМО-Пресс, 2008. - 105 с.

Зайнышев И.Г. Взаимосвязь социальной политики и социальной работы. М.: Образование 2006. - 372 с.

Зарецкий В.К. Пути решения проблем сиротства в России // Вопросы психологии. – 2002. – № 8. – С. 30 – 39.

Зритнева Е.И., Клушина Н.П. Семьеведение: Учебное пособие. – М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2004. – 373 с.

Зритнева З.И. Социология семьи: Учебное пособие. – М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2005. – 284 с.

Карабанова О.А. Психология семейных отношений и основы семейного консультирования. – М.: Владос, 2004. – 310 с.

1. Кауфман П. Семейная терапия подростков, злоупотребляющих психоактивными веществами // Семейная психотерапия / Сост.: Эйдемиллер Э.Г., Александрова Н.В., Юстицкис В. – СПб.: Питер, 2000. – С. 468 – 478.

Квироз Т. Социальная политика и социальная работа: ориентиры на будущее //Бюллетень научной информации. М.: Наука 2005. № 5. – С. 45-56

Климантова Г.И., Федотовская Т.А. Здоровая семья – здоровое поколение // Аналитический вестник Совета Федерации ФС РФ. – 2001. – № 13. – С. 30–45.

Коррекционная педагогика в начальном образовании / Под ред. Г.Ф. Кумариной. – М.: Владос, 2001. – 304 с.

Костенко М.А. Помогая неполной отцовской семье // Отечественный журнал социальной работы. – 2002. – № 1. – С. 10 – 17.

Крысько В.Г. Социальная психология. Словарь-справочник. – Минск: Фелица, 2001. – 385 с.

Кузьмин К.В., Сутырин Б.А. История социальной работы. М., 2002. – 538 с.

Ляпина В.Г. Центр нужный всем // Работник социальной службы. – 2001. – № 1. – С. 71 – 75.

Малых В. Н. Социальная работа: теоретические вопросы и профилактические аспекты. - М.: Инфра-М 2000. – 372 с.

1. Майерс Д. Социальная психология. / Д. Майерс - СПб.: Питер 2009. - 396 с.
2. Мартыненко А.В. Медико-социальная работа: теория, технологии, образование. / А.В. Мартыненко - М.: Наука, 2006. - 240 с.

Методика и технология работы социального педагога / Под ред. В.А. Сластенина. – М.: Владос, 2005. – 353 с.

Назукина Л.И. Комплексная реабилитация детей и подростков социального риска // Работник социальной службы. – 2002. – № 3. – С. 40 – 49.

Насилие в семье: информационный выпуск. Аналитический Центр Государственной Думы. М.: Изд-во Государственной Думы 2007. – 173 с.

Наумчик В.Н. Социальная педагогика: Проблема «трудных» детей: Теория. Практика. Эксперимент / В.Н. Наумчик, М.А. Поздняков. – Мн.: Фелица, 2005. – 373 с.

1. Николаева С.Б. Насилие над детьми в семье // Региональная Политика. Экономика - 2006. - №5. - С.79-80.

Николаева Я.Г. Воспитание ребенка в неполной семье: пособие для психологов и педагогов. – М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2004. – 249 с.

О положении детей в Российской Федерации: Государственный доклад. 2002 г. – М.: Юрид. лит-ра, 2002. – 63 с.

Овчарова Р.В. Справочная книга социального педагога. – М.: Владос, 2004. – 354 с.

Осадчая Г.И. Социальная политика, социальное управление и управление социальной сферой. Учеб.пособие по курсу "Социология социальной сферы". М.: Союз, 2007. – 390 с.

Основы психологии семьи и семейного консультирования / Под общей ред. Н.Н. Посысоева. – М.: Тривола, 2004. – 312 с.

Основы социальной работы: Учебник / Под ред. П.Д. Павленок. – М.: Владос, 1997. – 207 с.

Погам С. Исключение: социальная инструментализация и результаты исследования // Журнал социологии и социальной антропологии. 1999. Том II. C. 140-156.

Принцип активизации в социальной работе. М.: Инфра-М 1997. – 138 с.

Рожков М.И. Воспитание трудного ребенка. Дети с девиантным поведением: Уч.-метод. пос. – М.: Владос, 2003. – 372 с.

Ротовская И.Б., Четвергова Л.П. Методика индивидуальных программ социальной реабилитации несовершеннолетних в условиях социально-реабилитационного центра // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. – 2000. – № 1. – С. 22 – 46.

Савинов А.Н., Зарембо Т.Ф. Организация работы органов социальной защиты. – М.: Владос, 2001. – 245 с.

Сатир В. Психотерапия семьи. – СПб.: Ювента, 1999. – 338 с.

