

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ФОНД ЗАЩИТЫ ДЕТЕЙ
ОТ ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ
ДЕПАРТАМЕНТ ПО ВОПРОСАМ СЕМЬИ И ДЕТЕЙ
ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

**Реализация государственной семейной
политики в сфере профилактики
социального сиротства:
опыт Томской области**

Сборник статей и нормативно-правовых документов

ТОМСК
2009

Редакционная коллегия: *Егорова М. О., Морозова Л. П.,
Спивак А. М., Траутман Ю. В., Щепина А. И., Эфтимович Л. Е.*

Редактор-составитель: *Гурова Е. В.*

Реализация государственной семейной политики в сфере профилактики социального сиротства: опыт Томской области: Сборник статей и нормативно-правовых документов. – Томск: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2009. 160 стр.

Сборник представляет собой обобщение опыта модернизации системы защиты детства в Томской области. Он содержит материалы, отражающие деятельность по созданию областной системы профилактики социального сиротства, которая осуществляется на основе концепции, утвержденной Распоряжением Губернатора Томской области от 25.11.2005 № 693-р. Разработка и реализация концепции ведется в партнерстве с Национальным фондом защиты детей от жестокого обращения. Первый раздел сборника посвящен организационно-управленческим аспектам создания системы профилактики социального сиротства. Второй раздел освещает опыт оказания инновационных видов помощи семьям группы риска по социальному сиротству. Третий раздел содержит описание направлений помощи детям, находящимся в трудной жизненной ситуации. Четвертый раздел посвящен опыту организации помощи выпускникам интернатных учреждений. Сборник дополнен приложениями, отражающими нормативно-правовое обеспечение деятельности по профилактике социального сиротства в Томской области.

Сборник адресован руководителям и специалистам органов государственной власти, в полномочия которых входит разработка и реализация социальной политики в сфере защиты семьи и детства, профилактики сиротства, семейного устройства детей, оставшихся без попечения родителей, органам местного самоуправления; специалистам органов управления и учреждений социального обслуживания населения, образования, здравоохранения, по делам молодежи; для некоммерческих организаций, работающих с семьями и детьми.

Материалы сборника подготовлены к выездному заседанию в Томской области Комитета по вопросам семьи, женщин и детей Государственной Думы РФ и межрегиональной научно-практической конференции «Реализация семейной политики России в сфере профилактики социального сиротства: опыт регионов Сибири».

Сборник издан в рамках проекта «Слышать ребенка». При реализации проекта используются средства государственной поддержки, выделенные в качестве гранта в соответствии с распоряжением Президента Российской Федерации от 14 апреля 2008 г. № 192-рп.

ПРЕДИСЛОВИЕ

Сборник издается в рамках подготовки к выездному заседанию в Томской области Комитета по вопросам семьи, женщин и детей Государственной Думы РФ и межрегиональной научно-практической конференции «Реализация семейной политики России в сфере профилактики социального сиротства: опыт регионов Сибири»

Все мы родом из детства. Для каждого человека первые полтора десятилетия во многом определяют всю его последующую жизнь. Поэтому социальная поддержка детей — главная задача любого общества. Семья — мама и папа, их слова и поступки — главный ориентир для маленького человека, открывающего для себя мир. Но, к сожалению, бывают случаи, когда ребенок при живых родителях оказывается без их поддержки. Социальное сиротство — большое горе, порой мало чем уступающее реальному отсутствию семьи. Для того, чтобы минимизировать количество подобных случаев, государство в партнерстве со всеми институтами гражданского общества занимается профилактикой социального сиротства. Эта работа призвана сохранить семьи, помочь детям встать на ноги, а их родителям сохранить опору, которая, конечно же, понадобится им в преклонном возрасте.

В Томской области профилактика социального сиротства является одним из приоритетных направлений социальной политики. Мы стараемся развивать инновационные механизмы управления и бюджетирования в этой сфере, внедрять новые услуги, помогающие семьям. И главное, достучаться до сердец тех, кто дал ребенку жизнь и не должен оставлять его без семейной заботы, без того тепла, которое исходит от самых дорогих для ребенка людей — мамы и папы.

Губернатор Томской области
В. М. Кресс

Эфтимович Людмила Евгеньевна

начальник Департамента по вопросам семьи и детей
Томской области, канд. пед. наук

Система профилактики социального сиротства в Томской области

Система профилактики социального сиротства в Томской области формировалась в качестве адекватного стратегического ответа на вызовы времени и ситуацию, определяющую положение семьи и детей. Ее формирование началось с констатации того факта, что традиционные практики работы (рейды, срочная социальная помощь, изъятие ребенка из семьи и проч.), выработанные в предыдущий период и ориентированные на «пожарный» режим работы, не дают должного эффекта — не приводят к значимому снижению числа социально неблагополучных семей.

Одной из наиболее острых проблем в нашем регионе стало социальное сиротство детей. Ежегодно в Томской области выявляется от 1300 до 1600 детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. В 86% случаев они становятся социальными сиротами из-за «запущенного» социального неблагополучия, приводящего в свою очередь к ограничению и лишению родительских прав (ежегодно по области лишаются прав родители около 730–750 детей).

Эффективному решению данной проблемы мешало отсутствие полноценной государственной системы профилактики семейного неблагополучия, поддержки семьи и стимулирования развития системы семейного воспитания детей, в том числе детей, оставшихся без попечения родителей.

Построение в Томской области системы профилактики социального сиротства было направлено на снижение негативного влияния на семьи следующих факторов:

- 1) отсутствие единой межведомственной системы выявления и учета семей группы риска по социальному сиротству;
- 2) ориентация учреждений помощи семье и детям на работу с хроническими семейными кризисами в ущерб профилактической работе по их предупреждению, реабилитации на ранних стадиях кризиса;
- 3) слабое нормативное обеспечение процесса реабилитации выявленных семей группы риска (в том числе, отсутствие стандартов услуг),

ведущее к негарантированности получения семьями данной формы поддержки.

В ноябре 2005 г., распоряжением Главы Администрации (Губернатора) Томской области № 693-р **«О создании системы профилактики социального сиротства в Томской области»**, утверждена Концепция профилактики социального сиротства в Томской области (далее по тексту — *ПСС*) и поэтапный план ее реализации.

Особенность томской Концепции ПСС заключается в том, что она системно ориентирована. Вся сфера защиты прав и законных интересов семьи и ребенка рассматривается как единая региональная семейно-ориентированная структура межведомственного характера. При этом формы внедрения модели ПСС могут варьироваться в зависимости от ситуации и ресурсов конкретной территории. Поясню, в Томской области в 9 из 20 муниципальных образований нет учреждений социального обслуживания семьи и детей. Поэтому доступность услуг, обеспеченность специалистами помогающих профессий и уровень их квалификации в муниципалитетах значительно различается. За счет гибкости, вариативности наша модель ПСС может быть «прижита» на каждой территории с учетом ее специфики и имеющихся ресурсов. Идеология, подходы и механизмы общие — а субъекты реализации могут быть самые разные: учреждения, ведомства, НКО.

Концепция профилактики социального сиротства Томской области основана на следующих **принципах**:

- ✦ межведомственный (междисциплинарный) подход к ведению профилактической работы;
- ✦ своевременное (раннее) выявление семейного неблагополучия;
- ✦ обеспечение государственной защиты прав детей в соответствии с международными нормами и законодательством РФ;
- ✦ стандартизация деятельности по защите прав детей (заказ услуг на конкурсной основе);
- ✦ профессиональное сопровождение деятельности по профилактике сиротства.

В рамках ее реализации происходит изменение подходов в оказании помощи семье и детям, что наглядно представлено в нижеприведенной таблице.

Традиционная система	Инновационная модель ПСС
Действие по факту кризиса (чаще глубокого) в семье	Профилактика и ранняя помощь семье
Узко ведомственный подход, разрозненность действий специалистов разных профессий	Межведомственное организационное взаимодействие (с координирующим органом по защите прав ребенка), междисциплинарный подход в работе специалистов
Категориальный принцип оказания помощи (по факту принадлежности к определенной социальной категории)	Адресный принцип работы, технология работы со случаем (на основании четко обозначенных признаков социального неблагополучия семьи, нарушения прав ребенка)
Семья как пассивный объект воздействия (часто карательными методами); работа с ребенком ведется отдельно от семьи; преимущественно «рейдовые» и «кабинетные» формы работы	Семья как полноценный партнер в процессе реабилитации; работа ведется с ребенком и его окружением (семьей); «экологические» методы работы с семьей (вовлечение в сотрудничество, стимулирование собственных ресурсов семьи)

С 2005 г. разработка и апробация новых механизмов межведомственного взаимодействия, необходимой нормативно-правовой базы проходила в трех пилотных районах области (Каргасокском, Кожевниковском, Шегарском). В следующие 2 года (2006–2007) была расширена география применения опыта ПСС.

С 2007 г., в соответствии с Концепцией, выстроена **вертикаль управления** в сфере профилактики социального сиротства и защиты прав детей.

На областном уровне создан Департамент по вопросам семьи и детей Томской области, на который возложены функции, связанные с координацией деятельности в сфере защиты прав детей, опеки и попечительства, создания и развития системы профилактики социального сиротства. В ведение Департамента переданы 17 учреждений социального обслуживания семьи и детей, 12 учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. На муниципальном уровне

не за органами местного самоуправления закреплены новые функциональные обязанности (организация своевременного выявления случаев нарушения прав детей и профилактической работы с семьями). Данные органы наделены функцией основного заказчика профилактических услуг и полномочием по контролю за качеством их предоставления. На уровне сельского поселения развернута первичная сеть участковых специалистов и созданы Советы помощи семье и детям.

Важным организационно-управленческим механизмом стал переход к заказу услуг с применением конкурсного механизма на основе стандартов. Конкурсный механизм финансирования услуг нормативно закреплен Законом Томской области от 17.05.2007 № 92-ОЗ «Об утверждении областной целевой программы «Дети Томской области» на 2007–2010 гг.». На территории области апробированы на конкурсной основе 14 профилактических услуг, утверждены первые 3 минимальных стандарта качества услуг для детей и семей группы риска («Социальная гостиная», «Сопровождение опекунской и приемной семьи», «Образовательный центр»), являющиеся основой для продолжения разработки стандартов.

Следующим шагом стала разработка Департаментом комплексной межведомственной системы, ориентированной на **раннее выявление** детей, нуждающихся в государственной защите, и организацию деятельности всех органов, организаций, ведомств по устранению причин нарушения их прав и законных интересов. Соответствующие требованиям времени механизмы межведомственного взаимодействия в данной сфере нормативно закреплены распоряжением Губернатора Томской области 29.12.2008 № 407-р. В технологии регламентированы действия каждого участника, обозначены границы полномочий, разработана система мер и механизмов обеспечения устойчивого функционирования системы. Все это позволяет обеспечить выявление начальных признаков кризиса семьи, проявляющихся чаще всего в эпизодах с нарушением прав и интересов детей. К настоящему времени технология апробирована в шести муниципальных образованиях области (Каргасокский, Асиновский, Шегарский, Чаинский, Кривошеинский, Молчановский районы). Опыт показал, что ее применение позволяет постепенно переориентировать ресурсы на работу с семьями, которые, находясь на ранней стадии кризиса, имеют высокий реабилитационный потенциал и мотивированы на сотрудничество с социальными службами. В настоящее время идет работа по внедрению механизмов, предусмотренных вышеупомянутым распоряжением, на всей территории Томской области.

В настоящее время, **устойчивость и развитие инновационной системы ПСС** достигается, во-первых, за счет нормативно-правового закрепления инноваций, во-вторых, с помощью единого управления и координации, в-третьих, посредством обучения и профессионального сопровождения специалистов по работе с семьей.

Результаты, эффект от внедрения системы ПСС. Как любая современная технология, для пользователя (семьи, ребенка) система профилактики социального сиротства предельно проста. Она выражается в услуге, поддержке, которую они своевременно получают непосредственно по месту своего жительства. Здесь формируется поддерживающее детей из семей группы риска пространство.

Динамика последних трех лет свидетельствует о снижении в Томской области доли детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей от общей численности детского населения области (2008 г. — 3,19%, 2007 — 3,42%, 2006 — 3,5%) с одновременным ростом доли семейного жизнеустройства данной категории детей (2008 г. — 75%, 2007 — 71%, 2006 — 67,7%). Ежегодно снижается доля безнадзорных детей, увеличивается охват семей услугами специализированных учреждений для несовершеннолетних.

Однако, далеко не все результаты успешной профилактической работы так однозначно отражаются на статистике. Например, чем лучше мы работаем на раннее обнаружение социального неблагополучия, тем больше количество выявленных детей, нуждающихся в государственной заботе (а значит, портится «позитивная» статистика региона).

Поэтому необходимо совершенствовать систему критериев (показателей), по которым на федеральном уровне оценивается эффективность работы регионов в сфере поддержки семьи и детей. Корректировка федерального законодательства также необходима в целях снятия барьеров, которые возникают на пути внедрения эффективных современных технологий (в том числе управленческих) профилактической работы с ребенком и семьей.

Егорова Марина Оскаровна

Президент национального фонда защиты
детей от жестокого обращения, Москва

Новая модель работы органов опеки и попечительства и социальных служб со случаями нарушений прав ребенка

Специалисты Национального фонда защиты детей от жестокого обращения с 1999 г. сотрудничают с региональными органами исполнительной власти и местного самоуправления в осуществлении модернизации системы социальной защиты детства. Оптимизация деятельности системы направлена на снижение уровня социального сиротства, семейного неблагополучия, сокращение расходов на содержание детей-сирот в интернатных учреждениях, развитие услуг для семьи и детей на местном уровне. Наш опыт показывает, что в решении этих задач регионы имеют огромные, еще не везде раскрытые возможности, которые при определенных условиях реализуются и дают превосходные результаты.

За последние годы Президент и Правительство Российской Федерации неоднократно обращали внимание на проблему большого числа детей, оставшихся вне семейной заботы. Подавляющее число таких детей — социальные сироты. В Послании В. В. Путин поручил Правительству совместно с регионами создать такой механизм, который позволит сократить число детей, находящихся в интернатных учреждениях. Одной из базовых задач демографической политики назвал сокращение числа детей-сирот и детей, находящихся в детских домах и интернатах, Д. А. Медведев в своем выступлении России.

Действительно, показатели деятельности системы социальной защиты детства неудовлетворительны. Согласно статистическим данным за 2007 г., в России учтено более 742 000 детей-сирот и детей оставшихся без попечения родителей, из них примерно 80% — социальные сироты¹. При этом существенно не снижается число детей,

¹ По данным, приведенным в докладе Директора департамента воспитания, дополнительного образования и социальной защиты детей Минобрнауки РФ А. А. Левитской на Всероссийском совещании «Инновационные подходы в деятельности органов опеки и попечительства по защите прав детей».

остающихся ежегодно без родительского попечения (рис. 1)¹. В настоящее время значительное внимание уделяется развитию семейного устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, поддержке опекунских, приемных семей, семей усыновителей. Вместе с тем, ежегодно выявляются десятки тысяч новых социальных сирот, и большая часть бюджетных средств в системе защиты детства тратится на их содержание. Остается высоким (до 170 тысяч) число детей, воспитывающихся в интернатных условиях.

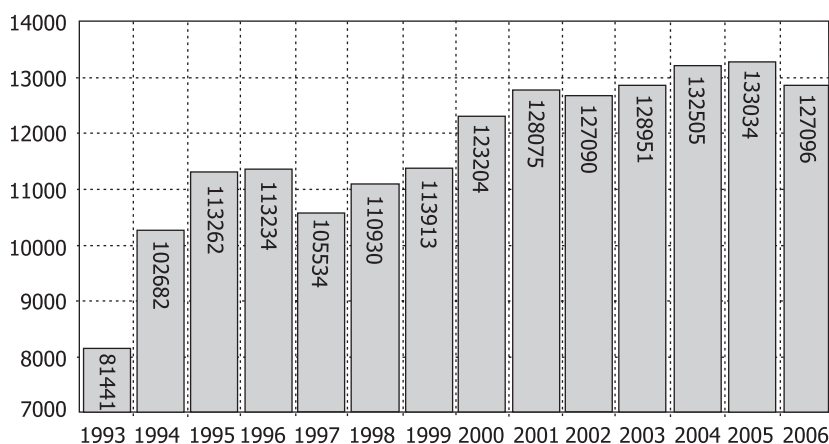


Рис. 1. Число выявленных детей, оставшихся без попечения родителей

Основной источник социального сиротства — неблагополучные семьи, в которых нарушаются права детей. К сожалению, основным способом защиты их прав по-прежнему остается отобрание ребенка, при этом лишение родительских прав выступает как основная мера, применяемая в работе с родителями (рис. 2).

Очевидно, что справиться с проблемой сиротства невозможно, только лишь устраивая детей в замещающие семьи. Необходимо организовать планомерную, комплексную профилактическую работу с неблагополучными семьями (семьями в социально опасном положении, семьями, воспитывающими детей в трудной жизненной ситуации), направленную на восстановление семьи, обеспечение в ней условий для

¹ По данным интернет-сайта Минобрнауки РФ «Усыновление в России».

соблюдения прав ребенка. Таким образом, профилактика социального сиротства — часть необходимой деятельности по защите прав детей.

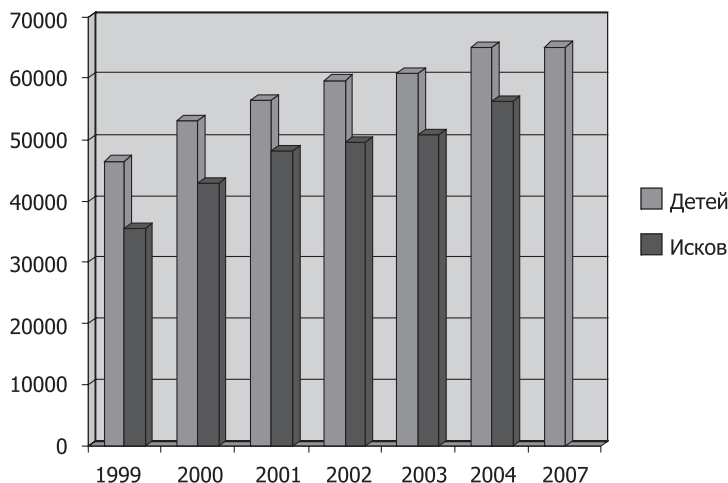


Рис. 2. Число детей, отобранных у родителей, лишенных родительских прав, и число удовлетворенных исков о лишении родительских прав¹

Сейчас это признано на самом высоком государственном уровне. В своем выступлении на Всероссийском совещании 5 июня 2007 г. «О работе органов государственной власти в сфере социального развития», Д. А. Медведев подчеркнул необходимость создать инфраструктуру профилактической работы, комплексную систему реабилитации детей, находящихся в социально опасном положении, для того, чтобы своевременно выявлять неблагополучные семьи, корректировать их проблемы как можно на более ранней стадии, везде, где это еще возможно — стремиться сохранить ребенку его родную семью².

В выступлении на совещании по вопросам борьбы с преступлениями против детей 16 марта 2009 г., Президент РФ поставил задачу кардинально усовершенствовать и саму работу социальных учреждений, отвечающих за взаимодействие с неблагополучными семьями. «Соот-

¹ По данным Государственного доклада «О положении детей в Российской Федерации».

² http://www.rost.ru/official/2007/06/050000_9487.shtml

ветствующие структуры — органы опеки и попечительства, комиссии по делам несовершеннолетних, общественные организации — должны вовремя распознавать по определённым критериям неблагополучные семьи и устанавливать контакт с ними, и, конечно, в необходимых случаях принимать решения» — отметил Д. А. Медведев¹.

Таким образом, приоритетным направлением в деятельности по защите прав детей в нынешней ситуации становится своевременное выявление и коррекция проблем семей на ранней стадии семейного неблагополучия и организация профилактической работы с семьями и детьми².

В соответствии со статьей 56 Семейного Кодекса РФ, принятие необходимых мер по защите прав и законных интересов ребенка, при получении сведений об их нарушении, входит в обязанности органов опеки и попечительства. Объектом данной работы являются дети, еще не лишившиеся родительского попечения³, но нуждающиеся в помощи государства⁴. Соответствующие полномочия органов опеки и попечительства, механизмы организации и осуществления профилактической и реабилитационной работы с семьями и детьми, взаимодействия органов опеки и попечительства с различными социальными службами необходимо закрепить как в федеральном законодательстве, так и в законодательстве субъектов Российской Федерации⁵.

Каковы же эти механизмы? Как именно должны быть реализованы задачи, стоящие перед органами опеки и попечительства?

Регионы, которые рассматривают профилактику социального сиротства как приоритет государственной социальной политики и реализуют комплексные модели профилактики, осуществляют в действующей системе защиты детства изменения 2-х типов:

¹ <http://kremlin.ru/text/appears/2009/03/214012.shtml>

² См. «Рекомендации Минобрнауки РФ по организации и осуществлении деятельности по опеке и попечительству в отношении несовершеннолетних в субъекте РФ».

³ Там же, п. 6.1.

⁴ Термин «дети, нуждающиеся в помощи государства» введен Федеральным законом «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» от 24 июня 1999 г. № 120-ФЗ, ст. 16, п. 1, абзац 2.

⁵ Такую возможность предоставляет Федеральный закон «Об опеке и попечительстве» от 24 апреля 2008 г., № 48-ФЗ, ст. 8 п. 2.

- ♦ внедрение новых механизмов управления;
- ♦ переориентация деятельности социальных служб на оказание профилактических услуг, внедрение инновационных услуг и обновление методического инструментария специалистов.

Необходимость модернизации управления в системе защиты детства обусловлена особенностями семей группы риска по социальному сиротству. Недостаточно просто ввести блок профилактических услуг в деятельность учреждений. Семьи и дети группы риска по социальному сиротству, в силу своих особенностей, не смогут получить эти услуги. Такие семьи не мотивированы обращаться за услугами, не привержены к систематическому получению помощи или лечения вне выстраивания особых «помогающих» отношений. Вместе с тем, существующая система социального обслуживания не имеет развитых механизмов повышения доступности услуг для таких сложных, специфических категорий семей. В профилактике социального сиротства необходимо использовать такие организационно-управленческие механизмы, которые, с одной стороны, обеспечат доступность внедряемых услуг для семьи и детей, с другой стороны, максимально обеспечат эффективность деятельности по защите прав детей.

Требуемые инновации в сфере управления сводятся к следующему:

1. *Организация раннего выявления случаев нарушений прав детей и случаев жестокого обращения с ребенком, и последующей работы по защите прав ребенка по технологии «работа со случаем»* (рис. 3). Технология позволяет осуществлять индивидуальный подход к каждой семье и учесть ее особенности в организации процесса помощи. Благодаря технологии «работы со случаем» орган, исполняющий полномочия по опеке и попечительству в муниципальном образовании, может унифицировать порядок работы с каждой выявленной семьей группы риска, независимо от ее особенностей и нужд, и организовать профилактическую деятельность во взаимодействии с различными учреждениями и организациями, оказывающими услуги семьям и детям с различными нуждами.

Нуждаемость ребенка в помощи государства (в государственной защите) устанавливается решением органа опеки и попечительства. Вслед за установлением нуждаемости, орган опеки и попечительства утверждает План по защите прав ребенка, в соответствии с которым назначается куратор ребенка (точнее, куратор случая, поскольку работа по защите прав ребенка нацелена на оказание помощи как ребенку, так и семье), организующий и координирующий процесс реабилитации.



Рис. 3. Алгоритм технологии «работа со случаем»

2. *Переход от финансирования поставщиков услуг — социальных учреждений, к финансированию работы по каждому случаю.* Как показывает региональный опыт, такой переход удастся реализовать через проведение муниципальных и региональных конкурсов закупки услуг. Услуги, которые необходимо оказывать в рамках деятельности по защите прав детей, заказываются региональным органом опеки и попечительства в необходимом объеме ежегодно через размещение государственного/муниципального заказа. Объем определяется через предварительный анализ потребностей каждого муниципального образования на территории региона. В конкурсах могут участвовать учреждения различной ведомственной принадлежности и общественные организации, обладающие необходимыми условиями для выполнения услуг. Регулярное проведение конкурсов приводит к расширению рынка поставщиков социальных услуг, возникновению здоровой конкуренции, от чего в выигрыше оказываются семьи и дети.

При внедрении данного механизма План по защите прав ребенка как акт органа опеки является основанием для открытия финансирования.

3. *Разработка стандартов профилактических услуг, необходимая для размещения государственного или муниципального заказа на конкурсной основе.* Стандартизация социальных услуг — важный инновационный механизм управления в сфере защиты детства. Она необходима для осуществления заказа услуг на конкурсной основе. Решается проблема расширения спектра и количества услуг без увеличения затрат на расширение сети учреждений, поскольку к реализации стандарта услуги могут привлекаться через конкурсный механизм существующие учреждения различной ведомственной принадлежности, обладающие подготовленной материально-технической базой. Вводятся единые требования к качеству оказания услуги, к ее результатам.

4. *Расширение форм контроля деятельности по защите прав детей.* Помимо административно-финансового контроля, необходимо введение профессионального контроля качества оказываемых услуг. Общая схема видов контроля приведена на рис. 4.

Вид контроля	Контролирующая структура
1. Административно-финансовый контроль	Региональный орган опеки и попечительства
2. Контроль за организацией процесса помощи	Орган опеки и попечительства муниципального уровня
3. Профессиональный контроль качества услуг	Региональный методический центр (осуществляется методистами-супервизорами)
4. Профессиональный мониторинг состояния и развития ребенка, динамики семьи, проходящей реабилитацию	Специалисты служб, осуществляющие деятельность по защите прав ребенка

Рис. 4. Организация контроля деятельности по защите прав детей

Для решения поставленных перед ними задач, органам опеки и попечительства необходимо выполнять управленческие функции и одновременно организовывать практическую деятельность по защите прав детей, профилактике сиротства, семейному устройству. В связи с этим федеральным законом «Об опеке и попечительстве» предусмотрен механизм взаимодействия органов опеки и попечительства с другими органами исполнительной власти субъекта Российской Федера-

ции, органами местного самоуправления и территориальными органами федеральных органов исполнительной власти, образовательными организациями, медицинскими организациями, организациями, оказывающими социальные услуги, или иными организациями, а также механизм передачи организациям определенных полномочий¹. Это позволяет делегировать профессиональную работу учреждениям соответствующего профиля через механизм конкурсного заказа услуг. Таким образом, при управлении деятельностью по защите прав детей используются два механизма: передача полномочий на выполнение определенных видов работ и покупка услуг (рис. 5).

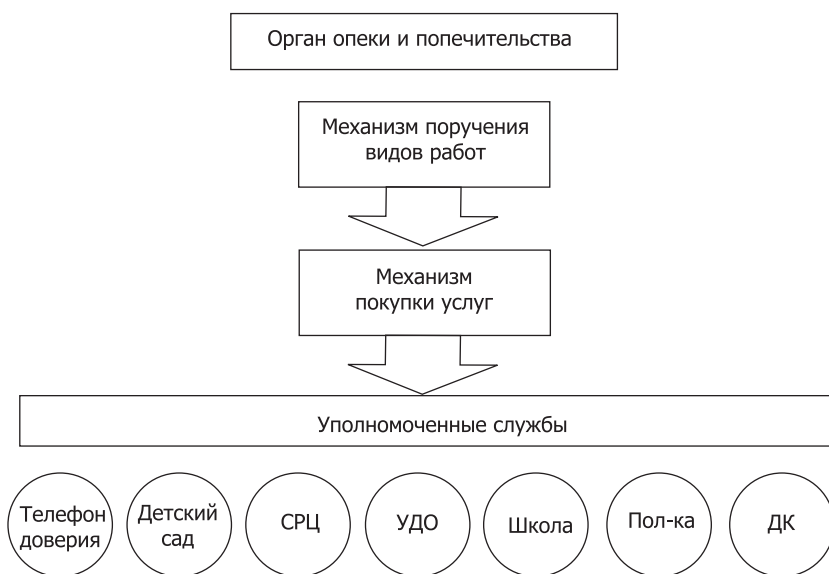


Рис. 5. Механизмы управления деятельностью по защите прав детей

Благодаря осуществленной передаче полномочий по опеке и попечительству с муниципального уровня на уровень субъектов РФ, созданы условия для внедрения всего комплекса необходимых управленческих механизмов², что позволило выстроить в ряде регионов верти-

¹ Федеральный закон «Об опеке и попечительстве» от 24 апреля 2008 г., № 48-ФЗ, ст. 6 п. 3, 4.

² См. Федеральный закон от 29 декабря 2006 г. № 258-ФЗ.

каль управления всей системой защиты детства. Региональный орган исполнительной власти, реализующий полномочия по опеке и попечительству, также начинает выполнять функции по координации всей деятельности по защите прав детей, выступая как заказчик социальных услуг по профилактике социального сиротства, семейному устройству детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, сопровождению замещающих семей. Такая модель работы органов опеки реализуется в ряде регионов Приволжья, Сибири и Дальнего Востока.

Следует также остановиться на переориентации социальных служб на решение профилактических задач.

В настоящее время, выявление семей, находящихся в социально опасном положении, происходит достаточно поздно, когда они уже переживают стадию хронического кризиса. Такие семьи обладают малым реабилитационным потенциалом, и помочь им восстановиться чрезвычайно трудно (рис. 6). Это обстоятельство приводит к росту числа вынужденных лишений родительских прав, несмотря на рост числа и объема услуг, оказываемых социальными службами, что побуждает ставить вопрос об эффективности оказываемой помощи.

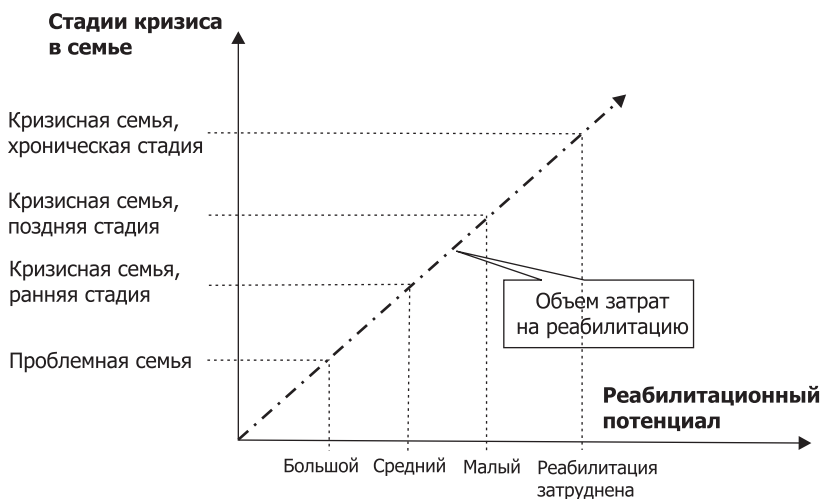


Рис. 6. Категоризация семей по величине реабилитационного потенциала

Для организации более результативной профилактической работы необходимо выделить и нормативно закрепить в неоднородной группе семей в социально опасном положении семьи группы риска по социальному сиротству. В каждом выявленном случае семейного неблагополучия, нарушений прав ребенка должна происходить оценка риска сиротства¹.

Следующим шагом выступает определение реабилитационного инструментария, необходимого в работе с той или иной семьей. Для каждой категории семей, в зависимости от величины реабилитационного потенциала, необходимо подбирать адекватные способы воздействия. Категоризация семей приведет к более эффективному распределению и использованию ресурсов социальных служб.

Переориентация деятельности социальных служб на оказание профилактических услуг включает в себя не только внедрение инновационных услуг, но и изменение идеологии работы с семьей.

При создании учреждений для семьи и детей по работе с семьями организацию их деятельности был перенесен способ работы с пожилыми и инвалидами, практиковавшийся в социальном обслуживании. Но то, что давало прекрасные результаты для этих групп, не может дать результата с семьей. Семья — сложно устроенная *система*, а не механическое скопление взрослых и детей. Чтобы получить изменения в *семейной системе*, необходимо организовать получение услуг как реабилитационный процесс. Этот процесс будет включать в себя не только оказание семье набора отдельных услуг, но и *действия, обуславливающие эффективность* этих услуг. Эти действия не менее важны, чем само оказание услуг, потому что именно от них зависит результат — изменения в семье. Технология «работа со случаем» позволяет выстроить работу с семьей как единый реабилитационный процесс, в первую очередь за счет введения института «кураторов случая». Куратор организует работу с семьей и ребенком как единый процесс, следит за своевременным получением семьей услуг, устанавливает с семьей помогающие отношения, проводит мероприятия по повышению доступности услуг для семьи, проводит оценку результатов и т. п.

Важным механизмом развития профилактической направленности работы социальных служб выступает совершенствование ис-

¹ Методы и формы оценки разработаны и используются Национальным фондом защиты детей от жестокого обращения.

пользуемых показателей эффективности их деятельности. Применяемые в настоящее время показатели и индикаторы не дают представления о степени решения проблем клиентов, отображают процессы, а не результаты помощи. Для анализа успешности деятельности по социальному обслуживанию семьи и детей необходимо установить критерии, фиксирующие изменения в положении детей и семей, находящихся в социально опасном положении и в трудной жизненной ситуации. Можно предложить следующие основные критерии¹:

1. **Число семей и детей группы риска по социальному сиротству, выявленных на ранней стадии семейного неблагополучия** (*показатели*: соотношение числа семей, находящихся на ранней стадии кризиса, к числу семей в социально опасном положении, находящихся в социальном обслуживании; соотношение числа детей и семей, стоящих на учетах в КДН, ПДН, ВШУ, к числу семей, находящихся в социальном обслуживании).
2. **Число лишений родительских прав** (*показатели*: соотношение числа обслуженных семей, находящихся в социально опасном положении, к числу семей, работа с которыми закончилась лишением родительских прав; соотношение семей, включенных в социальное обслуживание на ранней стадии семейного неблагополучия, к числу семей, работа с которыми закончилась лишением родительских прав).
3. **Число детей, получивших статус сироты/оставшегося без попечения** (*показатели*: соотношение числа обслуженных детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, к числу детей, работа с которыми закончилась присвоением ребенку статуса сироты/оставшегося без попечения; соотношение числа детей группы риска по социальному сиротству к числу детей этой группы, получающих услуги по досуговой, внешкольной деятельности, дополнительного образования; соотношение числа детей в трудной жизненной ситуации, получивших помощь на ранних стадиях семейного кризиса, к числу обслуженных детей, находящихся в трудной жизненной ситуации).

¹ Условием использования предложенных критериев является категоризация семей группы риска по социальному сиротству, на основании оценки стадии развития семейного кризиса.

Все рассмотренные проблемы защиты прав детей и профилактики социального сиротства имеют прецеденты решения на региональном уровне, что убедительно демонстрирует опыт Томской области. Профилактика социального сиротства как актуальная задача органов опеки и попечительства и социальных служб выполнима, и ее реализация, несомненно, продвинет нас в решении актуальных для России проблем демографической и семейной политики.

І. ОПЫТ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ ПО ВНЕДРЕНИЮ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ МЕХАНИЗМОВ СИСТЕМЫ ПРОФИЛАКТИКИ СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА

Борзов Сергей Петрович

Благотворительный фонд «Новое развитие»,
Томск

Томская область: система профессионального сопровождения специалистов, помогающих семьям группы риска по социальному сиротству

В Томской области в партнерстве с Национальным фондом защиты детей от жестокого обращения (НФЗД) разработаны и успешно апробированы на практике технологии образовательного и супервизорского сопровождения специалистов, внедряющих инновационные услуги для клиентов следующих целевых групп:

- 1) **семьи с детьми с ОВ.** В частности, на базе ОГСУ Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Надежда» накоплен опыт работы в организации семейно-центрированной помощи по месту жительства семье с ребенком-инвалидом (обучение технологии СВР); АУДО «Томский Хобби-центр» проводит обучение и супервизию работы специалистов по технологии «Раннее вмешательство» в Томске, Новосибирске, Красноярске, а в настоящее время поступило приглашение еще из республики Бурятия;
- 2) **дети-сироты, дети без родительского попечения.** Зырянский детский дом разработал программы обучения и стажировки специалистов учреждений для детей-сирот и работников муниципального управления по всем вопросам семейного устройства;
- 3) **семьи и дети из социально неблагополучных семей, семьи, находящиеся в трудной жизненной ситуации (ТЖС).** Специалисты

ТРО БФ «Новое развитие» — обладают большим опытом обучения и сопровождения специалистов, внедряющих технологии раннего выявления и работы со случаем, здесь успешно реализуются программы обучения этим технологиям (в рамках региональных программ НФЗД).

Организованы стажировочные площадки по основным услугам для всех целевых групп. В Томском государственном университете подготовлены документы для открытия новой специализации «Социальная помощь семьям и детям».

Во время подготовки образовательных программ мы столкнулись с несколькими препятствиями, которые вместе порождали низкое качество услуг для этой целевой группы. В частности, оказалось, что:

- ✦ специалисты в основном работают с семьями, имеющими низкий реабилитационный потенциал, находящимися в хронической стадии кризиса;
- ✦ сами специалисты имеют недостаточный уровень подготовки в области семейной психологии;
- ✦ работа с семьей строится на основании «логики здравого смысла», без использования профессиональных технологий и методик;
- ✦ у специалистов нет возможности эффективного обсуждения своих профессиональных трудностей.

В сложившейся ситуации клиенты накапливали опыт негативного взаимодействия с социальными службами, а специалисты — симптомы эмоционального сгорания и профессиональной деформации.

Так как эти проблемы носят системный характер, то мероприятия по их преодолению должны включать:

- ✦ организацию эффективной системы раннего выявления фактов жестокого обращения с детьми;
- ✦ обучение специалистов знаниям по семейной психологии и системному (семейно-ориентированному) подходу к работе с клиентами целевой группы;
- ✦ обучение специалистов технологиям работы с семьями группы риска;
- ✦ возможность супервизорского сопровождения работы специалистов.

Было принято решение о построении постоянно действующей системы раннего выявления фактов жестокого обращения с детьми, рабо-

тающей по выявительному принципу, а также о внедрении технологии работы с семьями группы риска, обеспечивающей соблюдение принципов семейно-ориентированного подхода и возможность организации супервизорского сопровождения.

Первым этапом решения поставленных задач стала разработка алгоритмов деятельности заинтересованных организаций и специалистов по раннему выявлению и работе с выявленными случаями. Как следствие этого, сложная и запутанная, на первый взгляд, картина стала достаточно структурированной и понятной. Еще одним результатом здесь стала возможность планомерной и поэтапной разработки необходимых нормативных и рабочих документов, методических материалов.

На втором этапе работы, в соответствии с содержанием деятельности на каждом шаге созданных алгоритмов, были составлены квалификационные требования к знаниям, умениям и навыкам участвующих здесь специалистов. Результаты позволили разработать адекватную, поставленным задачам, образовательную программу. Основными компетенциями в новом подходе работы с семьями группы риска стали:

- ♦ коммуникативная компетентность специалистов;
- ♦ умение правильно оценивать факторы риска жестокого обращения, видеть и использовать в работе сильные стороны, ресурсы семьи и ее окружения;
- ♦ умение эффективно планировать свою деятельность;
- ♦ умение сохранять в процессе работы профессиональную позицию.

Третий этап работы — проведение цикла семинаров-тренингов для специалистов. Практическая реализация показала правильность выбранных подходов и принципов. Основные сложности здесь возникли на ряде этапов. В частности,

- ♦ при освоении новых ценностей и принципов работы с семьями группы риска (семейно-ориентированный подход);
- ♦ в процессе освоения специалистами партнерских и поддерживающих отношений с родителями и семьями (при необходимости занять субъектную позицию в контакте с клиентами);
- ♦ при освоении навыков проведения оценки и планирования работы со случаем. Отметим, что эта работа требует от специалистов строгого соблюдения «технологической дисциплины»: каждый следующий шаг начинается только после выполнения работ на предыду-

щем. Такой подход к работе с семьей оказался непривычным для большинства специалистов регионов России. Привычная технология состояла обычно из 2 или 3 шагов: общая оценка ситуации в семье — решение о необходимости вмешательства — планирование действий. При этом последнее проводится без обсуждения с семьей, а процедура договора заключается в принятии предложений услуг социальной службы в обмен на обязательства изменить ситуацию в семье;

- ✦ в процессе освоения коммуникативных навыков. Недостаточный уровень подготовки, профессиональная неуверенность (прежде всего страх оценки) и привычная объектная позиция в контакте с клиентами мешали специалистам при освоении коммуникативных навыков. Во время проведения тренингов участники легко переходили на авторитарный тон, занимали оценочную позицию и начинали давать советы или предлагать услуги не разбиравшись в ситуации. Главный аргумент в пользу такого подхода: «У нас много работы и все нужно делать быстро».

К концу обучения мы наблюдали устойчивое принятие его участниками ценностей семейно-ориентированного подхода, поддерживающую профессиональную позицию, формирование коммуникативных навыков и навыков планирования работы со случаем, готовность тратить силы и время на установление доверительных отношений с родителями и вовлечение их в совместную деятельность.

При этом системный подход к подготовке специалистов имел несколько эффектов:

- 1) специалисты, получившие новые знания, получили возможность работать в одном профессиональном (информационном, ценностном, технологическом) пространстве. Это дало им возможность обсуждать случаи, трудные ситуации и возможные решения «на одном языке»;
- 2) освоение навыков планирования работы позволило увидеть место и роль каждого специалиста в работе с конкретным случаем;
- 3) в результате у специалистов появилась возможность распределять между собой ответственность и оценивать качество (а не только количество) работы даже на промежуточных этапах работы с семьями.

Успехи, которые отмечены выше, безусловно, требуют профессиональной поддержки и сопровождения. Во время супервизорских сессий мы увидели еще один важный эффект применения технологии ра-

боты со случаем. У нас появилась возможность рассматривать работу с каждым конкретным случаем по технологическим шагам (понятым для специалистов и принятым ими). В результате появилась возможность увидеть на каком этапе взаимодействия с семьей были сделаны просчеты и ошибки, кто конкретно это сделал и какой эффект для работы с семьей это имело. При этом, что с нашей точки зрения принципиально важно, можно было отмечать и достижения тех же специалистов на других этапах работы.

В настоящее время апробированная модель системы профессионального сопровождения специалистов, работающих с детьми и семьями группы риска по социальному сиротству, реализуется в Томской области на 4-х уровнях:

- 1) обучение инновационным технологиям в сфере профилактики социального сиротства;
- 2) супервизорское сопровождение специалистов, внедряющих инновационные технологии;
- 3) методическое консультирование и сопровождение специалистов организаций, работающих, с детьми и семьями группы риска;
- 4) консультации сложных клиентов по заказу специалистов районных организаций.

Сегодня мы можем констатировать, что в нашем регионе происходит следующее:

- ♦ строится эффективная региональная система повышения профессиональной компетентности специалистов, работающих с детьми и семьями группы риска по социальному сиротству;
- ♦ существуют возможности для создания стажировочной площадки по вопросам, связанным с разработкой и проведением реформирования региональных систем защиты прав и законных интересов детей и семей для специалистов Сибирского федерального округа.

Григорьева Татьяна Васильевна

начальник отдела по защите прав детей и работе с семьей
администрации Шегарского района

Организация работы по профилактике социального сиротства в Шегарском районе

В связи с созданием региональной системы профилактики социального сиротства Шегарский район стал одной из экспериментальных площадок Томской области. В районе насчитывается около 3500 детского населения. 250 детей проживают в 130 семьях, находящихся в трудной жизненной ситуации. На территории района отсутствуют стационарные учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. В районе самое большое количество в области приемных семей: в 54 семьях живут и воспитываются 102 ребенка, 50% из них — это дети из детских домов и школ — интернатов области, 98 находятся под опекой. Ежегодно 20–30 родителей по решению суда лишаются родительских прав, а 30–40 ребятишек остаются без родительского попечения. Решение проблемы социального сиротства стало необходимым и безотлагательным.

В соответствии с распоряжением Главы Шегарского района для организации комплексной работы в районе по профилактике социального сиротства была создана рабочая группа, в которую вошли представители всех районных служб системы профилактики безнадзорности, беспризорности и правонарушений, также главы шести сельских поселений и представитель районной Думы. Основными задачами деятельности этой группы стали:

- 1) участие в разработке законодательных актов, проектов целевых программ и иных актов Шегарского района в части, относящейся к организации работы по созданию системы профилактики социального сиротства на территории района;
- 2) объединение средств и выявление резервов для эффективной организации и проведения мероприятий в сфере профилактики социального сиротства;
- 3) организация деятельности по апробации и внедрению районной системы профилактики социального сиротства.