Семьеведение: краткий курс лекций для вузов. – М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2004. – 219 с.

Сеньчукова И.В., Малафеева А.И. Модель центра социально педагогической адаптации. – Хабаровск: Вымпел, 2002. – 295 с.

Сидоров В. Н. Деятельность социального работника: роли, функции, умения. - М.: Инфра-М 2000. – 318 с.

Содержание и организация деятельности территориальных центров социальной помощи семье и детям: Научно-методическое пособие / Под ред. Е.И. Холостовой. – М.: Владос, 1997. – 153 с.

Содержание и организация деятельности территориальных Центров социальной помощи семье и детям. Научно-методическое пособие в помощь работникам социальных служб и органов управления.- М.: Знание 2008. – 218с.

Социальная педагогика / Под ред. В.А. Никитина. – М.: Академический Проект, 2002. – 384 с.

Социальная политика в период перехода к рынку: проблемы и решения. Под ред. А. Ослунда и М. Дмитриева. М.: Московский Центр Карнеги, 1996. - 168с.

Социальная работа: теория и практика: Уч. пособие / Под ред. Е.И. Холостовой. – М.: ИНФРА-М, 2001. – 313 с.

Социальное обеспечение в странах Запада: Франция, ФРГ, Италия. //Сб.обзоров ИНИОН РАН. М.: Знание 2004. – 337 с.

1. Социальному работнику о проблеме домашнего насилия / Под ред. Синельникова А.М. - М.: Университетская книга, 2008. - 128 с.

Социальные работники за безопасность в семье. Учебное пособие. М., 2007. – 283 с.

Технологии и приемы профессионального воздействия в социальной работе со случаями семейного насилия. - М.: Вузовская книга 2001. – 216 с.

Технология социальной работы / Под ред. И.Г. Зайнышева. – М.: Владос, 2002. – 275 с.

Управление социальной сферой /Под ред. В.Э. Гордина: Учебник. СПб.: СПбУЭФ, 1998. - 289 с.

Фирсов М.В., Студенова Е.Г. Теория социальной работы. – М.: Владос, 2001. – 288 с.

Хансен М. Социальный прогресс уже не является исключительно делом государства //Человек и труд. 1997. № 10, - с.5-8.

Целуйко В.М. Психология неблагополучной семьи: Книга для педагогов и родителей. – М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2004. – 244 с.

Шакурова М.В. Методика и технология работы социального педагога. – М.: Трикста, 2002. – 209 с.

Шилов И.Ю. Фамилистика. (Психология и педагогика семьи). Практикум. - СПб.: Петрополис, 2000. – 428с.

Шнейдер Л.Б. Психология семейных отношений. Курс лекций. - М.: Апрель-Пресс, ЭКСМО-Пресс, 2000. – 448 с.

Шульга Т.И., Олиференко Л.Я. Взаимодействие специалистов в работе с неблагополучной семьёй. Методические рекомендации специалистам. – М.: Тривола, 1999. – 99 с.

Эйдемиллер Э.Г. Юстицкис В.В. Психология и психотерапия семьи. - СПб.: Ювента 1999. – 528 с.

# Приложения

1. **Общие положения**

1.1. На должность специалиста – куратора «случая», далее - Куратор назначаются лица, имеющие высшее или среднее специальное профессиональное образование.

1.2. В своей деятельности куратор руководствуется:

* международной Конвенцией о правах ребенка
* законами и нормативно-правовыми актами Российской Федерации и Томской области;
* локальными актами Учреждения;
* методическими и инструктивными материалами по вопросам, входящим в компетенцию Учреждения;
* настоящей должностной инструкцией.

**2.** **Должностные обязанности**

2.1. Осуществляет в течение трех рабочих дней неотложные меры для выполнения Плана безопасности (при наличии), сбор информации о семье, анализ ее ресурсов и окружения.

2.2. Организует сотрудничество с семьей.

2.3. Разрабатывает совместно с семьей план реабилитации на период до 6 месяцев.

2.4. Представляет план реабилитации семьи на рассмотрение в консилиум не позднее 30 дней.

2.5. Организовывает реализацию плана реабилитации семьи.

2.6. Определяет и координирует работу команды специалистов по работе со «случаем» по установленным срокам.

2.7. Осуществляет контроль за исполнением специалистами плана реабилитации.

2.8. Проводит совместно с методистом - супервизором мониторинги состояния развития ребенка и процесса реабилитации семьи в сроки, обозначенные в решении консилиума, не реже одного раза в три месяца.

2.9. Повышает свою квалификацию, профессиональное мастерство.

2.10. Ведет документацию, документооборот по установленным формам.

2.11. Представляет отчеты о своей работе по установленным формам и срокам.