Был составлен план районных мероприятий на 2006–2009 гг. и разработаны первичные нормативные документы.

Реализуя первичный план мероприятий, представители каждого ведомства, каждой службы понимали, что деятельность всех заинтересованных служб по профилактике социального сиротства в большей степени направлена на коррекцию негативных явлений, а не на устранение их причин, на работу с ребенком, а не семьей в целом. Необходимо было существенно изменить подходы к решению назревшей проблемы.

Руководство района приняло решение о создании органа, который бы координировал всю деятельность по профилактике социального сиротства, но по ряду объективных причин такой орган создать за короткий срок не получилось. Первоначально были созданы 2 общественные организации «Рука в руке» и «Шаг навстречу». В них вошли представители отделов соцзащиты, образования, районного органа опеки и попечительства, комиссии по делам несовершеннолетних, общественности. Специалистами были разработаны и реализованы социальные проекты, основной целью которых было оказание комплексной (социальной, юридической, психологической) помощи детям и их родителям, находившимся в сложной жизненной ситуации и сохранение кровных семей, оказание услуг семьям с детьми с ограниченными возможностями. Результаты проектов оказались положительно впечатляющими.

С 2002 г. Шегарский район очень тесно сотрудничает с представителями «Национального фонда защиты детей от жестокого обращения» по вопросам, связанным с решением проблем социального сиротства. При поддержке Национального фонда в большей мере, а также при поддержке областного и районного бюджетов прошли обучение более 70 специалистов различных ведомств и учреждений: образования, соцзащиты, культуры, здравоохранения и представители общественных формирований Шегарского района. Они получили необходимые знания и навыки по социальному проектированию и работе с семьей группы риска.

На протяжении четырех лет в районе проводятся конкурсы социальных проектов по профилактике социального сиротства на основе консолидированного бюджета. Для более эффективной работы, достижения конкретных результатов, совместно с представителями трех экспериментальных районов области Каргасокского, Шегарского, Кожевниковского и консультативной помощи Национального Фонда защиты детей от жестокого обращения, были разработаны минимальные стандарты по оказанию следующих услуг:

- ♦ сопровождение детей из приемных и опекунских семей на базе образовательной школы;
- ♦ сопровождение детей группы риска по социальному сиротству в образовательном пространстве;
- ♦ организация реабилитационного досуга для детей и подростков группы риска.

Для апробации и внедрения услуг, на основе стандартов качества весной 2006 г. в районе прошел конкурс социальных проектов на основе консолидированного бюджета.

В конкурсе приняли участие почти все средние образовательные школы района и агротехнический профессиональный лицей № 7. Победителями стали четыре школы: Новоильинская, Шегарская с/ш № 2, Трубачевская, Бабарыкинская средние школы и Шегарский профессиональный лицей № 7.

Новоильинская школа и Шегарская с/ш № 2 апробировали в течение трех месяцев оказание услуги на основе стандарта «Сопровождение детей в образовательном пространстве», Бабарыкинская школа — «Сопровождение приемных и опекунских детей», Трубачевская школа и агротехнический лицей — «Организация реабилитационного досуга для детей и подростков группы риска» на базе своих учреждений.

В ноябре 2006 г. Департамент социальной защиты населения выделил дополнительно денежные средства в сумме 330 тысяч рублей трем районам, в том числе и Шегарскому, на продолжение эксперимента, что позволило поддержать не только победителей конкурса, но и начать работу по апробации других услуг и других направлений в работе по профилактике социального сиротства, таких как: «сетевая терапия», «сопровождение детей с ограниченными возможностями и их семей», «оказание помощи семьям и детям группы риска, находившихся в трудной жизненной ситуации».

В целях формирования межведомственной команды в районе, специалисты отдела образования, социальной защиты населения, органа опеки и попечительства, районной психологической службы и службы «Телефона доверия», при поддержке Национального фонда защиты детей от жестокого обращения прошли обучение в Институте семьи г. Томска.

В соответствии с принятым в декабре 2007 г. законом Томской области «О наделении органов местного самоуправления отдельными государственными полномочиями по организации и осуществлению деятельности по опеке и попечительству в Томской области» стало

возможным создать районный отдел по защите прав детей и вопросам семьи. Основным направлением работы специалистов отдела стало не только выявление детей, оставшихся без попечения родителей, и их устройство, но организация работы, направленной на сохранение кровных семей с детьми.

Совместно с представителями сельских поселений сформирован банк данных детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Отдел стал центром по организации всей работы в районе по профилактике социального сиротства, при котором создан межведомственный территориальный Совет по работе с детьми и семьями.

Согласно плану мероприятий, специалисты отдела 2–3 раза в неделю выезжают в семьи, состоящие на учете, составляются акты обследования, по результатам посещений принимаются конкретные решения по каждому случаю, назначается куратор случая.

Реализовывать все задуманное было сложно при отсутствии в районе учреждения для детей-сирот и детей, находившихся в трудной жизненной ситуации, которых по ряду различных причин забирали у родителей, приходилось помещать временно в детское отделение больницы или направлять в соседний район в социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних.

В ноябре 2008 г. при поддержке Департамента по вопросам семьи и детей в райцентре был открыт филиал социально-реабилитационного центра с дневным пребыванием детей, в котором последние и их родители получают профессиональную помощь психолога, логопеда, социального педагога, соцработника, воспитателя. В ближайшее время в районе планируется открыть 2 семейно-воспитательные группы для помещения детей, оказавшихся в сложной ситуации. Специалисты филиала патронируют семьи, состоящие на учете не только в райцентре, но и в отдаленных селах района.

Сформированная районная система профилактики социального сиротства дает небольшие, но положительные результаты: по сравнению с 2007 г. снизилось количество родителей, лишенных родительских прав с 30 до 20 человек ежегодно, соответственно количество выявленных детей, оставшихся без попечения родителей с 38 до 29, удалось избежать вторичного сиротства — сохранены все приемные и опекунские семьи. Наряду с этим остается еще большое количество детей, проживающих в семьях, где родители злоупотребляют спиртными напитками, отмечены случаи жестокого обращения с ребенком, случаи отсутствия должного контроля со стороны родителей и надлежащих жилищно-бытовых условий.

На основании вышеизложенного считаем, что решение проблемы социального сиротства носит длительный и кропотливый характер, изменение приоритетов в способах реагирования со стороны заинтересованных служб и ведомств требует дополнительных финансовых вложений, повышение уровня профессионализма, необходимо добиться полного исключения межведомственной разобщенности (отдельные случаи до сих пор имеют место), расширение перечня образовательных, социальных и реабилитационных услуг для детей и их родителей находившихся в трудной жизненной ситуации.

Булыгина Ольга Васильевна

заместитель по социальным вопросам

Главы Асиновского района Томской области

Об опыте применения в условиях сельского района современных управленческих технологий профилактики социального сиротства

О проблеме социального сиротства сейчас говорят на всех уровнях власти, общество серьезно озабочено и пытается найти пути эффективного решения этой задачи. На настоящий момент можно утверждать, что ситуация с положением семьи и детства в России близка к социальной катастрофе. Суть ее в том, что за последние годы система государственной работы с семьей в целом, и с детьми в частности, направлена на коррекцию негативных явлений, а не на устранение их причин. В то же время, основная задача общества, государственной социальной политики состоит в поддержке, создании условий для формирования здорового общества, социально-здоровой семьи. Именно поэтому на территории Асиновского района проводится большая работа по профилактике социального сиротства.

Целями деятельности по профилактике социального сиротства являются:

- ✦ защита права ребенка на воспитание в семье;
- ✦ полноценное физическое, психическое, интеллектуальное, духовное и нравственное развитие детей, нуждающихся в государственной защите.

Задачами деятельности по профилактике социального сиротства являются:

- ✦ ранняя профилактика социального сиротства;
- ✦ государственная поддержка семей группы риска;
- ✦ социальная реабилитация и социальная адаптация детей, нуждающихся в государственной защите.

Принципами деятельности по профилактике социального сиротства и защите прав детей, оставшихся без попечения родителей являются:

- ✦ признание индивидуальности ребенка и его родителей;
- ✦ признание важности и уникальности воспитания ребенка в кровной семье, использование максимальных возможностей для оставления ребенка в кровной семье, использование всех средств для возврата ребенка в кровную семью;
- ✦ первоочередность мер по профилактике социального сиротства;
- ✦ планирование мер по защите прав ребенка;
- ✦ регулярная проверка состояния и развития ребенка с целью оценки эффективности мероприятий по его реабилитации;
- ✦ учет возраста, пола, языка общения, культурной принадлежности, особенностей личности ребенка при планировании мер по защите его прав и интересов;
- ✦ учет мнения родителей ребенка и самого ребенка (выраженного в доступной для него форме) при планировании мер по защите прав и интересов ребенка, ознакомление их со всеми возможными способами защиты прав и интересов ребенка;
- ✦ осуществление мер по воспитанию и защите прав ребенка в сотрудничестве с родителями, если это не противоречит интересам ребенка;
- ✦ конфиденциальность информации о ребенке, его кровной семье,
- ✦ ориентация на общепризнанные в международной практике социальные нормы и принципы.

Сегодня в Асиновском районе работает муниципальный координационный Совет по профилактике социального сиротства и содействия семье, в который входят представители органов местного самоуправления и учреждений различных ведомств, занимающихся вопросами профилактики. Заседания Совета проходят 1 раз в месяц. Основной задачей Совета является организация межведомственного взаимодействия по улучшению положения семей с детьми, оказавшимися в трудной жизненной ситуации и социально-опасном положении.

Специалистами района разработана модель профилактики социального сиротства и предотвращения фактов жестокого обращения с детьми. С целью эффективности работы в данном направлении между органами и учреждениями системы профилактики заключено соглашение о сотрудничестве. Согласно этому соглашению, ведомство, которое выявило факт неблагополучия в семье, сообщает информацию в орган опеки и попечительства, путем составления служебной записки. Специалисты опеки и попечительства регистрируют информацию,

оценивают риск, организуют и проводят расследование по данной информации. При подтверждении достоверности факта жестокого обращения с несовершеннолетними открывают случай, составляют план безопасности и план защиты прав ребенка, затем передают информацию в уполномоченную службу, которая создана при ОГУ «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Асиновского района». В службу входят социальные педагоги и психологи. Задача этой службы — вернуть ребенка в нормальные семейные условия.

В уполномоченной службе назначается куратор семьи, который разрабатывает план реабилитации семьи, проводит диагностику причин семейного неблагополучия семьи, собирает подробную информацию о семье, налаживает контакт, изучает ресурсы семьи.

План реабилитации семьи утверждается председателем муниципального координационного Совета по профилактике социального сиротства и содействия семье. О результатах проделанной работы с семьей куратор докладывает на координационном Совете, после чего принимается решение о продолжении работы со случаем либо о его закрытии.

После введения в практику данной модели в Асиновском районе ситуация улучшилась. Из 58 дел семей, рассмотренных на заседаниях координационного Совета в 2008 г., 12 семей сняты с учета, в связи с тем, что в семье улучшилась ситуация (родители устроились на работу, пролечились от алкогольной зависимости, улучшили жилищные условия), семьи вышли из кризиса и не нуждаются в дополнительном патронаже.

К 10 родителям (10 семей) принята крайняя мера — лишение родительских прав. С остальными семьями продолжается профилактическая работа.

При проведении профилактической работы с семьей всегда остается надежда, что родители сами образумятся, пересмотрят свой образ жизни. Все службы системы профилактики призваны оказывать всестороннюю помощь родителям, чтобы они осознали несправедливость своего образа жизни, приняли своего ребенка со всеми его особенностями.

Профилактика социального сиротства — это не определение детей в детские дома и реабилитационные центры, а своевременная адресная помощь проблемным семьям, чтобы не допустить их деградации, отказа от детей. Конечно это тяжелая задача, но сохранить для ребенка родную семью — самый лучший результат работы.

II. РЕАБИЛИТАЦИЯ СЕМЕЙ ГРУППЫ РИСКА ПО СОЦИАЛЬНОМУ СИРОТСТВУ

Борзов Сергей Петрович

Благотворительный фонд «Новое развитие»,
Томск

Раннее выявление и реабилитация семей группы риска на селе: организация профессиональной работы команды специалистов

В последнее время все больше специалистов социальной защиты детства приходят к пониманию того, что социальное сиротство целесообразнее предупреждать, чем бороться с его последствиями. Именно поэтому, строя систему профилактики социального сиротства, необходимо начинать с помощи при самых первых и ранних сигналах семейного неблагополучия. То, что работа это новая — ни для кого не секрет. На основе наработанного опыта, мы можем утверждать, что для раннего выявления семейного неблагополучия необходим большой спектр социальных технологий. В частности, такую роль может выполнять построенная по выявительно-заявительному принципу, постоянно действующая система раннего выявления фактов жестокого обращения с детьми, включающая в себя технологии работы с семьями группы риска специалистов помогающих профессий, обеспечивающие соблюдение принципов семейно-ориентированного подхода и возможность организации супервизорского сопровождения.

Одним из больших достижений мы считаем разработанные совместно со специалистами «Национального фонда защиты детей от жестокого обращения» алгоритмы деятельности по раннему выявлению фактов социального сиротства и работе с ними заинтересованных организаций и специалистов. В результате этой работы сложная и запутанная, на первый взгляд, картина стала достаточно структурированной и понятной.

Об этом красноречиво говорят отзывы специалистов, прошедших обучение работе по новым технологиям на наших образовательных семинарах. Вот как об этом пишут наши слушатели:

«Обучение на базе БФ «Новое развитие» способствовало новому пониманию работы с семьей. Пришло понимание, что цель сотрудников это не контролировать и карать, а помогать и поддерживать. Что все семьи условно можно разделить на те, которые находятся на начальной, средней, хронической стадии кризиса. Из этого следуют и подходы, и усилия, направленные на реабилитацию будут разные. Проработали такие важные вещи как поиск ресурсов семьи и собственных ресурсов в работе с конкретной семьей. Активно используем в работе новые техники и технологии».

Обучение в рамках семинара способствовало тому, что социальные работники смогли увидеть свою роль, место в работах с семьями:

«Изменился взгляд на семьи и детей, поступающих в СРЦН, появилось понимание сути помогающей профессии, понимание того, что работа не приводит к быстрым результатам, возможны откаты назад; результаты могут быть небольшими — изменения поэтапные.

Большое значение для дальнейшей работы имеет знакомство с различными техниками работы в социальной сфере — разбор трудного случая, принятие коллегиального решения по случаю.

Важно для нас, что каждое вхождение в семью должно иметь цель. Работа с ребенком рассматривается только как составная часть работы с семьей, необходимо четко видеть границы, что мы можем сделать в данном случае».

Много времени мы уделили формированию у специалистов навыков установления и поддержания доверительного контакта с родителями, работы с сопротивлением клиентов, вовлечения всех членов семьи в совместную деятельность. Во время проведения тренингов участники легко переходили на авторитарный тон, занимали оценочную позицию и начинали давать советы или предлагать услуги, не разобравшись в ситуации.

К концу третьей сессии мы наблюдали у участников готовность тратить силы и время на установление доверительных отношений с родителями и вовлечение их в совместную деятельность. Сами участники о важности данных навыков отзывались об этом так:

«Я осознала наиболее глубоко свою значимость для людей, с которыми я работаю, что в некоторые моменты жизни таких семей мы одни из первых кто может им помочь и поддержать, принять их такими, какие они есть».

«Я стала чаще ставить себя на место тех людей, которые ищут во мне поддержку и помощь».

«Самое важное это научиться правильно входить в первоначальный контакт с семьей и разговаривать с людьми так, что бы они доверяли тем, кто им хочет помочь».

Другим важным профессиональным навыком социального работника в рамках предложенных технологий является умение эффективно планировать свою деятельность. В образовательной программе большое внимание и время уделено формированию навыков эффективного и последовательного планирования работы с семьей: постановке гипотез, формулированию проблемы, четкого и адекватного определения целей и задач, навыков совместной работы с семьей по выбору необходимых действий. Приведем мнения некоторых участников о необходимости и полезности такого подхода к организации деятельности:

«Проблема, с которой приходится сталкиваться в работе — формальный, устаревший подход. Долгое время наше учреждение было приютом, где основной задачей было — накормить, обогреть, дать какие-то социальные навыки. С возникновением нового статуса — реабилитационного центра — ничего не изменилось. Возникла необходимость учить сотрудников другому пониманию целей, методов, форм работы. С этой целью для сотрудников центра мы создали практикум.

Что я взяла из семинаров?

Новые формы работы: работа с метакартами (пробовали определить круг проблем, которые лично тебе мешают в работе); информация (сжато, самое основное); разбор трудного случая (работа в круге); обратная связь.

Что получилось?

Заинтересовать людей; прийти к пониманию, что нужно покопаться в себе, чтобы найти причину, почему не складываются отношения с детьми; что дети приходят к нам уже травмированными, что необходим индивидуальный подход к ребенку, что никто не даст точного рецепта, как и что делать в каждом конкретном случае, и самое главное — нужно работать над собой, получать необходимые знания и навыки; сложилась внутренняя команда специалистов, способная выстраивать, анализировать, менять работу;

Что не получилось?

Пока практикум работает нерегулярно; не получается полностью преодолеть скепсис по отношению к практикуму; пока не получилось преодолеть барьер «администрация — воспитатели»; туго сдвигается отношение, видение проблем; слабо получается анализ проделанной работы».

«Я работаю воспитателем в группе дневного пребывания в СРЦН Каргасокского района. Группа существует три года. Ее посещают дети дошкольного возраста из семей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, неблагополучных семей.

Мы всегда понимали, что реабилитация детей должна идти параллельно с реабилитацией родителей, но наши взгляды на эту работу были стереотипны: родительские собрания (организационные, тематические, по итогам реабилитации ребенка), совместные праздники (родители + дети).

Нам казалось, что с нашей стороны мы делали все возможное и все правильно. После семинаров мой взгляд на собственную деятельность изменился. Я стала задумываться, а что, в общем-то, представляют собой родительские собрания, к которым я готовлюсь? Педагогические наставления? С чем уходят с таких собраний родители? Меняется ли в них что-то?

Вывод, к которому я пришла, был неутешительным: да, это скорее наставления. Мои правильные мысли и речи не станут их мыслями, т. к. это необходимо прочувствовать самому, а я им такой возможности не даю. И уходят они вероятнее всего с мыслью: легко им рассуждать, их бы на наше место.

От такого вывода, наверное, можно было бы впасть в отчаяние, но опять же спасибо семинарам, где тренеры ведут не только работу, направленную на понимание, но и предлагают различные техники, которые могут использовать в работе.

Приведу пример. Вместо традиционного тематического собрания мы решили проводить родительские клубы, куда приглашаем не только родителей детей, в данный момент находящихся в СРЦН, но и тех, кто был у нас ранее. Первое заседание было посвящено теме: «Я и мой ребенок. Безусловная любовь».

Из 12 приглашенных родителей присутствовало 10 (9 мам и 1 папа). Это уже успех, если учесть, что на организационное собрание пришло всего 4 мамы. Наша цель: установить доверительный контакт, не испугнуть, сделать так, чтобы у родителей возникла потребность в таком общении, желание собираться вместе для решения проблем, связанных с семейным воспитанием детей.

Анализируя проведенное заседание со специалистами, которые его готовили, мы констатировали тот факт, что родители ЗАГОВОРИЛИ! Они были главными героями встречи — мы лишь осторожно направляли их по течению темы. Напряжение, которое присутствовало в начале заседания, к его концу сошло на нет.

После родительского клуба родители стали чаще приходить на другие мероприятия: творческие мастерские, открытые занятия с детьми, охотно помогают в оформлении группы, подготовке к праздникам»

Использование технологии раннего выявления и работы со случаем требует от специалистов строгого соблюдения «технологической дисциплины» — каждый следующий шаг начинается только после выполнения работ на предыдущем. Такой подход к работе с семьей оказался непривычным для значительной части специалистов большинства регионов. Привычная технология состояла обычно из 2 или 3 шагов: общая оценка ситуации в семье — решение о необходимости вмешательства — планирование действий. При этом действия планируются без обсуждения с семьей, а процедура договора заключается в активном предложении имеющихся услуг социальной службы в обмен на обязательства изменить ситуацию в семье. Освоение навыков проведения оценки и планирования работы со случаем потребовала определенной технологической перестройки этих процессов. Вот как об этом пишет участник семинара:

«Появилась структура в работе с семьей: консилиумы (порядок проведения), дела по семьям, карты по семьям. Появилось понимание, с какой семьей мы можем работать, и из этого будет толк, а с какой семьей не стоит работать глубже, только передать в опеку».

Мы убедились также в эффективности командного подхода в социальной работе. Однако простое объединение людей с различными знаниями не дает в результате команды. Чтобы ее получить, необходимо добиться согласия относительно целей, средств, роли и ответственности каждого. В этом смысле команда — это небольшая группа людей с комплементарными навыками, объединенная общей целью и общим подходом по выполнению задач, для реализации которых она поддерживает внутри себя взаимную ответственность. Наша работа показала, что эффективным способом достижения этого (особенно в сельской местности) может быть внедрение в практику работы специалистов технологий раннего выявления и работы со случаем. Это хорошо видно в высказывании одного из участников нашего семинара:

«Получила представление как можно работать в команде — «командная работа с семьей». Какие методы и техники можно использовать в работе с семьей (например: метод разбора трудных случаев в междисциплинарной команде, метод генограммы, техники активного слушания, задавания вопросов, ведения малого разговора, техника аргументации, невербального общения).

Получила ответ на вопрос как работать с травмированным ребенком. (виды травм, способы поддержки, переживание травмы в зависимости

от возраста, о последствиях травмы на семейную жизнь, профилактика повторных травм).

Овладела навыками постановки целей в работе с семьей (требования к постановке целей, формулировка цели).

Что изменилось в системе оказания помощи семье и детям?

Все то, что получили благодаря образовательной программе постепенно пробуем внедрять в работу с семьей группы риска по социальному сиротству. Иной подход, изменился взгляд на работу с семьей, владеешь инструментами, техниками, навыками и можешь использовать на практике — опять же благодаря образовательной программе.

Какая будет управленческая модель эксперимента? Будет ли он удачен???»