2.12. Соблюдает исполнительскую дисциплину.

**3. Права**

Куратор имеет право:

3.1. Запрашивать лично или по поручению руководителя учреждения информацию и документы, необходимые для выполнения его должностных обязанностей.

3.2. Вносить на рассмотрение руководителя учреждения предложения по совершенствованию работы с семьей и детьми, предлагать варианты устранения недостатков.

3.3. Вносить предложения руководителю учреждения о создании необходимых условий для осуществления служебных обязанностей.

3.4. Принимать участие в семинарах, конференциях, совещаниях по вопросам повышения эффективности работы с семьей и детьми.

3.5. Пользоваться всеми правами члена трудового коллектива.

1. **Ответственность**

Куратор несет ответственность за:

4.1. Неисполнение (ненадлежащее исполнение) своих должностных обязанностей, предусмотренных настоящей должностной инструкцией, в пределах, определенных действующим трудовым законодательством Российской Федерации.

4.2. Разглашение конфиденциальной информации, содержащейся в служебных документах, а также сведений, ставших ему известными в связи с исполнением служебных обязанностей, затрагивающих частную жизнь, честь и достоинство граждан.

4.3. Нарушение правил внутреннего трудового распорядка.

С инструкцией ознакомлен: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. специалиста)

**Приложение** 4

Текст анкеты сотрудников социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних «Луч».

Что по вашему мнению является основным объектом социальной работы с детьми, нуждающимися в государственной поддержке: непосредственно ребенок или семья в целом?

а) ребенок

б) семья

в) и то и другое

Необходимо ли стремиться к тому, чтобы работа по защите детей по мере возможности велась в рамках их собственных семей?

а) всегда

б) по ситуации

в) это не обязательно

Необходимо ли при изъятии ребенка из семьи стремиться разместить его в среду, которая как можно больше напоминает ему дом?

а) всегда

б) по ситуации

в) это не обязательно

После изъятия ребенка из семьи, является ли семья основным объектом социальной работы?

а) да

б) иногда

в) нет

Необходимо ли прилагать усилия к возвращению ребенка в семью?

а) всегда

б) иногда

в) нет

Проводится ли в вашем учреждении работа с семьей ребенка, нуждающегося в государственной поддержке?

а) в большом объеме

б) по возможности

в) редко и нерегулярно

Какие методы при этом используются (возможно указание нескольких вариантов)?

а) индивидуальные консультации

б) психологические группы, тренинги

в) собрания, встречи

г) клубные мероприятия

Считаете ля вы, что проводимой работы с семьей достаточно?

а) в основном да

в) нет

Практикуется ли совместная деятельность детей и родителей?

а) часто

б) иногда

в) в основном нет

Используются ли технологии семейно-ориентированного подхода (план по защите прав ребенка, технологии работы со случаем, куратор случая и т.д.)?