Успехи, отмеченные выше, безусловно, требуют профессиональной поддержки и сопровождения. Во время супервизорских сессий мы увидели еще один важный эффект применения технологии работы со случаями. У нас появилась возможность рассматривать работу с каждым конкретным случаем по технологическим шагам (понятным для специалистов и принятым ими). В результате появилась возможность увидеть на каком этапе работы с семьей были сделаны просчеты и ошибки, кто конкретно это сделал и какой эффект для работы с семьей это имело. При этом, что с нашей точки зрения принципиально, можно было отмечать и достижения тех же специалистов на других этапах работы. Завершим наше обсуждение примерами того, как видят это участники семинара и как полученный опыт применялся в работе с конкретными случаями:

«Обучение дало возможность пересмотреть все те ошибки, которые происходили у меня в работе. Получила новые знания, что такое вообще семья, виды семей и т. д. Прежде чем начинаешь работать с семьей, составляешь план, обсуждение его на консилиуме. Собираю всю информацию в семье. Если раньше почти все делали за них, то сейчас родителей мотивируем работать совместно с детьми. Если какие то социальные вопросы, то после консультаций стараюсь что бы родители сами это делали (оформление пособий, субсидий и т. д.). Раньше работа была направлена только на реабилитацию ребенка, а сейчас семьи в целом. Для этого у нас в центре есть отделение социально-правовой помощи семье и детям, где я работаю социальным педагогом. Еще изменилось то, что родители сами, самостоятельно — без боязни и страха приходят в наш центр за помощью. Они посещают занятия в группе, психологические занятия, родительские клубы, совместные мероприятия. Есть результаты положительные, но и обидно когда семья после реабилитации продолжает вести нездоровый образ жизни».

Случай 1. Получать или «подворовывать» любовь?

На прием к психологу пришли мама с сыном по рекомендации КНД. Мальчику 10 лет. На учет попал по поводу двух краж в школе. Маме 28 лет, домохозяйка, второй брак. Мальчик от первого брака. Родители развелись пять лет назад, отец с ребенком не общается. Второй брак у матери гражданский. Живут почти пять лет. Во втором браке есть дочь, около 4 лет. У семьи нет своего жилья, у мужа нет стабильной работы. У отчима с мальчиком отношения дистантные, холодные, ребенком не интересуется.

Мама эмоциональная, импульсивная («то люблю, то бью»). Мальчик учится хорошо. Учитель начальных классов говорит, что ребенок способный. У детей между собой (со слов матери) отношения хорошие, сын помогает, играет с сестренкой. Мама говорит, что сын ждал рождения сестры.

Родители жены и мужа живут в этой же деревне. Семья родителей жены — пьющая. У клиентки есть младшая сестра (19 лет), которая очень часто остается у них ночевать, когда родители пьют. Еще есть младший брат. Как говорит сама клиентка (она их вырастила): «Я за них отвечаю и должна им помогать».

Первоначальный запрос от клиентки: «Сделайте с ребенком что-нибудь. Я его била, ругала, уговаривала — ничего не помогает».

Двадцать минут беседовали с мальчиком. Мальчик идет на контакт, дает полные ответы, отвечает охотно. Ничего тревожащего в его реакциях не замечено.

Четыре месяца назад (после первого случая с кражей) школьный психолог разговаривала с мамой и сказала, что ребенок «подворовывает» любовь. С этого мы и начали. Что значит «подворовывает» любовь, чего ему не хватает и что нужно изменить.

Встречались 10 раз только с мамой. Говорили об отношениях с бывшим мужем (как проходил развод, общается ли отец сейчас с ребенком?), о ее взаимоотношениях с детьми, с родителями, о разделении ответственности.

После терапии клиентке удалось найти постоянную работу, снять квартиру с договором о последующем выкупе, наладить отношения сына с отчимом (стал помогать делать уроки).

Отношения с сыном стали более теплыми, стала чаще его хвалить. Встретилась с бывшим мужем, пригласила его на выпускной ребенка по поводу окончания начальной школы. Мальчик закончил начальную школу хорошо. Случаи краж не повторялись.

В работе с этим случаем особенно помог системный подход, который удалось освоить на семинарах БФ «Новое развитие».

Случай 2. Отверженный ребенок

Поступил Антон в СРЦН самостоятельно. Отношения с папой натянутые. Отец постоянно читает морали, предлагает ребенку самому найти пути выхода. Нет взаимопонимания между сыном и папой. Антон замыкается, уходит из дома, где предоставлен сам себе. Папа говорит: «Работаю, контролировать нет времени». Когда Антону было 4 года, отец с матерью разошлись. Сын остался с матерью (мать пьющая). Антон в 4 года видел все аморальное поведение матери. Сейчас он считает, что его никто не любит, не понимает. «Я ничего не хочу, учиться тоже не буду». В **Карте социальных связей** обследования у Антона нет вообще никаких значимых людей. Очень ярко выделил значимый для себя объект — соседскую собаку.

Через консилиум был определен план работы. Проблема — «Отверженный ребенок».

Что не получалось у специалистов?

Отец замыкался, не шел на контакт: «Делайте с Антоном что хотите»; переложил свои обязанности на специалистов (вы должны и обязаны что-то сделать);

Отказывался рассказывать о семье, о взаимоотношениях.

Что получилось?

Отец стал обращаться за помощью, звонит Антону, интересуется его делами в школе, в СРЦН;

Повернулся к специалистам «лицом»;

Антон стал более раскрепощенным, рассказывает о семье. С удовольствием поделился тем, что папа ему позвонил.

Что мы взяли для работы с обучающего семинара?

- ♦ поиск ресурса — папа;
- ♦ помощь специалистов (привлечение медперсонала, где ребенок был пролечен, оформлен на индивидуальное обучение);
- ♦ командный подход.

Случай 3

Федя пропускал уроки, не ходил в школу. В декабре у него умер отец. Мама зашла, нигде не работала, внимание сыну не уделяла. Социальный педагог начала к ней ходить, звонить, разговаривать, предлагала помощь в трудоустройстве. В результате работы через некоторое время мать перестала пить, устроилась на работу. Мальчик сейчас ходит в школу, не пропускает занятия, делает уроки. Ухоженный. Улыбается. По словам социального педагога, главное, что помогло — это внимательное, поддерживающее отношение к матери. Сейчас специалист планирует выступить на собрании классных руководителей с сообщением по работе с кризисными семьями.

Шадура Александр Филиппович

Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения,
г. Москва

Попова Светлана Александровна,

Легенькова Татьяна Вячеславовна,

Камнева Елена Петровна

ОГУ «Социально-реабилитационный центр
для несовершеннолетних Каргасокского района»

Опыт внедрения и использования сетевого подхода в работе с семьей

Сетевой подход или метод, или сетевая терапия — мы будем использовать эти понятия как синонимы. Следует отметить, что само название «сетевой» ассоциируется у многих людей с Интернетом, в то время как здесь речь идет о работе с сетью социальных контактов ребенка и его семьи. Так вот, этот подход как средство терапевтического воздействия на семью, в последние годы активно распространяется на территории России. Это происходит, с одной стороны, благодаря помощи факультета социальной работы Стокгольмского университета и шведской благотворительной организации SIDA, а с другой — Национального фонда защиты детей от жестокого обращения и Общества семейных консультантов и психотерапевтов, при котором в 2006 г. был создан Сектор сетевой терапии. Обучение работе с помощью сетевого метода проводится на базе учреждений социальной защиты, и в качестве обучающихся выступают помогающие специалисты, работающие в этих учреждениях. Такой способ распространения метода обусловлен, прежде всего, тем, что сетевой подход в Швеции, откуда он к нам и пришел, изначально применяется в работе с социально неблагополучными семьями, находящимися в ситуации кризиса, и был (и является) одним из инструментов работы социальных служб. Работа с неблагополучными семьями предполагает инициирование процесса помощи со стороны помогающих специалистов как представителей государства и требует официального статуса от терапевта (иначе у семьи есть основание отказаться от помощи).

Особенностью сетевого метода как терапевтической технологии является, прежде всего, то, что он одновременно и системно, и динамически ориентирован. Системность заключается в том, что работа

ведется с семьей как системой и с ее ближайшим окружением. Динамическая составляющая отражает особенности протекания терапевтического процесса встречи с ближайшим окружением ребенка (сетевой встречи), который строится в соответствии с законами групповой динамики и является эмоционально насыщенным, предполагая обязательное (для достижения успеха) отреагирование участниками различных чувств по отношению друг к другу и прохождение группы участников через ряд этапов группового процесса. В то же время сетевой подход ориентирован на принятие решений и достижение конкретного результата за одну сессию.

Необходимость собрать в одном месте в одно время довольно большую группу разных людей требует от организаторов встречи большой подготовительной работы, направленной на мотивирование участников и согласование темы и времени встречи. И этот объем работы, так же, как и работа с большой группой в эмоционально насыщенной ситуации, требует согласованной работы команды специалистов.

Таким образом, сетевой метод является комплексным видом помощи, требующим командной работы и специальных навыков от команды специалистов. В то же время он весьма технологичен, что облегчает как процесс обучения, так и внедрение метода в практику.

СРЦН Каргасокского района Томской области оказывает комплекс медико-социально-психолого-педагогических услуг несовершеннолетним и семьям, нуждающимся в социальной помощи, реабилитации и поддержке. Приоритетным направлением нашего учреждения является работа с социально незащищенными семьями: многодетными, неполными, малоимущими и семьями, оказавшимися в трудной жизненной ситуации.

Прежняя деятельность учреждения была направлена только на реабилитацию детей, семья находилась вне поля нашей работы. Отсюда вытекало много проблем: самоустранение родителей от воспитания, усугубление иждивенчества, пьянства вследствие незанятости родителей. Часто получалось так, что дети, пройдя реабилитацию, возвращались в прежние условия. Таким образом, назрела необходимость работать с семьей в целом, а реабилитацию ребенка рассматривать как часть реабилитации семьи.

В этих условиях мы с радостью согласились принять участие в обучении по программе «Мобилизация ближайшего социального окружения детей и семьи в ситуации кризиса. Сетевой подход», организованном «Национальным фондом защиты детей от жестокого обращения» и «Обществом семейных консультантов и психотерапевтов».

Обучение проходило в 2005–2006 г. и значительно изменило нашу работу.

Прежде всего, обучение сетевому подходу дало нам новое понимание организации деятельности, направленной на помощь семьям и детям, находящимся в трудной жизненной ситуации (ТЖС). Работа с ближайшим окружением ребенка, или сетью его социальных контактов является эффективным методом помощи таким детям и семьями. Для получения конкретных изменений недостаточно работать только с ребенком, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, или только с его семьей. Чтобы найти истоки проблемы и решить ее, необходимо подключить все ближайшее социальное окружение ребенка. «Карта социальных связей» позволяет увидеть, кто окружает ребенка, как складываются его отношения в семье, школе, в кругу друзей, наличие конфликтов между людьми в окружающей ребенка социальной среде. Эта информация помогает правильному планированию реабилитационных мероприятий, а сам процесс заполнения карты способствует снятию напряжения и установлению доброжелательного контакта ребенка и специалиста. В настоящее время в нашем учреждении изучение сети социальных контактов ребенка стало неотъемлемой частью диагностического обследования семьи.

Главным помогающим инструментом сетевого подхода является «Сетевая встреча» — универсальный и продуктивный метод поиска выхода из различных трудных жизненных ситуаций. Данный способ помогает запустить механизмы позитивных изменений и найти ресурсы для этого, перераспределить ответственность внутри сети контактов ребенка и спланировать необходимые реабилитационные мероприятия за 2-3 часа работы. Наш опыт показывает, что эффективность реабилитационных мероприятий гораздо выше в тех случаях, когда удается провести Встречу ближайшего окружения ребенка.

При подготовке и проведении первой самостоятельной (не учебной) сетевой встречи мы испытывали разнообразную гамму чувств: и интерес к внедрению чего-то нового, незнакомого, и волнение, и страх за исход встречи. Были опасения и за то, как эта технология будет работать в сельских условиях, где люди общаются более тесно, чем в городе.

Но, несмотря на наши переживания (а может быть и благодаря им), первый блин не оказался комом. Мы на своем опыте убедились в положительном эффекте метода. Встреча показала парадоксальность и ресурсность человеческих взаимоотношений: родители по-новому узнавали своих детей, дети открывали для себя иные стороны своих

родителей, супруги узнавали качества друг друга, о которых даже не подозревали. Участники в процессе встречи начинали впервые за долгое время вести диалог, говорить о наблевшем. Полученный результат убедил нас и администрацию в целесообразности проведения таких встреч, и теперь они являются важным элементом работы Реабилитационного центра. Всего с 2006 по 2008 г. нашей командой проведено 19 встреч, каждая из которых явилась уникальным профессиональным опытом. В процессе самостоятельной работы мы получали поддержку в виде супервизий, организованных «Национальным фондом защиты детей от жестокого обращения», которые проводил член «Общества семейных консультантов и психотерапевтов» А. Ф. Шадура. В результате этих встреч были разработаны:

- 1) стандарт социальной услуги «Социальный патронаж семьи группы риска на основе сетевого подхода»;
- 2) «Карта ведения случая».

Это упорядочило нашу работу и сделало ее еще более профессиональной. В сентябре 2006 г. член нашей команды принял участие в международной конференции «Возможности системной психотерапии в эпоху террора и насилия», проходившей в Москве, где представил наш опыт проведения сетевых встреч.

Для наглядной иллюстрации эффективности сетевой работы с семьей приведем два случая из нашего опыта.

Случай 1

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 11 классе, но была отчислена (к экзаменам не допущена) из школы по причине многочисленных пропусков по неуважительной причине. Постоянные конфликты с учителями.

Со стороны родителей Н. 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 папой 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.

Случай 2

П. 15 лет. Проживает с отцом, мать умерла, когда девочке было 5 лет. Отец не работает, злоупотребляет спиртным. У П. 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 благополучно заканчивает 11 класс, с родственниками поддерживают доброжелательные отношения.

Сетевой подход позволяет привлечь к совместной работе различные структурные ведомства, что способствует более тесному сотрудничеству и координации усилий между различными инстанциями и дает возможность посмотреть на проблему с разных сторон. Благодаря этому проблема разрешается гораздо быстрее и эффективнее.

Итак, наш опыт показывает, что после проведения сетевых встреч налаживаются отношения между детьми и их родителями, родственниками, расширяется сфера позитивных социальных контактов семьи, разрешаются личностные и межличностные конфликты.

В заключение стоит отметить, что на базе нашего реабилитационного центра сетевой подход успешно применяется не только в оказании помощи детям и семьям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, но для разрешения конфликтных ситуаций в коллективе, что помогает становлению и развитию профессиональной команды. Опыт внедрения сетевого подхода в работу нашего учреждения запустил позитивные изменения во всем коллективе, помогая каждому работать более осознанно и продуктивно.

Мальцева Лариса Карловна
СРЦН Каргасокского района

Домашние помощники

Во время стажировки, организованной «Национальным фондом Службы системы защиты детства штата Аляска и штата Нью-Йорк» специалисты БФ «Новое развитие» смогли познакомиться с опытом оказания помощи семьям и детям группы риска по социальному сиротству за счет ресурсов местной общины. Мы увидели как после небольшой образовательной подготовки, но с обязательным супервизорским сопровождением, для помощи семьям на ранней стадии кризиса привлекаются местные жители (женщины, успешно воспитавшие своих детей). Такой подход к организации услуг позволяет высвободить время профессиональных социальных работников для работы с более трудными случаями. Идею проекта по внедрению услуги «домашний помощник» в деятельность социальных реабилитационных центров предложила М. О. Егорова, президент «Национального фонда защиты детей от жестокого обращения». Каргасокский социально-реабилитационный центр стал одним из двух учреждений в Томской области, где реализовывался этот проект. Нам было предложено отобрать десять семей, которые уже находились на обслуживании Центра, в которых эта услуга могла быть востребованной. Проблемы, с которыми пришлось столкнуться в этих семьях:

- ✦ низкая родительская компетенция;
- ✦ родители не привили детям бытовых и гигиенических навыков;
- ✦ санитарное состояние квартиры не соответствует нормам жилого помещения;
- ✦ отсутствие навыков организации безопасного быта для детей;
- ✦ отсутствие навыков ухода за младенцем.

С данными семьями уже были составлены планы реабилитации, и услуга домашних помощников стала его частью. План действий домашних помощников составлялся совместно с семьями, его пункты подробно оговаривались с клиентами. Домашний помощник, в свою очередь, обсуждал план взаимодействия с семьей, с куратором семьи и супервизором случая. Основной задачей домашних помощников стало снижение риска жестокого обращения с детьми через обучение ро-

дителей эффективным навыкам ухода и воспитания детей, ведения домашнего хозяйства. Домашние помощники, оказывая поддержку родителям в формировании и развитии родительской компетенции, работали со всей семьей.

В семьях, выявленных на ранней стадии кризиса, встречается достаточно большое число случаев, когда услуги, в которых они нуждаются, не требуют от специалиста длительной профессиональной подготовки. Это относится к организации помощи следующим группам семей:

- ✦ малообеспеченные семьи молодых родителей, недостаточная родительская компетенция которых стала основанием для открытия случая;
- ✦ малообеспеченные неполные семьи с двумя и более детьми, в которых выявлены проблемы с организацией надлежащего ухода и надзора за детьми;
- ✦ малообеспеченные семьи, семьи в трудной жизненной ситуации, в которых у родителей возникли временные проблемы со здоровьем, трудоустройством и они нуждаются в свободном времени для решения личных проблем;
- ✦ молодые семьи выпускников детских домов (один из родителей выпускник детского дома), имеющие маленького ребенка.

В качестве домашних помощников в нашем учреждении работали два штатных сотрудника. В ходе работы выявилась проблема разграничения функций куратора семьи и домашнего помощника. Часто происходило либо смешение этих функций, либо их подмена. Решали проблему совместно на групповых и индивидуальных супервизиях, и в конце действия проекта таких трудностей уже не возникало.

Третьим домашним помощником стала Наталья Вячеславовна Зологина. Она не являлась штатным специалистом Центра. И на примере ее работы, как нам кажется, технология домашних помощников становится ближе к своей изначальной задумке.

Пример работы домашнего помощника с семьей Н.

Состав семьи: Мать, 30 лет, старшая дочь, 5 лет, младшая дочь, 1 год, муж (брак не зарегистрир.), 33 года.

Семья неполная, малообеспеченная. Мать инвалид детства, воспитывалась в детском доме, старшая дочь посещает дошкольное образовательное учреждение. Основной доход семьи: пенсия по инвалидности матери, пособие по уходу за ребенком, и случайные заработки сожителя. Се-

мья проживает в муниципальной квартире, санитарное состояние неудовлетворительное, имеется задолженность за электроэнергию и кварт. плату. В доме постоянно пахнет гарью и дымом, так как печь полуразрушена, стены в копоти. Младшая девочка (1 год) часто болеет, мать занимается самолечением, ребенок почти всегда находится в кроватке. Старшая девочка (5 лет) часто бывает предоставлена сама себе, после возвращения из детского сада подолгу гуляет одна, мать заботится только о том, чтобы она была накормлена и одета, не уделяет ей внимания, не удовлетворяет ее образовательные потребности, хотя девочка очень любознательная, любит творческую деятельность. После рождения второго ребенка старшая девочка стала проявлять ревность, стала истеричной, по словам матери «неуправляемой».

Выявленные проблемы:

- ❖ низкая родительская компетенция;
- ❖ санитарное состояние квартиры не соответствует нормам;
- ❖ отсутствие навыков организации безопасного быта для детей.

С домашним помощником регулярно проводились супервизии очно и по телефону. Совместно мы учились видеть и понимать проблемы клиентов, конструктивно относиться к трудным случаям, а еще, видеть положительные сдвиги в своей работе с семьями. Оказалось, что именно последнее дается с трудом. Если посмотреть дневник наблюдений домашнего помощника, то мы почти не увидим там записей о положительных изменениях в семье, в то время как на последнем консилиуме по семье Н. специалистами Центра и куратором семьи эти изменения были отмечены.

Квартира приведена в удовлетворительное состояние, отремонтирована печь, мама стала проявлять интерес к своим детям, стала больше внимания уделять старшей девочке, стала ее обнимать, общаться, проявлять заботу. В отношении младшего ребенка она тоже постоянно проявляет заботу, внимательно следит за ее развитием, знает к кому можно обратиться по интересующим ее вопросам.

При отборе кандидатур на роль домашнего помощника особое внимание нужно обращать на личные качества человека, на его способность видеть и понимать проблемы клиентов. Нам, к счастью, удалось подобрать такого человека. Наталья Вячеславовна замечательно вписалась в нашу команду, ей удалось наладить контакт с семьей, последовательно выполнять намеченные задачи. Конечно, специалисты СРЦН в качестве домашних помощников выстраивают свою работу более профессионально, но, учитывая количество обученных специалистов и специфику нашего района, вовлечение в работу услуги до-

машних помощников неспециалистов является обоснованным. Да и работа в смешанной команде позволяет быстрее и эффективнее готовить людей к работе с семьями.

Результатом работы команды домашних помощников с семьями является то, что семьи стали способны справляться со своими трудностями самостоятельно, либо знают, куда и к кому можно обратиться за помощью в конкретном случае, родители научились способам взаимодействия с детьми в критических и повседневных ситуациях. По итогам работы с пятью семьями в двух семьях услуга домашнего помощника снята, т.к. поставленные цели достигнуты в полной мере. Еще в двух семьях эта услуга осталась необходимой для закрепления навыков, а в одной семье так и не удалось достичь поставленной цели. Последняя может быть охарактеризована как «хронически кризисная семья». Хотя и в ней работа домашнего помощника оказалась не бесполезной, она способствовала улучшению положения детей в семье и предупреждению возможности жестокого обращения по отношению к ним. Возможно, более эффективным в данном случае оказалось бы разовые услуги домашнего помощника, для выполнения конкретной задачи.

Поэтому при отборе семей для предоставления им услуги домашнего помощника необходимо учитывать, в первую очередь, ресурсность семьи, ее реабилитационный потенциал.

Помимо домашних помощников в проекте работали два индивидуальных тьютора. На их сопровождении находились 4 ребенка: двое детей из семей группы риска и двое — из опекунских семей. Все дети имели проблемы в общении со сверстниками и взрослыми, а также проблемы с успеваемостью и посещаемостью и, как следствие, была реальная угроза ухода этих детей из школы.

Тьюторам удалось организовать планомерную образовательную поддержку подросткам, чтобы они не отставали от программы и удерживались в классе, оказывать поддержку в сложных ситуациях, связанных с общением как со сверстниками, так и с педагогами.

Считаем, что главным результатом работы тьюторов с этой целевой группой является сохранение учебной мотивации, значительное снижение пропусков занятий, налаживание отношений в среде сверстников, то, что дети смогли удержаться в школе. Кроме этого, расширился круг интересов и позитивного общения подростков, а главные ребята перестали считать себя изгоями и неудачниками.

Закончился срок действия проекта «Домашний помощник». Честно говоря, начиная работу по проекту, я не ожидала каких-то громких

результатов. Я довольно скептически относилась к идее «индивидуальных тьюторов», думала, что все сведется к формальной работе. Но, проводя заключительную встречу по проекту, было очень приятно, когда его участники говорили о нужности такой услуги, а главное, что получилось сделать то, что намечали и даже пойти немного дальше. Считаю целесообразным введение этой услуги сейчас, когда есть люди, которые готовы работать и есть понимание того, как это можно делать.

*Игрушкина Татьяна Викторовна,
Кыштымова Елена Владимировна*
«Центр раннего развития Томского Хобби-центра»
г. Томск

Комплекс услуг «Ранняя помощь детям от 0 до 4 лет с нарушениями в развитии и их семьям на базе Центра раннего развития»

Воспитание ребенка с нарушением в развитии является тяжелым испытанием для любой семьи. Отсутствие или недостаток возможностей для получения семьей психолого-педагогической поддержки на раннем этапе развития ребенка приводит к тому, что ребенок лишается шанса стать полноценным участником жизни общества, а семья приобретает и закрепляет черты **инвалидного стиля жизни**.

Процесс «инвалидизации» ребенка и семьи проявляется в следующем:

- ✦ в ограничении жизненного пространства (дом, больница), ограничение круга общения, ограничение жизненного опыта своего и ребенка;
- ✦ в симбиозе с ребенком (психологическая усталость; как следствие — неадекватное восприятие возможностей ребенка, сдерживание развития его самостоятельности, закрепление иждивенческой позиции; при симбиозе мамы с ребенком папы, зачастую, уходят из семьи);
- ✦ в том, что мамы, как правило, не могут продолжать работать по ряду причин (я не могу доверить ребенка — никто не справится; не с кем и негде на время оставить ребенка; зависимость от диагноза — непрерывный процесс лечебных мероприятий; у ребенка ослаблен иммунитет, он часто болеет; потеря квалификации, веры в свои силы; боязнь перемен, потери пособий);
- ✦ в высокой степени зависимости от специалистов;
- ✦ в том, что жизнь проходит в условиях дефицита (поддержки, рядки, информации, свободного времени, времени на самих себя, покоя, сна, друзей, общения...);
- ✦ в функциональной беспомощности и зависимости от кого-то (отсутствуют средства передвижения, специальные приспособления).

Деятельность специалистов Службы ранней помощи, которые работают в рамках технологии раннего вмешательства, направлена на профилактику инвалидизации ребенка и семьи через создание условий для **нормализации их жизни**. Под *нормализацией жизни ребенка и семьи* мы понимаем:

- ✦ обеспечение условий, способствующих тому, чтобы дети с особыми потребностями воспитывались в семьях, т. к. лучшим местом для ребенка является его родной дом;
- ✦ удовлетворение основных потребностей: в любви и заботе, в общении, в игре, в независимости в обычных жизненных ситуациях, в свободе выбора, в отдыхе и профессиональной реализации;
- ✦ предоставление возможности развиваться с самого раннего возраста — периода наилучшей восприимчивости, получать образование, какими бы тяжелыми ни были нарушения в развитии.

Специалисты Службы акцентируют свое внимание на нормализации жизни семьи в двух направлениях:

- 1) нормализация повседневной домашней жизни семьи через повышение мобильности ребенка и родителей (анализ и корректировка режима дня, подбор поз и, если требуется, вспомогательного оборудования для принятия ребенком пищи, игр, других занятий, помощь родителям в формировании навыков самообслуживания ребенка, в распределении обязанностей между членами семьи, развитие семейной коммуникации и пр.);
- 2) социализация (создание условий для активного участия семьи в жизни общества).

Создание комплекса услуг «Ранняя помощь детям от 0 до 4 лет с нарушениями в развитии и их семьям на базе Центра раннего развития» является попыткой решения проблемы инвалидизации семьи и ребенка и эффективным средством профилактики социального сиротства в данной группе риска.

Целью нашей практической работы является оказание помощи семьям и детям в возрасте от рождения до 4 лет с нарушениями развития или высоким риском появления нарушения для содействия их оптимальному развитию и адаптации в обществе. Для ее достижения необходимо решить следующие **задачи**:

- 1) выявление детей и семей, которым необходимо включение в программу ранней помощи;

- 2) оказание семьям помощи по программам раннего вмешательства;
- 3) распространение философии раннего вмешательства;
- 4) содействие переходу детей, достигших 3-х летнего возраста в другие образовательные пространства города.

Нормативно-правовая база деятельности учреждения. «Томский Хобби-центр» это муниципальное образовательное учреждение дополнительного образования детей. Учредителем центра является администрация г. Томска в лице Департамента образования. Учреждение действует на основании законодательства Российской Федерации, нормативно-правовых актов Томской области и г. Томска, Устава, договора между учреждением и учредителем.

Учреждение прошло процедуру государственной аккредитации, пользуется печатью с изображением Государственного Герба Российской Федерации, может выдавать документы о дополнительном образовании. В марте 2005 г. Томский Хобби-центр прошел процедуру лицензирования, по итогам которой получена лицензия на оказание дополнительных образовательных услуг сроком на 5 лет. В июне 2006 г. прошла очередная аттестация учреждения.

В соответствии с законом РФ «Об образовании» на базе учреждения действуют общественные организации, чья деятельность соответствует уставным целям и задачам учреждения.

Кадровое обеспечение Службы ранней помощи Томского Хобби-центра (см. Штатное расписание).

Штатное расписание

Штат	Кол-во ставок	Оптимальный состав
Руководитель службы	0,5	1 чел.
Администратор, зав. лекотекой	0,5	1 чел.
Физический терапевт, педиатр развития	1	1 чел.
Специальный педагог	2	3–4 чел.
Психолог	0,5	1 чел.

Кратко охарактеризуем **функциональные обязанности сотрудников** Службы ранней помощи:

Руководитель службы осуществляет:

- ✦ руководство деятельностью службы в режимах функционирования и развития;
- ✦ фандрайзинговую деятельность;
- ✦ связь с партнерскими организациями;
- ✦ представительские функции;
- ✦ работу с общественным мнением.

Администратор осуществляет координацию между клиентами и специалистами, ведение текущей документации, сбор статистических данных.

Физический терапевт проводит консультации и развивающие занятия по формированию правильных образцов движений у детей с двигательными нарушениями, ведет текущую документацию, участвует в работе междисциплинарной команды.

Педиатр развития проводит первичные приемы, консультации и развивающие занятия по вопросам, связанным со здоровьем малыша, обучает родителей приемам ухода, способствующим развитию ребенка, ведет текущую документацию, участвует в работе междисциплинарной команды.

Специальный педагог проводит первичные приемы, консультации и занятия, направленные на нормализацию жизни ребенка и семьи, развитие когнитивной, эмоциональной и сенсорной сфер ребенка, ведет текущую документацию, участвует в работе междисциплинарной команды.

Психолог проводит первичные приемы, консультации и занятия, направленные на поддержку, как детей, так и взрослых, имеющих социально-эмоциональные проблемы, является ведущим родительского клуба, ведет текущую документацию, участвует в работе междисциплинарной команды.

Заведующий лекотекой осуществляет работу с клиентами лекотеки: оказывает поддержку родителям в подборе развивающих материалов, представляет родителям способы работы с выбранным материалом, формы взаимодействия с ребенком во время занятия, ведет текущую документацию, осуществляет учет и контроль за состоянием материальной базы, отвечает за пополнение ресурсов лекотеки.

Личностные качества специалиста Службы ранней помощи определяются целями, задачами, принципами и подходами технологии раннего вмешательства. Это открытость, толерантность, ориентация

на работу с ситуацией, способность к рефлексии, к сотрудничеству, профессионализм, стремление к саморазвитию.

В организации помощи ребенку и семье реализуется несколько подходов. Кратко охарактеризуем каждый из них.

1. Личностно-ориентированный подход. Для всех сотрудников Службы ранней помощи ребенок с нарушениями в развитии воспринимается в первую очередь, как ребенок с его естественными детскими интересами и потребностями, такими, как потребность общаться, наблюдать, играть, изучать мир и пр.

Специалисты вместе с родителями составляют **«Индивидуальный план помощи»**, который создается персонально для каждого ребенка и его семьи. При составлении плана специалисты и родители ориентируются на сильные стороны, интересы и индивидуальные нужды ребенка и семьи. Благодаря этому каждый план специфичен и предназначен только для одной семьи.

2. Семейно-ориентированный подход. Семья есть первичная поддерживающая система для ребенка. Родители лучше понимают ребенка, знают его, умеют найти более интересную игру или прием. Поэтому родительские представления, ожидания, нужды и знания относительно их детей являются самым важным в планировании и выполнении программы раннего вмешательства.

При составлении плана также важно ориентироваться на сильные стороны семьи и ее контекст: состав, условия проживания, друзья, соседи, обычаи, привычки, культурные или национальные особенности, межличностные взаимодействия и др.

Программа будет эффективной в том случае, если семья принимает участие, как полноценный **партнер** во всех стадиях реализации программы раннего вмешательства: принятии решение об участии в программе; процессе планирования программы, включая оценку, мониторинг; реализации программы и пр. Причем именно семья — включает приемы и особенные подходы к развитию ребенка в ее повседневные домашние дела, способствуя максимально возможному развития ребенка.

3. Междисциплинарный подход. Данный подход понимается, как совместная работа специалистов разных областей знаний (медицины, педагогики, психологии, социальной работы и др.), составляющих единую команду и действующих в соответствии с технологиями междисциплинарного взаимодействия. Междисциплинарный подход направлен на преодоление границ между отдельными дисциплинами, увеличение возможных связей, взаимодействий среди членов коман-

ды, построение сотрудничества, которое позволяет формировать единый взгляд на ребенка, его сильные стороны и проблемы, планировать программу помощи.

Поскольку базовым для раннего вмешательства является то, что семья имеет самое большое влияние на детское развитие, **члены семьи являются очень важной частью междисциплинарной команды.**

4. Мульти-системный подход к оказанию помощи семье предполагает планирование помощи семье в сотрудничестве со всеми службами, оказывающими услуги и включенными в жизнь ребенка: службы здравоохранения, социальной помощи, дошкольные образовательные учреждения. Информация от этих служб помогает определить цели программ вмешательства, создать план помощи, выявить необходимые ресурсы для осуществления плана, улучшить поддержку ребенку и семье.

Еще одна наша задача — помочь семье найти другие службы, способные ей помогать. Для этого мы постоянно расширяем наши контакты с другими службами, например с Детским центром восстановительного лечения, детскими поликлиниками города, Службой лечебной педагогики «Томский ковчег», реабилитационным центром «Надежда», детскими врачами-неврологами и неонатологами г. Томска и др.

Следующий аспект деятельности Службы ранней помощи — **программно-методическое обеспечение.** В деятельности Службы ранней помощи используются:

- 1) диагностические шкалы KID и CDI-R, разработанные профессором Ж. Ройтер и модифицированные Институтом раннего вмешательства (СПб);
- 2) образовательные программы:
 - ✧ учебный курс, разработанный АНО «Новгородский детский центр» «Поддержка и помощь семьям с детьми раннего возраста с нарушениями в развитии» (Великий Новгород, 2003);
 - ✧ авторская программа «Каролина» для младенцев и детей младшего возраста с особыми потребностями;
 - ✧ методики углубленной оценки по сферам развития ребенка;
 - ✧ модифицированная программа «Монтессори-школа для малышей»;
 - ✧ модифицированная комплексная программа групп кратковременного пребывания «Хобби-класс»;

- ✧ модифицированная программа художественного развития дошкольников «Художественная мастерская»;
- ✧ модифицированная комплексная программа для детей 2–4 лет «Развивайка»;
- ✧ модифицированная комплексная программа для детей от 2 до 8 мес. и их родителей «Бэби- массаж и музыка для малышей»;
- ✧ модифицированная комплексная программа для детей от 8 мес. до 3 лет и их родителей «Музыка и движение»;
- ✧ модифицированная программа по художественной терапии для родителей «Художественная лаборатория»;
- ✧ комплексная программа для родителей «Родительский университет».

Ресурс лекотеки: развивающие, коррекционные компьютерные программы, развивающие игрушки, библиотека детских книг, методической литературы для специалистов и родителей, аудио-, видеотека, дидактические раздаточные материалы.

Отдельно остановимся на вопросе о **материально-технической базе**. Для оказания услуги необходимы:

1) следующие помещения:

- ✧ комната для проведения индивидуальных развивающих занятий и первичных приемов (10–12 кв. м);
- ✧ комната для сборов междисциплинарной команды и хранения документации, размещения лекотеки (12 кв. м);
- ✧ 2 комнаты для проведения групповых занятий (минимум по 50 кв. м).

Помещения должны соответствовать нормам санитарной и пожарной безопасности, должны быть уютными;

2) комплекты оборудования, материалов и мебели:

- ✧ оргтехника (компьютер с монитором, принтер, ксерокс, сканер, видекамера, телевизор, фотоаппарат);
- ✧ набор мебели (столы, стулья, зеркало, шкафы и пр.)
- ✧ специальное оборудование (клин, вертикализатор, для работы с детьми, имеющими нарушения опорно-двигательного аппарата, кресло со столиком для детей с ДЦП для проведения развивающих занятий, коврики для занятий на полу);
- ✧ комплект развивающих материалов (спортивное оборудование, сенсорные материалы, набор шумовых музыкальных инструмен-

тов, игрушки, развивающие игры, Монтессори-материалы, материалы для художественной деятельности, логопедические материалы и др.)

Целевые группы, система набора детей в работе Службы ранней помощи. В программах раннего вмешательства нуждаются семьи и дети, имеющие уже диагностированное нарушение в развитии или имеющие высокий риск неблагоприятного развития (неблагоприятные факторы, влияющие на развитие ребенка). В НОУПК «Санкт-Петербургский Институт раннего вмешательства» были разработаны критерии, на основании которых мы определяем, нуждается ли ребенок в программах раннего вмешательства. Перечень этих критериев представлен ниже.

Дети, имеющие диагностированное отставание в развитии (в нашей Службе — выявленное с помощью шкал KID и CDI-R).

Дети, имеющие один из следующих медицинских диагнозов:

- ◇ снижение слуха 2–4 степени или подозрение на снижение слуха;
- ◇ слепота, слабовидение вследствие врожденных и приобретенных заболеваний глаз, травм и аномалий рефракции;
- ◇ церебральные и спинальные параличи любой этиологии;
- ◇ генетические синдромы;
- ◇ наследственно-дегенеративные заболевания нервной системы;
- ◇ врожденные аномалии развития:
 - аномалии развития ЦНС;
 - аномалии развития других органов и систем;
 - тяжелые органические поражения ЦНС;
 - злокачественные формы эпилепсии;
- ◇ серьезные трудности в контакте с ребенком, подозрение на ранний детский аутизм;
- ◇ заикание, тики.

Дети, относящиеся к биологической группе риска (недоношенные и маловесные дети, рожденные с массой тела менее 1500 грамм).

Дети, воспитывающиеся в неблагоприятных социально-экономических условиях:

- ◇ члены семьи имеют психиатрические заболевания;
- ◇ ребенок подвергается насилию;
- ◇ родители пренебрегают своими обязанностями по отношению к ребенку;

◇ члены семьи страдают алкоголизмом, наркоманией;

◇ семья живет за нижним пределом бедности.

Дети, которых воспитывают молодые родители (16–18 лет).

Дети, у которых наблюдаются серьезные изменения в поведении.

Семья может обратиться в Службу как самостоятельно, так и по направлению специалистов партнерских организаций (врачей, педагогов, психологов).

Родительский компонент. Поддержка родителей осуществляется в виде предоставления следующих услуг:

- ✦ диагностика уровня развития ребенка;
- ✦ консультации специалистов: психолога, педагога, специалиста по коммуникации и развитию речи, физического терапевта, педиатра;
- ✦ информирование об эффективных способах и условиях развития ребенка, об образовательных и социальных учреждениях города, содействие в получении семьей услуг в этих учреждениях;
- ✦ обучение способам эффективного взаимодействия с ребенком (индивидуальные и групповые формы занятий);
- ✦ подбор вспомогательного оборудования;
- ✦ оценка и помощь в организации развивающего пространства в домашних условиях;
- ✦ семейная игротека — библиотека игрушек;
- ✦ художественная лаборатория для родителей.

Семья принимает участие как полноценный **партнер** во всех стадиях реализации программы раннего вмешательства: принятии решение об участии в программе; процессе планирования программы, включая оценку, мониторинг; реализации программы и пр.

Партнерский компонент. Для оказания услуги необходимо сотрудничество с учреждениями здравоохранения, образования и соцзащиты. На данном этапе установлены партнерские отношения с роддомом № 4, отделением патологии новорожденных городской детской больницы № 1, Детским центром восстановительного лечения, детской поликлиникой № 1, родильным домом № 4, д/с № 22, 81, НШДС «Монтессори», Службой лечебной педагогики «Томский ковчег», шк. № 39, детским домом № 1, детскими центрами раннего развития города, Департаментом по вопросам семьи и детей Томской области. Специалисты партнерских организаций направляют семьи в Службу ранней помощи, участвуют в работе кон-

силиумов, распространяют печатную продукцию, подготовленную специалистами Службы.

Регламентация деятельности. Служба ранней помощи является структурным подразделением МАОУ ДОД «Томский Хобби-центр». Работа строится с опорой на Положение о Службе ранней помощи.

Режим получения помощи

Услуга	Частота	Длительность	Документация
Диагностика уровня развития ребенка	1 раз в 3 месяца		опросник, заполненный родителями ; компьютерное заключение (хранится в личном деле)
Первичный прием	1–3 встречи при поступлении семьи	40–45 мин.	бланк первичного приема; журнал записи на приемы
Составление индивидуального плана помощи	Составляется в результате работы консилиума междисциплинарной команды и корректируется 1 раз в 3 месяца	2 часа	журнал представления первичных приемов (протоколы заседания комиссии); индивидуальный план помощи
Индивидуальное развивающее занятие	1 раз в неделю	1 час	бланк занятия; бланк регистрации получения услуг; дневник родителя
Консультация	По запросу семьи	не более 1 часа	журнал записи на консультации
Участие в групповых занятиях ЦРР	1–3 раза в неделю (согласно плану помощи)	1–1,5 часа	журнал учета работы группы

Услуга	Частота	Длительность	Документация
Лекотека	1 раз в 2 недели		договор на оказание услуги «Лекотека»; журнал выдачи материалов; книжка пользователя
Художественная лаборатория для родителей	1 раз в неделю	1,5 часа	журнал учета работы педагога
Родительский университет	3 сессии в год, состоящие из 3 встреч	2 часа	абонемент (программа сессии); журнал учета работы «Родительского университета»

Работа с семьей строится на основании индивидуального плана помощи по расписанию, исходящему из особенностей режима дня ребенка, временных возможностей родителей.

На каждого ребенка заводится Личное дело, которое включает: обработанный опросник KID или CDI-R, информацию, собранную на первичном приеме, заполненные бланки «Междисциплинарная оценка» и, по необходимости, «Углубленная оценка специалиста», «Индивидуальный план помощи», бланки «Изменения и дополнения в План помощи», анкеты родителей.

Содержание деятельности. Инновационная сущность услуги реализуется в следующем:

- ✦ переходе от изолированной медицинской реабилитации к комплексной социальной, психолого-медико-педагогической;
- ✦ раннем начале помощи с опорой на современные научные данные об обучении и образовании маленьких детей;
- ✦ профилактической направленности помощи;
- ✦ ориентации на сильные стороны, интересы, индивидуальные нужды ребенка и семьи в отличие от традиционной системы оказания помощи, которая сконцентрирована на том, чтобы изменить, развить или «скорректировать» в ребенке то, что недостаточно развито или нарушено;

- ✦ направленности на нормализацию жизни семьи, раннюю интеграцию ребенка и семьи в общество;
- ✦ командном, междисциплинарном подходе.

Работа Службы ранней помощи построена на следующих принципах:

- ✦ добровольность;
- ✦ толерантность;
- ✦ гуманность;
- ✦ свобода выбора;
- ✦ конфиденциальность;
- ✦ открытость, доверие;
- ✦ профессионализм.

Порядок оказания помощи представлен в следующей схеме:

Диагностическое анкетирование → Первичный прием (анализ ситуации) → Междисциплинарная оценка (консилиум) → Составление индивидуального плана помощи, выбор услуг семьей, составление расписания → Реализация плана помощи (получение услуг семьями) → Оценка результатов, корректировка плана → Планирование и сопровождение выхода из программы раннего вмешательства

Формы работы с ребенком и семьей. При оказании помощи применяются *командные и индивидуальные формы работы*. Индивидуальные формы работы с ребенком и семьей используются на этапе диагностики и реализации плана помощи (индивидуальное развивающее занятие может проводить один из специалистов, *исходя из актуальных задач плана помощи*, например, специалист по альтернативным способам коммуникации, физический терапевт или психолог и т. д.).

Остальные формы работы с ребенком и семьей в цепочке помощи носят командный характер:

- ✦ пара специалистов, например, педагог (психолог) — физический терапевт (педиатр развития);
- ✦ мини-консилиум, на котором представлены позиции педагога, врача, психолога;
- ✦ сбор всей команды Службы.