а) нет

б) эпизодически

в) да

1. Осадчая Г.И. Социальная политика, социальное управление и управление социальной сферой. Учеб.пособие по курсу "Социология социальной сферы". М.: Союз, 2007. – С. 228 [↑](#footnote-ref-1)
2. Осадчая Г.И. Социальная политика, социальное управление и управление социальной сферой. Учеб.пособие по курсу "Социология социальной сферы". М.: Союз, 2007. – С. 234 [↑](#footnote-ref-2)
3. Мартыненко А.В. Медико-социальная работа: теория, технологии, образование. / А.В. Мартыненко - М.: Наука, 2006. – С.117 [↑](#footnote-ref-3)
4. Социальные работники за безопасность в семье. Учебное пособие. М., 2007. – С. 34 [↑](#footnote-ref-4)
5. Социальная работа: теория и практика: Уч. пособие / Под ред. Е.И. Холостовой. – М.: ИНФРА-М, 2001. – С. 198 [↑](#footnote-ref-5)
6. Содержание и организация деятельности территориальных Центров социальной помощи семье и детям. Научно-методическое пособие в помощь работникам социальных служб и органов управления.- М.: Знание 2008. – С.53 [↑](#footnote-ref-6)
7. Содержание и организация деятельности территориальных Центров социальной помощи семье и детям. Научно-методическое пособие в помощь работникам социальных служб и органов управления.- М.: Знание 2008. – С. 55 [↑](#footnote-ref-7)
8. Бреева Е.Б. Дети в современном обществе. – М.: Тривола, 2007. – С. 87 [↑](#footnote-ref-8)
9. Насилие в семье: информационный выпуск. Аналитический Центр Государственной Думы. М.: Изд-во Государственной Думы 2007. – С. 102 [↑](#footnote-ref-9)
10. Зайнышев И.Г. Взаимосвязь социальной политики и социальной работы. М., 2006. – С. 251 [↑](#footnote-ref-10)
11. Зайнышев И.Г. Взаимосвязь социальной политики и социальной работы. М., 2006. – С. 217 [↑](#footnote-ref-11)
12. Наумчик В.Н. Социальная педагогика: Проблема «трудных» детей: Теория. Практика. Эксперимент / В.Н. Наумчик, М.А. Поздняков. – Мн.: Фелица, 2005. – С. 126 [↑](#footnote-ref-12)
13. Климантова Г.И., Федотовская Т.А. Здоровая семья – здоровое поколение // Аналитический вестник Совета Федерации ФС РФ. – 2001. – № 13. – С. 35 [↑](#footnote-ref-13)
14. Основные направления государственной социальной политики по улучшению положения детей в Российской Федерации до 2010 года (национальный план действий в интересах детей)// Аналитический вестник Совета Федерации ФС РФ. -2003. -№ 3 (196) – С. 160 [↑](#footnote-ref-14)
15. Основные направления государственной социальной политики по улучшению положения детей в Российской Федерации до 2010 года (национальный план действий в интересах детей)// Аналитический вестник Совета Федерации ФС РФ. -2003. -№ 3 (196) – С. 164 [↑](#footnote-ref-15)
16. Зритнева З.И. Социология семьи: Учебное пособие. – М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2005. – С. 134 [↑](#footnote-ref-16)
17. Основные направления государственной социальной политики по улучшению положения детей в Российской Федерации до 2010 года (национальный план действий в интересах детей)// Аналитический вестник Совета Федерации ФС РФ. -2003. -№ 3 (196) – С. 156-188 [↑](#footnote-ref-17)
18. Климантова Г.И., Федотовская Т.А. Здоровая семья – здоровое поколение // Аналитический вестник Совета Федерации ФС РФ. – 2001. – № 13. – С. 37 [↑](#footnote-ref-18)
19. Бреева Е.Б. Дети в современном обществе. – М.: Тривола, 2007. – С. 53 [↑](#footnote-ref-19)
20. Карабанова О.А. Психология семейных отношений и основы семейного консультирования. – М.: Владос, 2004. – С. 180 [↑](#footnote-ref-20)
21. Василькова Ю.В., Василькова Т.А. Социальная педагогика / Курс лекций: Учебное пособие для студентов педагогических вузов и колледжей. – М.: Владос, 1999. – С. 336 [↑](#footnote-ref-21)
22. Галагузова Ю.Н., Сорвачева Г.В., Штинова Г.Н. Социальная педагогика: Практика глазами преподавателей и студентов: Пособие для студентов. – М.: Владос, 2001. – С. 178 [↑](#footnote-ref-22)
23. Галагузова Ю.Н., Сорвачева Г.В., Штинова Г.Н. Социальная педагогика: Практика глазами преподавателей и студентов: Пособие для студентов. – М.: Владос, 2001. – С. 180 [↑](#footnote-ref-23)
24. Малых В. Н. Социальная работа: теоретические вопросы и профилактические аспекты. - М., 2000. – С. 215 [↑](#footnote-ref-24)
25. Методика и технология работы социального педагога / Под ред. В.А. Сластенина. – М.: Владос, 2005. – С. 119 [↑](#footnote-ref-25)
26. Наумчик В.Н. Социальная педагогика: Проблема «трудных» детей: Теория. Практика. Эксперимент / В.Н. Наумчик, М.А. Поздняков. – Мн.: Фелица, 2005. – С. 173 [↑](#footnote-ref-26)
27. Технология социальной работы / Под ред. И.Г. Зайнышева. – М.: Владос, 2002. – С. 200 [↑](#footnote-ref-27)
28. Зарецкий В.К. Пути решения проблем сиротства в России // Вопросы психологии. – 2002. – № 8. – С. 33 [↑](#footnote-ref-28)
29. Фирсов М.В., Студенова Е.Г. Теория социальной работы. – М.: Владос, 2001. – С. 192 [↑](#footnote-ref-29)
30. Бреева Е.Б. Дети в современном обществе. – М.: Тривола, 2007. – С.78 [↑](#footnote-ref-30)
31. Социальные работники за безопасность в семье. Учебное пособие. М., 2007. – С. 248 [↑](#footnote-ref-31)
32. Социальная педагогика / Под ред. В.А. Никитина. – М.: Академический Проект, 2002. – С. 249 [↑](#footnote-ref-32)
33. Сидоров В. Н. Деятельность социального работника: роли, функции, умения. - М., 2000. – С. 155 [↑](#footnote-ref-33)
34. Основы социальной работы: Учебник / Под ред. П.Д. Павленок. – М.: Владос, 1997. – С. 105 [↑](#footnote-ref-34)