Методы работы. В работе Службы используется комплекс методов, каждый из которых выполняет определенные функции. В частности:

- 1) *метод диагностического анкетирования* необходим для: анализа ситуации развития ребенка, проявления родительского запроса, оценки ресурсов ребенка и его окружения для составления индивидуального плана помощи, оценки эффективности комплекса оказанных услуг;
- 2) *диагностическое анкетирование* включает в себя заполнение диагностических шкал, применяемых в технологии «Раннее вмешательство», анкет для родителей и специалистов для оценки эффективности оказания услуг;
- 3) *метод наблюдения* применяется сотрудниками Службы как диагностический метод, помогающий понять, что идет хорошо, а что плохо, зафиксировать качественные изменения, происходящие с клиентами;
- 4) *метод включенного наблюдения* позволяет специалистам повысить эффективность консультаций для родителей, собрать более полную информацию для консилиума, корректировать индивидуальный план помощи семье. Данный способ применяется как во время работы интегрированных групп, так и во время индивидуальных занятий;
- 5) *метод планирования* позволяет на основе углубленной междисциплинарной оценки поставить четкие цели и задачи помощи конкретной семье, определить результаты, которых достиг ребенок и семья, время их достижения, подобрать совместно с родителями комплекс необходимых услуг, определить режим получения помощи, назначить ответственного за осуществление плана специалиста. Все мероприятия по планированию отражаются в индивидуальных планах помощи.
- 6) *метод активного обучения (взаимообучения) и проблематизации.* Данный метод позволяет специалистам и родителям целевой группы активно расширять свои профессиональные и социальные компетенции, устанавливать партнерские отношения для объединения ресурсов с целью нормализации жизни семьи. Используются активные формы обучения как для специалистов проекта, так и родителей (развивающие занятия, тренинги, супервизии, дискуссии, разбор клинических случаев, мастер-классы);
- 7) *метод активного информационного воздействия* используется для привлечения клиентов, информирования родителей целевой группы, специалистов и общественности об эффективности ранней психолого-медико-педагогической помощи детям с тяжелыми нарушениями в развитии и их семьям, дальнейшего распространения эффективных видов помощи.

Также в работе Службы осуществляется выпуск и распространение буклетов, учебных фильмов и методических пособий для родителей и специалистов, постановка проблемы социального сиротства, предъявление позитивного опыта комплексной помощи детям раннего возраста с тяжелыми нарушениями в развитии и их семьям в СМИ, на конференциях специалистов помогающих профессий.

Приемы работы. В деятельности специалистами Службы используются приемы лечебной, коррекционной педагогики, Монтессори-терапии, такие как:

- ✦ использование ярких контрастных игрушек приятных наощупь;
 - ✦ «пристраивание» к темпу, возможностям ребенка на первом этапе с постепенной коррекцией темпа деятельности;
 - ✦ ограничение стимулов (использование не более 3 стимулов за занятие);
 - ✦ подбор физиологических поз;
 - ✦ презентация и закрепление образцов движений («рука в руке», использование стимулов, вызывающих активный интерес у ребенка, от простого к сложному);
 - ✦ организация рабочего пространства, адекватного ситуации развития ребенка, учитывающего те или иные ограничения возможностей (расположение материалов на полу, занятия на ковре, использование валика, ширмы, стула «Няня», выбор адаптивного пространства);
 - ✦ использование ритуалов в занятии;
 - ✦ «Веди счет словам своим» (лаконизм в использовании слов на занятии);
 - ✦ поощрение (похвала, ободрение, демонстрация достижений, угощение и др.)
- и прочие приемы, возникающие по ситуации.

Критерии оценки деятельности. При оценивании деятельности Службы нами учитывается:

- ✦ соответствие деятельности технологии «Раннего вмешательства» (соответствие целям и задачам, модели функционирования, принципам подбора и работы команды специалистов, подходам к помощи);
- ✦ востребованность, регулярность в получении услуг семьями, имеющими детей с ограниченными возможностями;
- ✦ сохранность контингента семей и специалистов;

- ✦ включение и принятие детей в интегрированные группы ЦРР и другие дошкольные учреждения г. Томска;
- ✦ привлечение новых клиентов;
- ✦ устойчивость партнерских отношений;
- ✦ повышение профессионального уровня специалистами службы;
- ✦ развитие услуг.

Формы оценки деятельности. Основными формами оценки деятельности Службы являются:

- ✦ диагностика по шкалам;
- ✦ внутренняя и внешняя супервизия;
- ✦ анкетирование родителей и специалистов;
- ✦ индивидуальные планы помощи;
- ✦ журналы учета (статистические таблицы);
- ✦ видео-наблюдение;
- ✦ ведение «Дневника родителя».

В рамках проекта «Стартовая площадка» на базе Службы ранней помощи создана стажировочная площадка для специалистов, оказывающих услуги раннего вмешательства. (при поддержке Национального фонда защиты детей от жестокого обращения). Первая стажировка состоялась в 2008 г. для команд из 5 городов Красноярского края.

В настоящее время педагогами Службы ранней помощи осуществляется услуга — педагогическое сопровождение детей-отказников, находящихся на лечении в отделении патологии новорожденных городской детской больницы № 1. Услуга создана при поддержке Национального фонда защиты детей от жестокого обращения и Департамента по вопросам семьи и детей Томской области в рамках областной целевой программы «Дети Томской области».

Развитие услуг ранней помощи на базе ЦРР Хобби-центра предполагает:

- ✦ введение домашнего визитирования;
- ✦ оценку и помощь в организации домашнего развивающего пространства;
- ✦ оказание регулярной методической помощи специалистам г. Томска, Томской области, что будет способствовать продвижению психолого-педагогических и медико-социальных услуг детям с тяжелыми нарушениями в развитии и их семьям.

Базарова Нина Васильевна

ОГУ «Реабилитационный центр для детей и подростков
с ограниченными возможностями»
г. Стрежевой, Томская обл.

Организация ранней помощи детям с особыми потребностями и их семьям

В настоящее время сложились условия для целенаправленного решения ряда конкретных проблем, связанных с обеспечением психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям с особыми потребностями и их семьям. Одна из таких конкретных и очень существенных проблем — создание системы ранней помощи.

Необходимость ранней помощи очевидна. Современные научные исследования показывают критическое значение первых двух-трех лет жизни в развитии ребенка. Трудно переоценить роль семьи, отношений с матерью, раннего опыта и социального окружения в формировании личности ребенка и развитии его мозга. В связи с этим программы ранней помощи являются семейно-центрированными, направленными на помощь всей семье, а не только ребенку с нарушениями. Важно при этом обратить внимание на то, что **чем раньше начнется помощь, тем более эффективной и менее затратной она будет. Причем не только в экономическом, но и в психологическом, эмоциональном плане.**

Ранняя помощь детям и семьям во всем мире стала одной из приоритетных областей деятельности здравоохранения, образования, социальной защиты. Это направление насчитывает уже не одно десятилетие, и приобрело характер крупнейшего социального проекта, называемого — раннее вмешательство.

В Российской Федерации создание системы ранней помощи в государственном масштабе находится в стадии становления и предполагает организацию структур, поддерживаемых государством, обладающих достаточными ресурсами и устойчивыми межведомственными и междисциплинарными связями. Несмотря на то, что в нашей стране еще не сложилась система ранней помощи детям с особыми потребностями и их семьям, это не значит, что не существует отечественных организаций и специалистов, занимающихся ранней помощью. Сегодня начинают активно работать в этом направлении и реабилитационные

центры по оказанию комплексной помощи детям от рождения до 3 лет, что соответствует новым национальным стандартам.

Идея создания Службы ранней помощи в городе Стрежевом на базе ОГУ «РЦ» не была спонтанной. Анализируя свой наработанный опыт оказания комплексной помощи детям, мы пришли к выводу, что назрела необходимость в разработке принципиально новых форм взаимодействия учреждения с семьями, самостоятельно воспитывающими детей раннего возраста с особыми потребностями.

В этом направлении с 2000 по 2002 г. была проделана определенная работа, которую можно обозначить как подготовительный период. В это время изучались актуальность проблемы, отечественный и зарубежный опыт; наши специалисты принимали участие в международном семинаре по ранней помощи; было установлено взаимодействие с ИРАВ г. Санкт-Петербурга; в самом учреждении была открыта группа для детей раннего возраста, где дети пребывают вместе с мамой; начала действовать «Школа сознательного родительства».

Но решающие шаги были сделаны в 2003 г. в рамках реализуемого нами социального проекта «Абилитация младенца». На привлеченные средства была проделана огромная работа по формированию идеологии; обучению междисциплинарной команды; созданию необходимой методической и материальной базы; по установлению межведомственного взаимодействия; наработке практического механизма. В результате реализованного проекта была создана новая модель ранней помощи детям с особыми потребностями и их семьям — *Служба ранней помощи*, которая представляет собой междисциплинарную команду, состоящую из специалистов разных областей знаний, и предназначенную для оказания помощи детям с особыми потребностями в возрасте от рождения до 3-х лет и их семьям, во взаимодействии с учреждениями здравоохранения и образования.

Клиентами Службы ранней помощи стали семьи, в которых дети:

- ♦ имеют выявленные отставания в развитии;
- ♦ имеют медицинские диагнозы (стойкие нарушения здоровья), с высокой вероятностью приводящая к отставанию в развитии;
- ♦ проживают в условиях социального риска;
- ♦ входят в группу биологического риска.

Работа Службы ранней помощи была организована по направлениям, представленным ниже.

1. Информирование и взаимодействие для повышения эффективности и качества предоставляемых услуг:

- ✧ выступление в СМИ;
- ✧ издание и распространение информационных материалов;
- ✧ проведение информационных мероприятий;
- ✧ взаимодействие с учреждениями здравоохранения, социальной защиты, образования для выявления детей, нуждающихся в ранней помощи и определения оптимальных программ дальнейшего развития ребенка.

2. Ранняя помощь ребенку и членам его семьи:

- ✧ междисциплинарная оценка основных областей развития ребенка, качественных особенностей его отношений с родителями, выявление основных потребностей ребенка и семьи;
- ✧ создание программы индивидуального сопровождения;
- ✧ междисциплинарное обслуживание ребенка и семьи в соответствии с разработанной программой;
- ✧ отслеживание эффективности ранней помощи, внесение дополнений и изменений.

3. Социально-психологическая поддержка родителей и членов семьи:

- ✧ раннее сопровождение и поддержка при рождении ребенка с особыми потребностями;
- ✧ консультирование по вопросам связанным с индивидуальными особенностями ребенка и условиями его оптимального развития;
- ✧ информирование о социально-правовых гарантиях и деятельности государственных и общественных организаций.

4. Обеспечение преемственности между службой ранней помощи и учреждениями здравоохранения, образования и социальной защиты.

Замечателен тот факт, что деятельность новой модели строится на новых **принципах и подходах**. Определяющими из них, являются:

- 1) *семейно-центрированная деятельность* — профессиональная направленность сотрудников Службы на взаимодействие как с ребенком, так и с семьей;
- 2) *междисциплинарный подход* — совместная работа специалистов разных областей знаний, составляющих единую команду и действующих в соответствии с технологиями междисциплинарного взаимодействия;
- 3) *партнерство*.

Раннее вмешательство позволяет минимизировать потенциальные задержки развития у детей, ослаблять влияние условий, приводящих к нарушениям развития, предотвращать инвалидизацию детей и повышать их качество жизни, как в физическом, так и в психологическом и социальном аспектах.

Необходимо отметить, что за время работы Службы ранней помощи нашего учреждения была произведена междисциплинарная оценка основных областей развития четыреста тридцати шести детям с целью раннего выявления нарушений развития, а педиатром развития оказана консультативная помощь.

У 57 детей были выявлены нарушения различной степени тяжести, которым были разработаны индивидуальные программы сопровождения.

52 ребенка находились на сопровождении в группе ранней помощи. И только 13 (из 25) детей-инвалидов, после достижения трехлетнего возраста были переведены на сопровождение в отделение дневного стационара.

15 детей, по достижении 3 лет имели возможность перейти в детские дошкольные учреждения.

73 ребенка из группы риска, находились на сопровождении. У 17 детей была снята угроза инвалидности по ДЦП.

194 семьи оказавшиеся в критической ситуации связанной с рождением ребенка, нуждающегося в первые дни своей жизни в особой помощи, получили психологическую поддержку в отделении патологии новорожденных.

183 семьи получили консультативно-обучающую помощь на тематических встречах.

1606 семей охвачено профилактической работой.

Специалистами службы ранней помощи проведена большая работа по формированию идеологии раннего вмешательства, которая реализовывалась через газету «Северная звезда», Стрежевское телевидение, распространение информационных буклетов, проведение городских информационно-праздничных мероприятий посвященных Дню матери, Дню семьи, с использованием новых форм, таких как «Бал младенца», «Здоровая семья», и т. д.

С целью повышения родительской компетенции и ответственности за своих детей, была создана «Школа сознательного родительства». Но это уже профилактическое направление работы.

Школа имеет многолетний опыт, и осуществляет следующую деятельность:

- ✦ формирует у родителей целостную картину физического, психологического, нравственного и социального развития ребенка;
- ✦ способствует профилактике социального сиротства, раннему выявлению нарушений в развитии;
- ✦ повышает престиж материнства и отцовства в обществе;
- ✦ формирует экологическое мышление.

С каждым годом совершенствуется форма работы, внедряются новые программы, отвечая запросам родителей.

Сегодня работают: «Бэби-клуб», деятельность которого направлена на семьи, имеющие детей в возрасте до одного года. В ходе занятий, родители имеют возможность получать консультации психолога, педиатра, а также обмениваться опытом и оказывать взаимную родительскую поддержку.

В клубе «Вместе с мамой» дети имеют возможность творческого развития, социальной адаптации, а родители — приобретать опыт родительно-детских отношений, и создания адекватных условий, необходимых для развития ребенка. А также проводятся тематические встречи со специалистами, индивидуальное консультирование.

Выявленный огромный интерес и недостаток информации у родителей о беременности и родах, о пренатальном развитии ребенка и формировании детско-родительских отношений до рождения, позволил в рамках реализации второго социального проекта «Здоровый младенец» в 2004 г. создать условия для поддержки пренатального развития ребенка и помощи семье.

На привлеченные средства прошли специальную подготовку психолог и педиатр, которые стали ведущими специалистами этого направления. Была разработана программа «Воспитание до рождения», которую реализует интердисциплинарная команда: психолог, педиатр, гинеколог (роддома).

В ходе программы осуществляется:

- ✦ оптимизация течения беременности;
- ✦ помощь в установлении эмоционально-чувственных связей;
- ✦ помощь в создании материнства и отцовства;
- ✦ психологическая поддержка семье в период ожидания ребенка.

Уже 249 семей прошли подготовку к сознательному родительству на двухмесячных курсах «Воспитание до рождения». О значимости такого направления деятельности говорит общественное мнение, выраженное через средства массовой информации:

«Какое все-таки мудрое начинание у специалистов Реабилитационного центра: еще на стадии беременности матерей, учат любви, ответственности, общению с ребенком. Учат единству на всю жизнь. Той крепкой связи, которую ни кто и ни что не должно разорвать».

Считаю необходимым отметить, что вся работа по внедрению новых подходов осуществлялась на привлеченные средства. Все сделанное — это начало создания системы ранней комплексной помощи детям с особыми потребностями в городе Стрежевом. Для развития же системы еще необходимо потрудиться над совершенствованием и укреплением межведомственного взаимодействия.

Грбунова Любовь Михайловна
ООШРТО «Рука в руке»,
с. Мельниково, Томская область

Организация работы с семьями, имеющих детей-инвалидов, проживающих в сельской местности

Проблемы интеграции детей с ограниченными возможностями (ОВ) в среду здоровых детей являются актуальными для нашей области. В Шегарском районе Томской области с каждым годом растет число детей, имеющих инвалидность. Так, в 1999 г. — 78 человек, в 2000 г. — 84, в 2001 г. — 95, в 2002 г. — 96, в 2003 г. — 98, в 2004 г. — 99, а в 2005 г. — 102 ребенка с ограниченными возможностями, в 2008 г. — 86. По структуре инвалидности на 1 месте — интеллектуальные нарушения (30%), на 2 месте — ДЦП (20%). Это дети, которые нуждаются в развитии своего потенциала; интеллектуальной, творческой, социальной сферы из-за того, что их родители не видят перспектив развития своего ребенка, не развивают его, или не получают возможности для его развития по причине вынужденной изоляции ребенка от общества и сверстников.

В районе отсутствовала система служб раннего вмешательства, а также специализированных служб для детей с различными типами нарушений (кроме Побединской коррекционной школы 8 типа), системы помощи молодым инвалидам, программ помощи семье с ребенком-инвалидом. Отсутствовала система интеграционных учреждений.

Поэтому появилась острая потребность в создании новых услуг для детей с ОВ и их семей. Инициативная группа от общественной организации Шегарского района «Рука в руке» участвовала в конкурсах Программы АРО «Помощь детям-сиротам в России» и с 2004 по 2008 г. реализовала на своей территории пять проектов по профилактике социального сиротства среди семей, имеющих ребенка-инвалида.

Деятельность по созданию инновационных услуг для целевой группы строилась и реализовывалась поэтапно.

1 этап: С июня 2004 г. — реализация проекта «Сердце отдаю детям» по разработке и апробации технологии помощи детям-инвалидам средствами искусства. В содержание данного проекта входили реабилитация 11 детей целевой группы (с тяжелыми нарушениями) из 5 сел района на базе Районного Центра детского творчества; культурно-досуговая реабилитация детей и семей целевой группы; сопро-

вождение детей с ОВ волонтерами — подростками; оказание специальной психологической помощи детям и родителям.

На этом этапе решались такие задачи, как вхождение детей целевой группы в здоровый коллектив и развитие интереса к таким видам деятельности, как: лепка из глины, рисование, музыкальные занятия, бисероплетение, шитье, сказкотерапия, резьба по бересте. Вместе с подростками-волонтерами дети целевой группы сделали первые шаги на пути к внутренней свободе, естественному и непринужденному поведению в коллективе. В педагогическом процессе произошло усвоение детьми новых теоретических понятий и практических навыков, обогащение речи, развитие коммуникативных навыков. Сформировались важнейшие социальные потребности: в познании, общении с людьми; совершенствование самоконтроля и самооценки. Участие волонтеров и детей с ОВ в совместной творческой деятельности обеспечивало их личностное самоутверждение, ощущение нужности, важности себя как личности.

По результатам данного этапа, после окончания проекта «Сердце отдаю детям» администрация Шегарского района институционализировала эту услугу и открыла в августе 2005 г. «Отделение творческой реабилитации детей с ОВ» при «Центре детского творчества» (выделив 6,5 ставок, в том числе: 1 — логопеда, 1 — дефектолога). С 1 октября 2005 года при Отделении было открыто три филиала в селах района, а с 1 января 2006 г. — еще четыре.

2 этап: с июня по август 2005 г. — реализовывался проект «Летний бум» по созданию интегрированной летней оздоровительной площадки дневного пребывания при ЦДТ для детей целевой группы (из 25 детей 11 — дети с ОВ).

3 этап: с сентября 2005 по июль 2006 г. — проект «Родник надежды» по опробированию модели Службы социально-психолого-педагогического сопровождения семей, имеющих ребенка с ОВ (целевая группа: 23 семьи с 25 детьми-инвалидами).

На третьем этапе были поставлены и решены следующие задачи:

- ♦ создание сети волонтерских подростковых отрядов для сопровождения детей целевой группы при 7 филиалах Отделения творческой реабилитации;
- ♦ создание групп взаимопомощи родителей с детьми с ОВ;
- ♦ обеспечение социально- психолого- педагогического сопровождения ребенка и семьи целевой группы;

- ♦ обучение специалистов Отделения и других социальных структур, участников проекта новым методам, технологиям и формам работы с целевой группой.

В результате работы на данном этапе с января 2007 г. в рамках районной целевой программы открыта и функционирует районная Служба социально-психолого-педагогического сопровождения семей (Служба СППС), имеющих ребенка-инвалида, при Отделении творческой реабилитации.

4 этап: с июня 2007 по февраль 2008 г. реализован проект «Создание стажировочной площадки по трансляции опыта инновационных услуг семьям с детьми с ограниченными возможностями». Результаты работы на данном этапе заключались в следующем:

- 1) обобщен опыт всех специалистов Отделения творческой реабилитации детей с ограниченными возможностями и Службы СППС;
- 2) разработан и выпущен Презентационный пакет для Стажировочной площадки (брошюра, слайд-презентации, буклеты, фильм);
- 3) разработаны образовательные программы стажировки для двух категорий слушателей (представителей органов власти и специалистов-практиков).

В чем мы видим инновационность нашей деятельности в районе?

Во-первых, через волонтерское сопровождение ребенка с ОВ обеспечивается двойная профилактика социального сиротства. Волонтеры-подростки (17 чел.) — дети из опекунских, приемных, ассоциальных и малообеспеченных семей. Они сами попадают в «группу риска» по социальному сиротству.

Сопровождая детей-инвалидов, общаясь, они тоже меняются, как и их подопечные.

Во-вторых, через социально-психолого-педагогическое сопровождение семьи с ребенком-инвалидом при Отделении творческой реабилитации в Центре детского творчества мы обеспечиваем:

- ♦ учебно-реабилитационный процесс;
- ♦ гуманизацию учебно-воспитательного процесса, что предполагает продуманный учет личных особенностей каждого ребенка целевой группы;
- ♦ создание новой реабилитационной среды, учитывающей нужды детей с ОВ.

В - т р е т ь и х, произошло мощное изменение родительской позиции с пассивной на активную на определенных этапах нашей деятельности.

В - ч е т в е р т ы х, создана стартовая площадка для социальной адаптации и интеграции детей с ОВ в Шегарском районе через Отделение творческой реабилитации и Службу СППС семьи.

В - п я т ы х, сформирован Ресурсный методический центр для обеспечения реабилитационной работы с детьми с ОВ в районе (обучено 20 специалистов различным технологиям помощи), создана библиотека, сформирован банк дидактических, развивающих пособий, игр.

В - ш е с т ы х, создана стажировочная площадка по трансляции своего опыта на Томскую область и другие регионы России.

В - с е д ь м ы х, изменилось отношение к семьям с детьми с ОВ, а также к инвалидности детей.

III. РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ ГРУППЫ РИСКА ПО СОЦИАЛЬНОМУ СИРОТСТВУ

Кошкорова Галина Алексеевна
Вороновская СОШ,
пос. Вороново, Томская область

Опыт работы МОУ «Вороновская СОШ» по стандарту «Социальная гостиная»

Начнем с того, что представим фрагмент из минимального стандарта качества социальной услуги по профилактике социального сиротства «Социальная гостиная»:

«Цель услуги «Социальная гостиная» — адаптация детей из неблагополучных семей к школе путем создания пространства, которое позволяет детям удерживаться в школе, получать педагогическую и социальную помощь, и сокращает время пребывания ребенка без надзора со стороны взрослых.

Целевая группа

Дети из семей, оказавшихся в социально-опасном положении. Прежде всего, это дети, о которых не заботятся в семьях и/или которые часто подвергаются насилию дома со стороны родителей или опекунов. Фактически, целевой группой образовательного центра являются дети, которые в силу тех или иных причин не могут находиться дома и, если им не оказать помощь, после школы будут проводить время на улице.

Кроме того, в целевую группу могут включаться дети, имеющие выраженные проблемы адаптации к школе («отверженные» в классе; имеющие поведенческие проблемы; остро нуждающиеся в педагогической помощи, которую не могут получить дома; проживающие в удалении от школы и нуждающиеся в организации занятости в период от окончания уроков до отъезда домой).

Количество детей в образовательном центре: 15 человек, из них не менее 8 человек — из целевой группы.

Подбор детей осуществляется по возрасту и схожим интересам. Дети должны быть отобраны по возрасту (например, начальная школа, млад-

шие подростки, старшеклассники), с тем, чтобы для них можно было организовывать коллективные игры, досуг и педагогические занятия с учетом их возрастных особенностей.

Противопоказания для оказания услуги: в образовательном центре не могут находиться дети, страдающие серьезными психическими заболеваниями, либо такими особенностями поведения и эмоционального реагирования, которые исключают организацию взаимодействия с другими детьми.

Основания для досрочного завершения оказания услуги: смена места жительства и учебного заведения, заболевание, эвакуация ребенка в приют или иное учреждение. Решение о включении ребенка в Образовательный центр принимает руководитель образовательного центра, исходя из указанных выше критериев и по согласованию с администрацией школы.

Основными компонентами Социальной гостиной являются:

- ❖ *безопасное пространство*. Оно включает в себя оборудованное помещение, где постоянно находится педагог, который занимается с детьми и заботится о поддержании доброжелательной атмосферы. Помещение должно быть оборудовано таким образом, чтобы можно было обеспечить детям помощь с уроками, досуговую и игровую деятельность;
- ❖ *психологическая помощь*. Задачами психологической помощи являются: разрешение актуальных психологических проблем; отработка травматических переживаний, связанных с насилием в семье и вне ее; налаживание отношений со сверстниками и педагогами;
- ❖ *педагогическая помощь*. В отличие от групп продленного дня включает в себя как помощь в выполнении домашних заданий, так и специальные занятия, направленные на компенсацию учебных проблем ребенка (задолженности по отдельным предметам, пробелы в знаниях и т. д.). Задачей педагогической помощи является не только приобретение знаний, но и формирование позитивного отношения к учебе (повышение самооценки ребенка, уверенности в своих возможностях и т.п.);
- ❖ *тьюторское сопровождение*. Индивидуальное сопровождение ребенка, испытывающего трудности в учебе и общении. Выявление трудностей ребенка. Налаживание контакта между детьми и учителем. Улучшение взаимопонимания между детьми и родителями, педагогами и родителями.
- ❖ *досуговая деятельность* (игры, кружки, другие занятия) должна соответствовать возрасту и интересам современных детей, сочетать структурированные занятия и отдых (свободное время).

Важным условием работы Социальной гостиной является создание доброжелательной обстановки, внимательное отношение со стороны взрослых. Это особенно значимо для детей, которые часто испытывают на себе отвержение и негативизм со стороны родителей, педагогов, сверстников и нередко подкрепляют это негативное отношение своим поведением».

Впервые к организации работы, направленной на профилактику социального сиротства на основании стандарта качества «Социальная гостиная» мы обратились летом 2005 г. Нас волновал вопрос общения детей группы риска с остальными детьми. На основе предложенного «Национальным фондом защиты детей от жестокого обращения» стандарта услуги нами был разработан проект «Социальная адаптация детей группы риска в школьной среде», которой руководила Шакирова О. В. Уже первые полгода работы показали интересные результаты, которые были освещены на августовской конференции учителей и нашли отклик у многих директоров школ.

На первом этапе внедрения работы по стандарту мы взяли за организацию на базе школы пространства для совместной внеурочной деятельности. Работа шла по четырем направлениям:

- 1) спортивно-оздоровительное;
- 2) трудовое;
- 3) познавательное;
- 4) досуговое.

Результат оправдал наши ожидания: дети целевой группы приобрели навыки общения со сверстниками, стали коммуникабельнее, у них появились друзья. Отзывы были только положительные. Для себя мы сделали вывод, что это направление деятельности школы должно иметь продолжение, поэтому в сентябре — декабре 2006 г. мы продолжили развивать услугу на базе школы, а в 2008 г. смогли открыть социальную гостиную «Мир детства» — проект, который был успешно разработан и реализован автором данной статьи.

Отдельно остановимся на том, как шло построение услуги на основании стандарта.

Одним из важных направлений деятельности, отраженных в стандарте, является оказание собственно педагогической поддержки учащимся группы риска по социальному сиротству. Эта работа была организована следующим образом:

- ✦ было составлено расписание консультативного центра внутри социальной гостиной, ежедневно с 13:00 до 15:30 часов (три занятия). Первое и второе занятие для детей первой возрастной группы (2–6 классы), третье занятие для детей старшей возрастной группы (7–9 классы). Консультативный центр оказывал педагогическую поддержку детям по их запросу (математика, русский язык, английский язык, цикл естествознания);
- ✦ дополнительное образование было представлено спортивной секцией, кружками «Город мастеров», «Умелые руки», «Радуга», «Музыка», «Вязание», «Информатика»

Также было организовано тьюторское сопровождение. На первом этапе своей работы тьютор определяет направление реабилитации: проводит индивидуальные беседы, анкетирование с ребенком, консультируется с классным руководителем, с учителями-предметниками о том, какая помощь необходима ребенку в первую очередь. Далее составляется план совместной работы по преодолению школьной педагогической запущенности и школьной дезадаптации каждого ребенка и организуется сопровождение ребенка в образовательном пространстве: постоянное наблюдение за ребенком, ведение дневника школьной жизни, разбор происшедших события совместно с ребенком. Тьюторы регулярно контактируют с педагогами и выясняют, какие методы реализуются успешнее в работе с данным ребенком.

Организация психологической поддержки и ведение дневников успеха и уголка «Гиннеса» дало большие результаты. Нами был сделан уголок «Гиннеса», туда мы помещали достижения (даже самые маленькие) каждого ребенка за текущую неделю, кроме этого так же велся дневник успеха, куда ребенок сам вносил свои успехи, которые не хотел, чтобы видели остальные. В конце каждой недели ребенок номинировался «Ура, у меня это получилось!», вот это и помещалось в «Уголок». А в дневник тьютором или руководителем проекта вписывалась благодарность ребенку или его родителям.

Основной целью наших проектов стало создание «комфортного образовательного пространства, позволяющего детям преодолеть учебные затруднения по ряду предметов, приобрести навыки трудовой и коммуникативной деятельности и возможность заниматься любимым делом».

Исходя из новых требований качества образования, реализация социальных услуг на базе школы является крайне важной и для образовательного процесса, как основной задачи школы. Улучшение школьной

адаптации детей группы риска, создание комфортного образовательного пространства позволяет детям преодолеть учебные затруднения. Дети группы риска нуждаются в пристальном внимании и заботе со стороны педагогов, которые ответственны за то, чтобы они не были выброшены за борт уже со школьной скамьи, не почувствовали свою ненужность в мире. Помочь учащимся научиться жить вместе, понимать другого человека, относиться к нему как к ценности — это и есть, в нашем представлении, основная задача современного образования.

Социальная деятельность, развернутая в рамках школы способствует воспитанию у детей стремления и умения жить вместе в группе, в классе, в семье, в обществе.

Организация работы на основании стандартов качества социальных услуг — это высокий уровень сложности педагогической деятельности. Если большинство общеизвестных методов обучения требуют наличия лишь традиционных компонентов учебного процесса — учителя, ученики и учебный материал, который необходимо усвоить, то требования к учебно-социальному процессу — совершенно особые.

Потребовалось определение новой *социально значимой роли школы в профилактике социального сиротства, организация оказания социальных услуг в рамках образовательного пространства.*

Внедрение социальных услуг проходило в четыре этапа:

- 1) *установочный*: определение роли школы, соотнесение социальных задач с воспитательными и образовательными, определение границ возможностей;
- 2) *реабилитационный*: основной задачей было организовать услуги, способные психологически поддержать ребенка и закрепить его учебную мотивацию;
- 3) *адаптационный*: на данном этапе основная работа ведется социальной гостиницей, то есть уже сформированы группы, дети стабильно посещают занятия, кружки и секции. Ведется постоянная работа тьютором, социальным педагогом и психологом;
- 4) *заключительный*: посвящен подведению итогов проделанной работы.

Результатами работы в нашем случае стали:

- ✦ повышение успеваемости ребенка по основным предметам;
- ✦ уменьшение количества пропусков занятий;
- ✦ улучшение адаптации ребенка в школьной среде;
- ✦ результаты детского творчества;

- ♦ повышение социальной активности детей. Например, ребятами было предложено организовать комнату психологической разгрузки. Они разработали свой социальный проект, с которым вышли на районный конкурс «Я — гражданин».

Внедрение новой услуги на базе школы — труд большой, и выполнение его самостоятельно очень сложный процесс. Поэтому любое новшество требует поддержки. В нашем случае это стало возможно благодаря взаимодействию администрации школы и районного ресурсного методического центра. Кроме того, очень важно было обмениваться опытом с коллегами — руководителями проектов школ округа с. Уртам и с. Осиновка.

В заключении остановимся на том, что в школе назрела необходимость перехода к новым технологиям работы с семьями учащихся. Взаимодействие с детьми группы риска и их родителями не может строиться по привычным моделям, принятым в образовательном пространстве. Отметим, что внедрение новых технологий работы с детьми группы риска — важная задача школы.

В этом году в нашей школе прошла апробацию инновационная форма работы — сетевая терапия. Мы приняли участия в реализации районного проекта «Социальный патронат семьи группы риска на основе сетевого подхода». Деятельность проекта направлена на семьи с несовершеннолетними детьми, находящиеся в ситуации острого или хронического кризиса, угрожающей жизни, здоровью или нормальному развитию детей. Основная цель такой деятельности — сохранение целостности семьи и организацию условий для полноценного развития детей в семье через активизацию внутренних ресурсов семьи и создание устойчивой системы поддержки семьи ближайшем социальном окружении.

Социальные педагоги нашей школы выступили в роли кураторов случая. Они выявляли семьи, находящиеся в кризисных ситуациях, провели ряд встреч с ближайшим окружением данных семей, провели личные беседы с потенциальными участниками сетевой встречи, составили индивидуальные карты случая, организовали сетевую встречу.

Итогом сетевых встреч в одной семье произошло воссоединение семьи (родители были в состоянии развода, а в семье 5 детей), а в другой опекунской семье произошла переоценка ценностей и опекун и дети увидели друг друга в новом качестве.

Наша программа стала попыткой школы создать комфортные условия для всех детей без исключения, при том, что социум села разнообразен, есть хорошие, здоровые семьи, а есть семьи, где дети лишены детства. Нас радовало, что дети увлеченно занимались в кружках. У нас была возможность обеспечить детям необходимые расходные материалы: бисер, инструменты, пиломатериал, спортивный инвентарь, клей, бумага, нитки и т. д.

Тем самым мы преодолели один из барьеров на пути ребенка из неблагополучной семьи к социально-значимому досугу, а именно, ни детям, ни родителям не надо было думать, где взять денег, чтобы посещение кружка стало возможным.

Пробуждению к позитивному отношению к учебе способствовали и индивидуальные занятия по предметам. Родители почувствовали, что их детям оказано особое внимание и доверие в школе. Явно отметились снижение пропусков среди этой категории детей, а самое главное все дети были положительно аттестованы, они поверили в себя. Дети из Красного Яра, до этого проекта, практически не были включены во внеклассную работу, после обязательных занятий они уезжали домой. Вкус творчества окрылил детей, школа для них стала миром, где они почувствовали радость детства.

Сорокова Лариса Анатольевна

МОУ СОШ № 49

г. Томск

Анализ результатов реализации проекта по профилактике социального сиротства в общеобразовательной школе

В настоящее время актуальность проблематики социального сиротства значительно возросла. Применительно к общеобразовательной школе это означает, что в школах возрастает количество детей, которые по разным причинам не овладевают социально приемлемыми формами поведения и становятся маргиналами (Г. Н. Прокументова). Общеобразовательная школа видит свою основную задачу в освоении учащимися предметных программ и предметных стандартов, поэтому она практически не ощущает, «не видит» этих проблем, а детей, которые не справляются с предметными нормами школа либо локализует (создает классы ЗПР и ККО), либо дисциплинирует. Однако ни тот, ни другой способ решения проблемы не является эффективным. И только тогда, когда содержанием образования становится организация совместной деятельности педагога и ребенка, педагоги и управленцы в буквальном смысле слова «натываются» на этих детей (детей целевой группы), так как они не умеют взаимодействовать с другими, строить коммуникацию, выделять и решать проблемы, возникающие в совместной деятельности и «выпадают» из совместности. Обострению школьных проблем детей группы риска по социальному сиротству способствует целый ряд обстоятельств, часть из которых не зависит от школы. К таким обстоятельствам мы относим:

- 1) рост социальной дифференциации, сделавший недоступными для детей целевой группы многие образовательные услуги;
- 2) саму организацию образования, резкий крен в сторону учебных достижений, введение ЕГЭ в школах, способствующее «выталкиванию» детей целевой группы из школы и образования.

Однако и сама школа вносит немалую лепту в ее обострение, о чем свидетельствуют данные проведенного нами анализа факторов и причин, способствующих процессу «выталкивания» детей из образовательного пространства:

- ✦ неприятие детей из этой группы сверстниками и взрослыми, что приводит к минимизации контактов, пропускам уроков, нарушению школьных правил этими детьми;
- ✦ устойчивая и тотальная неуспешность детей цг в школе приводит к их оцениванию окружающими, а впоследствии и ими самими, как «неудачников по жизни» и, вследствие этого, к отсутствию у них карьерных и социальных перспектив;
- ✦ использование взрослыми по отношению к ним авторитарного способа воздействия и, в силу этого, освоение детьми цг авторитарной модели взрослого поведения и, как следствие, использование этими детьми агрессии в качестве реакции защиты от других людей;
- ✦ неосвоенность, неразвитость у детей цг инициативного поведения и опыта позитивного решения возникающих проблем.

Наша школа является школой, которая в число своих образовательных задач включает задачу эффективного и успешного обучения разных детей, в том числе и детей целевой группы.

В целом мы достаточно эффективно решаем проблемы посещения школы детьми целевой группы, вовлечения их в совместную деятельность, формирования позитивной установки семей этой группы на школу. Но именно потому, что в нашей школе решаются эти проблемы, мы понимаем, что необходимы не просто отдельные и разрозненные усилия в этом направлении, а специальная программа социальной работы школы, на основе которой лежат услуги по социализации и сопровождению детей целевой группы в образовательном пространстве.

Основная идея школьных изменений была связана с созданием на разных возрастных параллелях разных форм влияния детей целевой группы на собственное образование (Г. Н. Прокументова), т. е. форм, позволяющих:

- ✦ обогащать позитивный, личный опыт взаимодействия сверстников, детей и взрослых;
- ✦ овладевать разными моделями совместной деятельности, ролями, позициями;
- ✦ развивать компетенции социального конструирования и проектирования.

В качестве такой формы на параллели начальной школы был создан совместно детьми, родителями и педагогами центр «Открытый мир» (О. И. Прудникова), в рамках которого были реализованы три направления работы:

- ♦ подготовка к школе детей группы риска по социальному сиротству;
- ♦ организация занятий по программе продленного дня для детей группы риска;
- ♦ формирование открытых, доверительных отношений детей и взрослых.

На параллели младших подростков (5–7 классы) был создан центр «Успех» (Т. А. Прудникова, С. В. Байдакова), в рамках которого было:

- ♦ создано детско-взрослое сообщество по реализации социальных проектов;
- ♦ разработаны формы консультирования детей цг, особые формы урока и учебных заданий, позволяющие им добиваться успеха в учебной деятельности;
- ♦ использованы специальные формы тьюторского сопровождения, способствующие овладению детьми целевой группы разными моделями организации совместной деятельности, разными ролями и развитию у них коммуникативных навыков.

В школе старших подростков (8–9 классы) апробировалось «Агентство социальной практики» (Л. И. Чуяшова), деятельность в котором строилась по трем направлениям:

- ♦ реализация различных социальных проектов с детьми в микрорайоне;
- ♦ организация разных профессиональных «проб» для детей цг;
- ♦ построение с детьми профиля их совместной деятельности, обучение их выбору.

Для эффективного внедрения в школе социальных инноваций по профилактике социального сиротства необходима организация повышения квалификации (ПК) педагогов. Традиционно на ПК педагогов обучают методике преподавания предметов, а нам необходимо было помочь педагогам проявить трудности и дефициты в организации совместной деятельности с детьми цг, разработать способы их преодоления, помочь спроектировать новые образовательные средства, позволяющие вовлекать детей в совместную деятельность и оценивать самим участникам ее эффективность.

Поэтому в рамках проекта разрабатывалась программа образовательной поддержки родителей, педагогов, управленцев в работе с детьми целевой группы (Г. Н. Прокументова, О. Н. Калачикова), которая предполагала обучение взрослых специфике организации совме-

стной деятельности с этими детьми. Программа образовательной поддержки основывалась на выделении трудностей и дефицитов педагогов в работе с детьми целевой группы и возможностей для включения педагогов в проектирование новых педагогических средств, технологий для обеспечения решения проблемы.

Также реализация проекта потребовала существенной перестройки управления. Одним из направлений управленческой деятельности стала разработка программы мониторинга результатов реализации проекта (О. Н. Калачикова), в которой были выделены области изменения, основания результативности и методики диагностики результата. Относительно изменений у детей целевой группы для нас важны были как позитивная динамика их учебных результатов, так и изменения, происходящие в организации совместной деятельности и картине их социальных связей. Другим направлением стала разработка новых управленческих механизмов, позволяющих эффективно разворачивать проект и решать возникающие проблемы, а третьим — оформление и закрепление изменений в учреждении, связанных с реализацией проекта. Реализация этих направлений позволила успешно реализовать проект и закрепить значимые изменения в школе.

В качестве областей изменения в программе мониторинга были выделены:

- ✦ изменения в целевой группе: адаптация в школе, психологические и социальные новообразования;
- ✦ изменения в педагогической практике и управленческой деятельности;
- ✦ оформление и закрепление изменений в учреждении (институционализация проекта).

Рассмотрим эти изменения подробнее.

1. Адаптация детей целевой группы в школе, психологические и социальные новообразования. В качестве оснований таких изменений нами рассматривались: динамика результатов успеваемости, пропуски занятий детьми целевой группы, правонарушения в школе, динамика конфликтных ситуаций и изменение социального статуса этих детей в классе, группе.

1.1. Динамика результатов успеваемости. Динамика успеваемости свидетельствует о том, что в этом направлении можно выделить три группы результатов. В первой группе результатов у детей целевой группы отмечается положительная динамика учебных результатов по всем предметам. Существенным для нас был показатель изменения

количества детей этой группы. Данные двух четвертей и года показали, что в среднем количество детей этой группы колеблется от 32 до 36 человек (это 40–45% от общего количества детей целевой группы). Но при этом в течение года примерно 8–10 человек (10–12%) из первой группы переходят во вторую, в которой отмечается позитивная динамика учебных результатов по одним предметам и негативная — по другим (т.е. учебные результаты у детей цг нестабильны), а примерно 5–7 человек (5–7%) входит в третью группу, имеющую негативную динамику по большинству предметов. Если взять средний показатель количества детей целевой группы по отношению к динамике успеваемости, то в школе младших подростков он выглядит следующим образом: 45–50% этих детей относятся к первой группе, 30% — ко второй и 15–20% — к третьей. Динамика переходов таких детей из группы в группу среди младших подростков активнее. В школе старших подростков распределение по группам более стабильное, но количество детей, относящихся к первой группе несколько ниже — около 24 человек (примерно 30%).

Количество пропусков и правонарушений оказалось для нас малоинформативным, поскольку и до реализации проекта у нас был накоплен богатый опыт по профилактике правонарушений и практически не было детей, совершающих правонарушения и состоящих на учете в ИДН. В настоящее время в школе нет детей, совершивших преступления и только два вновь прибывших ребенка состоят на учете в ИДН. Однако мы считаем, что этот показатель просто необходим, поскольку он реально может отражать процесс социальной адаптации детей целевой группы.

1.2. Психологические и социальные новообразования у детей целевой группы. **А.** Одним из результатов нашей работы можно назвать отсутствие затянувшихся конфликтов, а также то, что 90–95% конфликтных ситуаций разрешаются детьми целевой группы конструктивно. **Б.** *Изменение социального статуса*, освоение детьми целевой группы способов построения коммуникации (данные социометрических исследований).

Первоначальный анализ выявил, что в эмоциональном пространстве около 50% респондентов находилось в позиции «закрытости» по отношению к другим, что способствовало образованию и закреплению у детей целевой группы социальной роли «аутсайдера». В конце реализации проекта лишь около 35% таких детей продолжали находиться в позиции «закрытости», следовательно, в процессе реализации проекта *удалось добиться позитивной динамики по данному показателю.*

В учебном пространстве было выявлено, что дети целевой группы предпочитают прорабатывать связи с детьми, более успешными в учебе, однако успешные ребята мало выбирают детей целевой группы, но и не отвергают их. В процессе реализации проекта работа в консультационном пункте была построена с учетом этих особенностей, поэтому были созданы группы детей-консультантов по разным предметам, которые оказывали консультационные услуги нуждающимся. В процессе реализации проекта произошло изменение статуса у ряда детей целевой группы, а четверо смогли повысить свой статус настолько, что стали консультантами по разным предметам.

В коммуникативном пространстве на первоначальном этапе исследования была зафиксирована такая же ситуация «невыборности» детей целевой группы другими детьми, но и первые также либо не выбирали никого, либо выбирали детей этой же группы, «смешанных» связей было очень мало. В процессе реализации проекта *в коммуникативной сфере произошли позитивные изменения* примерно у 27% детей. В целом в процессе реализации проекта примерно у половины детей произошли подвижки в социальном статусе.

2. Изменения в педагогической и управленческой деятельности. В качестве оснований нами рассматривались появление и изменение заказа педагогов на образовательную поддержку и появление и отработка новых управленческих механизмов.

2.1. Изменение заказа на образовательную поддержку. В целом за период реализации проекта было проведено около 40 консультаций с педагогами, направленных на разработку форм и методов организации совместной деятельности на уроке. По мере реализации проекта запрос на консультирование возрастал, но особый всплеск запросов наблюдался в период подготовки и сразу после проведения открытых уроков. Также менялся и сам запрос на консультирование. По мере реализации проекта уменьшалось число обращений, связанных с поиском новых методов работы, дидактического материала и диагностических методик, а возрастало — по поводу оказания помощи в разработке новых образовательных средств: рефлексивных и экспертных карт и обеспечения экспертного сопровождения (данные взяты из исследования, проведенного О. Н. Калачиковой).

2.2. Появление и отработка новых управленческих механизмов. В ходе реализации проекта управлением были разработаны управленческие механизмы, позволяющие своевременно выявлять проблемы и работать с ними. Для того, чтобы исполнители проекта на каждом из его этапов понимали проектные задачи, могли своевременно выделять

результаты и проблемы, возникающие в его реализации и корректировать проектную деятельность, был разработан определенный управленческий механизм, который включал в себя:

- ♦ организацию семинара-погружения в начале каждого проектного цикла;
- ♦ административные совещания по выделению и анализу промежуточных результатов;
- ♦ рефлексивные семинары по анализу результатов и механизмов реализации проекта.

Следовательно, реализация проекта обусловила выделение и осознание в школе механизма управления, связанного с решением проектных задач и касающегося не только данного проекта.

Также в процессе реализации проекта был отработан механизм консолидированного бюджета, использованный нами для финансирования разных направлений разворачивания проекта.

3. Изменения в образовательном учреждении. В качестве основной результативности были выделены:

- ♦ появление новых структурных подразделений;
- ♦ разработка новых нормативных актов, связанных с реализацией проекта;
- ♦ расширение связей учреждения с социумом, появление новых партнеров;
- ♦ появление новых услуг в учреждении (организации).

3.1. Появление новых структурных подразделений. В процессе реализации проекта появилось три новых подразделения: «Открытый мир», «Успех» и «Агентство социальной практики», которые и сегодня продолжают «жить» в школе.

3.2. Разработка новых нормативных актов. Также появились новые нормативные акты, регулирующие деятельность новых структурных подразделений, функциональные обязанности руководителей и работников центров.

3.3. Расширение связей учреждения с социумом. В процессе реализации проекта связи нашей школы с социумом значительно расширились, мы приобрели новых партнеров. Совместно с ними мы организовали реализацию проекта. Нашими партнерами и содержанием совместной деятельности по реализации проекта стали:

- ✦ детско-юношеские центры — «Синяя птица», «Звездочка» (проведение совместных праздников и событий для жителей микрорайона; участие детей целевой группы в работе кружков);
- ✦ центр планирования карьеры, профтехучилище № 18 (организация экскурсий для детей; осуществление социальных проб детьми целевой группы; организация и проведение тестирования учащихся на предмет выявления профессиональных склонностей и способностей);
- ✦ комплексный центр обслуживания населения (проведение на базе школы с участием детей целевой группы фестиваля для инвалидов «Преодолей себя»; организация и проведение акции «Доброе сердце»: сбор игрушек, вещей для малоимущих семей и их раздача семьям через сотрудников центра);
- ✦ клуб ветеранов войны и труда «Золотая осень» (проведение встреч ветеранов войны и труда с детьми; организация совместных праздников для жителей микрорайона);
- ✦ депутаты городской думы и Государственной Думы Томской области и представители бизнеса микрорайона «Мокрушинский» (финансовая поддержка проекта; содействие в институционализации проекта).

3.4. *Появление и оформление новых услуг.* Мы выявили, что одним из результатов реализации проекта стало создание целого ряда новых направлений деятельности, которые мы постепенно переформируем в новые услуги. Так в процессе реализации проекта в школе было выделено особое направление деятельности, связанное с образовательным консультированием детей. Для эффективного использования этого ресурса в настоящее время в школе создан учебно-методический центр, в рамках которого для детей и педагогов подобрана разнообразная справочно-методическая литература, варианты ЕГЭ, доклады, рефераты, тексты экспертно-аналитических заключений и рецензий, видеоматериалы по защите проектов, учебные фильмы, предметные и не предметные компьютерные программы. Также предполагается постепенное пополнение учебно-методической базы центра определенными видами заданий для самостоятельной работы детей по наиболее трудным предметным темам. Кроме того, этот центр является в настоящее время тем физическим пространством, в котором проводятся консультации для детей и педагогов.

Другим результатом реализации проекта стала разработка проекта школы полного дня в начальной школе, в основу которого легли нара-

ботки центра «Открытый мир», сделанные в рамках проекта. Реализация этого проекта успешно осуществляется в течение последних двух лет. В настоящее время этой услугой пользуются около 40 семей, в том числе 11 неблагополучных семей.

Еще одним значимым результатом стало выделение особого содержания образования в школе старших подростков (8–9 класс), связанного с осуществлением социальной пробы и реализацией социальных проектов. В настоящее время социальная практика введена в качестве предпрофильной подготовки в школе старших подростков.

Все новые направления деятельности финансово поддерживаются управлением с помощью механизма консолидированного бюджета.

Селенина Екатерина Вадимовна

Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения,
г. Москва

Реабилитационный досуг для детей и подростков группы риска по социальному сиротству

Понятие «реабилитационный досуг» новое и еще не узаконенное в профессиональной психологической практике. Скорее всего, это даже не понятие, а рабочий термин, возникший в практической социально-педагогической работе с детьми и подростками группы риска по социальному сиротству.

Говоря о реабилитационном досуге, мы в первую очередь имеем в виду мероприятия по социально-психологической реабилитации, неизменными атрибутами которых являются:

- ✦ психологически-комфортная среда;
- ✦ значимая деятельность;
- ✦ доверительные отношения со взрослыми.

Все эти три условия могут быть реализованы в сфере дополнительного образования.

Наблюдая и анализируя успешный опыт работы проектов, направленных на социально-психологическую реабилитацию детей и подростков группы риска на базе учреждений дополнительного образования, культуры и спорта, сотрудники «Национального фонда защиты детей от жестокого обращения» стали пользоваться устойчивым словосочетанием «реабилитационный досуг».

К значимой деятельности относятся и клубная рекреационная деятельность, и активные занятия спортом, танцами, туризмом, и творческие занятия музыкой, театром, рукоделием или живописью, а также познавательная активность — краеведческие походы, разнообразные кружки по интересам.

Одной из характерных особенностей реабилитационного досуга является то, что за процесс отвечают не врачи-реабилитологи, а работники различных социально-культурных и образовательных учреждений: спортивные тренеры, педагоги музыки, кружководы и т. д., иногда с привлечением психологов, но чаще без них.

Далее мы раскроем подробнее наиболее эффективные виды реабилитационного досуга для детей и подростков группы риска по социальному сиротству.

Реабилитационный клубный досуг

Содержание клубной деятельности ориентировано, прежде всего, на личностные интересы и потребности детей и подростков.

Вместе с тем, в процессе совместной клубной деятельности может быть решен ряд важных воспитательных задач, как:

- ♦ развитие интересов детей и подростков за счет участия в клубной жизни, а не только в одной секции или мастерской;
- ♦ актуализация творческих способностей: инструментальных, интеллектуальных, коммуникативных, экспрессивных;
- ♦ формирование новой системы межличностных отношений, сближение социальных установок и ценностных ориентации.

Опыт внедрения реабилитационного досуга на различных площадках в рамках грантовых программ дал основание специалистам Национального фонда провести систематизацию основных компонент клубной деятельности и составить на их основании минимальный стандарт качества услуги «реабилитационного досуга». Итак, реабилитационная клубная деятельность обязательно включает три составляющие:

- 1) блок собственно услуг дополнительного образования и др. социально-значимой деятельности;
- 2) блок услуг по организации внутриклубной жизни;
- 3) формирование социо-педагогической реабилитационной среды.

Услуги первого блока реализуются через привычные клубные занятия техническим, художественным или прикладным творчеством, а также возможно спортом, туризмом. В качестве новшества здесь может быть предложен блок социально-психологических тренингов.

Блок услуг по организации внутриклубной жизни включает в себя досуговые ритуалы, праздники, обряды, конкурсы, фестивали и т. д.

Формирование реабилитационной среды обеспечивается, с одной стороны, за счет изменения педагогических установок коллектива учреждения, а, с другой стороны, за счет повышения мотивации детей и подростков на успешность и самостоятельность.

Таким образом, необходимым условием начала работы по стандарту становится предварительное обучение специалистов. В нашем случае это были лекции и тренинги для педагогических коллективов о психологических особенностях детей группы риска, разбор эффективных и неэффективных приемов и методов работы с ними. Работники клуба (педагоги-организаторы, кружководы, психологи) принимали участие в обсуждениях индивидуальных планов подростков и вносили необходимые изменения и дополнения.

Мотивирование подростков на успешность и самостоятельность начиналось с установочных занятий, где проговаривались и объяснялись роли, цели и задачи всех участников.

Групповые тренинги и индивидуальные занятия с психологами показали свою эффективность для данной категории детей. Тренинги строились с учетом возрастных и психологических особенностей детей и подростков. В них обязательно присутствовали следующие блоки:

- ✦ личностного развития («Кто Я?», «Какой Я?»);
- ✦ межличностных отношений (толерантность, эмпатия, конфликтность, комфортность и т. д.).

Успешность тренинговой работы требует определенного уровня доверия, который терпеливо создавался усилиями всей команды. К показателям наличия реабилитационной среды в клубе мы отнесли высокий уровень комфортности атмосферы клуба для детей и подростков, при обязательном условии соблюдения ими норм поведения. Вот как описал свое ощущение один из членов клуба «Наш Дом» в г. Томске: «Мне здесь нравится, потому что здесь тебе всегда рады, и не надо защищаться и кричать».

Основные принципы реабилитационного досуга для детей группы риска по социальному сиротству

Одной из характерных черт клубной деятельности является добровольность участия, поэтому очень важна мотивация членов клуба на стабильную посещаемость. Это можно достичь за счет организации деятельности на следующих принципах:

- ✦ создание педагогически организованной среды, коллектива, выступающего институтом социальной реабилитации;
- ✦ актуальность и практичность;
- ✦ адекватная сложность;

- ✦ интегративность;
- ✦ постепенность;
- ✦ стимуляция самостоятельной активности детей и подростков;
- ✦ профессионализм;
- ✦ включенность значимого взрослого в социальную сеть подростка;
- ✦ приоритет социальной компетентности по отношению к функциональной грамотности.

Кратко охарактеризуем их содержание.

Педагогически организованная среда — это особые условия, в которых происходит взаимодействие взрослых и подростков, таким образом, что измененные педагогические установки сотрудников и повышенная мотивация клиентской группы на успешность позволяют за счет «параллельного», не прямого педагогического воздействия, через коллектив сверстников и педагогов влиять на изменение личностных установок подростка и принятие им социальной нормативности.

Актуальность и практичность. Этот принцип означает, что занятия должны быть значимы для целевой группы, и приобретенные навыки легко применимы в их объективной реальности.

У детей группы риска по социальному сиротству ситуативное, конкретное мышление преобладает над понятийно-абстрактным. Эти дети привыкли изучать реальные события на собственном опыте, не полагаясь на объяснения и разъяснения взрослых. Что для них то, что приятно и хорошо в данную минуту в конкретной ситуации, то и принимается ими как положительное, полезное. Несформированность временной перспективы обесценивает дивиденды в отдаленном будущем. Им нужна синица в руках, а не журавль в небе.

Принцип адекватной сложности означает, что занятия должны быть достаточно сложными, чтобы заинтересовать и достаточно простыми, чтобы дать ребенку почувствовать успешность. Этот принцип звучит намного проще, чем осуществляется на деле. У детей данной группы, в силу их предыдущего травматического опыта, наблюдаются серьезные отставания в психическом развитии. При объяснениях новых заданий и отработке пройденного материала, необходимо учитывать индивидуальный эмоциональный возраст ребенка. Не следует опираться на свой педагогический опыт и знания того, что должно было быть сформировано у ребенка к этому биологическому возрасту.

Постепенность как принцип на деле означает последовательное движение от контроля и опеки, взрослых к независимости и самостоятельности подростков.

Принцип интегративности означает, что подростки группы риска обучаются, проводят досуг совместно с другими детьми. Одной из целей социально-психологической реабилитации является усвоение навыков эффективного межличностного взаимодействия в процессе трудовой и учебной деятельности.

Стоит принять во внимание, что социальная среда подростков группы риска определяется семейным асоциальным окружением, где детьми в качестве нормы усваивается «люмпенизированная» нормативность, законы круговой поруки и жизни «по понятиям». Стремление подростков группы риска сохранить привычную, управляемую ситуацию, затрудняет процесс их адаптации к другим социальным нормам. Представляется крайне нежелательным выделение их в отдельные группы и проведение с ними отдельных мероприятий. Для того, чтобы группа успешно справлялась с задачами выработки единых социально приемлемых ценностей и норм поведения необходимо, чтобы число подростков группы риска не превышало в ней 30% от общего численного состава группы.

Профессионализм как принцип на деле означает, что стандарт реабилитационной клубной работы предполагает привлечение психологов, педагогов, социальных работников для осуществления комплексного подхода к решению детских проблем. Однако этот принцип далеко не всегда реализуем на практике, так как в учреждениях социально-культурного досуга, в спортивных и военно-патриотических клубах этих специалистов нет по штатному расписанию. Что составляет определенную сложность при организации работы.

Стоит отметить, что к специалистам, работающим с детьми группы риска по социальному сиротству, предъявляется ряд особых профессиональных требований, как то: хорошее понимание механизмов формирования и нарушения привязанности, умение выстраивать комплексную работу с детьми и подростками с нарушением привязанностей.

Нарушение привязанностей, как следствие материнской депривации проявляется в базовом недоверии к миру и ко всем взрослым в частности, в хорошо развитой манипулятивности, ситуативно-реактивном типе мышления и задержках психического развития (Л. М. Шипицына, «Развитие личности ребенка в условиях материнской депривации», 1997). Комплексность подхода заключается в том, что в процессе реабилитации, направляемом психологом, происходит коррекция всех сфер жизнедеятельности подростка (соматической, когнитивной, эмоциональной и социальной) и осуществляется она во взаимодейст-

вии команды специалистов (медиков, педагогов, социальных работников).

Руководство и поддержка со стороны значимого взрослого. Всех детей группы риска объединяет один патогенный фактор их биографии — все они в тот или иной момент своей жизни были лишены любви, заботы и внимания значимого взрослого, то есть воспитывались в условиях материнской депривации. Значимый взрослый, войдя в социальную сеть подростка группы риска, становится ее ядром. Через ролевые модели поведения взрослого идет изменение поведения ребенка, через демонстрацию и практическое применение жизненных ценностных установок и моральных норм идет становление и коррекция нормативности у ребенка. Через совместную, стабильную деятельность ребенка и взрослого, где взрослый несет ответственность за ребенка, обеспечивает его безопасность, акцентирует ситуации успешности ребенка, отделяет поступок от личности ребенка, идет процесс построение доверия к взрослому, а через доверие к значимому взрослому восстанавливается доверие к миру.

Активная позиция подростка. Приведенные выше принципы постепенности реабилитационного процесса и роли значимого взрослого в социальной сети ребенка не могут быть эффективными без активной позиции самого подростка. Педагогический и воспитательный подход в большинстве случаев продолжает оставаться объектным. Чтобы подросток смог стать ответственным за свою жизнь необходимо его активное личное участие. Мотивацией к этому переходу могут послужить восполнение потребности в личностной значимости, ощущение возможности самому повлиять на изменение ситуации к лучшему и комфортные ощущения в ситуации успеха.

Приоритет социальной компетентности по отношению к функциональной грамотности. Специалисты различают два понятия: *социальная компетентность* и *функциональная грамотность*. Последняя предполагает в основном усвоение социально-бытовых навыков: умение эффективно и безопасно пользоваться общественным транспортом, средствами связи, домашними бытовыми приборами, ориентироваться в районе проживания и в своем городе, заботиться о своем здоровье; а также учебных навыков: отбирать необходимую информацию из книг и работать на компьютере. Это не обеспечивает социальной компетентности, предполагающей эффективное взаимодействие в системе межличностных отношений и адекватную ориентацию в различных жизненных ситуациях.

Итак, резюмируя, можно сказать, что необходимость формирования социо-реабилитационной среды выводит реабилитационный досуг за рамки традиционной деятельности досугового учреждения. Так, в клубных организациях необходимо создавать условия для организации альтернативного досуга, освоения социально-бытовых навыков, приобретения социально-правовых знаний, развития навыков социальной компетенции, и тем самым выстраивать реабилитационное пространство для успешной социальной адаптации подростков и их личностного роста. В спортивных, театральных, художественно-прикладных и других специализированных кружках и секциях нужно расширять деятельность за счет включения в нее дискуссионных, тренинговых, общеобразовательных занятий. Вся деятельность по оказанию реабилитационных услуг происходит в едином средовом пространстве, которое структурировано, психологически комфортно и насыщено мотивациями к личностному росту.

Этапы реабилитационной деятельности. Динамика и критерии оценки

Основная цель реабилитационного досуга, в отличие от привычного понимания досуга — оторвать ребенка от асоциальной среды, от полукриминальной уличной компании и алкоголизированной, пренебрегающей его правами семьи.

Первоочередная задача — найти ребенка, уговорить и заинтересовать. Эта задача выполняется в два этапа, условно обозначенных соответственно как *предварительный* и *«введение в услугу»*.

Временные рамки данных этапов зависят от налаженности взаимодействия с различными структурами — органами опеки и попечительства, отделами образования, школами, КДН, поликлиниками и т. д. Обычно на сбор данных уходит 1–2 недели, а на вовлечение детей в досуговую деятельность около 30 дней. Во время первого этапа необходимо составить списки потенциальной целевой группы, получив сведения из соответствующих органов (при отделах опеки и попечительства создается особый комитет, который занимается делами несовершеннолетних с отклоняющимся поведением и направляет их в досуговые организации). В настоящий момент организация такого органа находится в процессе становления, поэтому руководители и работники учреждений социально-культурного досуга по своим каналам, через связь со школой, с КДН, с поликлиникой находят детей, подходящих по возрастной группе и составляют предварительные списки

целевой группы. Здесь очень важно не осложнить себе жизнь слишком «разношерстной компанией».

На предварительном этапе корректируются учебные и рабочие планы занятий с учетом потребностей и особенностей целевой группы.

На втором этапе — **«введения в услугу»** нужно встретиться с детьми и заинтересовать их досуговой деятельностью. Время и место встреч должно быть выбрано так, чтобы и специалистам и детям было удобно говорить, задавать вопросы и отвечать на них. Основным профессиональным навыком, необходимым для успешного проведения таких встреч, является навык проведения групповых и индивидуальных бесед. От умения привлечь внимание, заинтересовать, расположить к себе ребят будет зависеть успех данного этапа. Уместными, но не заменяющими беседу, могут быть такие средства как информационные листовки, приглашения, плакаты, постеры, объявления в местных СМИ и т. д. Все эти средства наглядной агитации должны быть выполнены с учетом интересов целевой группы, и распространяться в местах значимых для детей и подростков.

Для лучшего знакомства детей с досуговым учреждением существует практика организовывать «Дни открытых дверей». Организация такого мероприятия зависит от творческих возможностей коллектива сотрудников, но важно, чтобы это мероприятие было ориентированного на детей и подростков, а не превратилось в выставку достижений педагогического коллектива. Цель «Дня открытых дверей» представить учреждение, как безопасное комфортное место, где ребенка ждут, где его не обидят, откуда не выгонят, где ему есть чем заняться.

После того, как согласие ребят на участие в досуговой деятельности получено, составляются уточненные списки группы и заводятся индивидуальные карточки. Сведения для индивидуальных карточек берутся у классных руководителей, социальных работников, психологов и медиков школ, где обучаются члены целевой группы. Возможно также получение сведений от соседей, родителей и друзей ваших будущих воспитанников.

Важно, не фокусироваться на отрицательных чертах и негативных поступках, так как сведения о положительных чертах характера и хороших поступках ребенка могут оказаться для вас гораздо полезнее. Объемная, разносторонняя информация поможет избежать предвзятого, тенденциозного отношения к подростку.

Информация, которую вы получите должна быть конфиденциальной, и заранее должен быть обговорен список лиц, кому она доступна.

Третий этап — **адаптационный**. Он заключается в создании устойчивой интегрированной группы участников досуговой деятельности, которая занимается досуговой деятельностью в организованном безопасном и комфортном пространстве. Другими словами, перед нами две основные задачи — создание детского первичного коллектива и создание педагогически организованной реабилитационной среды.

Изучение процесса социальной адаптации подростков группы риска в коллективе показывает, что это процесс постепенный, состоящий из нескольких стадий.

Стадии социальной адаптации характеризуются различными по содержанию задачами, разной степенью включенности несовершеннолетних в систему коллективных отношений, разным уровнем социального развития и социальной активности подростков. Деадаптированный подросток, попадая в новый коллектив, первоначально переживает довольно болезненный процесс первичной адаптации, от которого в значительной степени зависит судьба его пребывания в группе, взаимоотношение с новыми товарищами. С. А. Беличева считает, что «адаптационный период в первую очередь предлагает ломку стереотипа «трудный» подросток, то есть в собственных глазах подростка должна быть развенчана вся атрибутика той уличной субкультуры, которая до сих пор для него имела исключительную значимость. Эта ломка происходит в процессе включения подростка в коллективную деятельность, путем замены романтики уличной компании на романтику здорового коллектива, эстетику дисциплины, замену круговой поруки на истинное товарищество»¹. Основными проблемами первичной адаптации в группе является, во-первых, вовлечение «трудных» в регулярную досуговую деятельность, во-вторых, предотвращение отсева, который, учитывая, что занятия целиком строятся по принципу добровольности, практически неизбежен. В этот период важно, опираясь на первоначальные мотивы, приведшие подростков в клуб, кружок или секцию, приобщать их к различным коллективным делам и нормам коллективной жизни. Для выяснения мотивов можно организовать анкетирование, или провести игры, где дети будут делиться на группы в зависимости от их интересов и предпочтений. Период адаптации проходит в клубе как карантинный период. Его продолжительность может быть от 2–3 недель до 2–3 месяцев. Основная опасность этого периода заключается в том, что далеко не все подрост-

¹ Беличева С. А. Основы превентивной психологии.

ки адаптируются и остаются в клубе в дальнейшем. В это время часть из них отсеивается, поэтому в период адаптации нужна особо тщательная индивидуальная работа, выявление индивидуальных причин, которые, затрудняют адаптацию, а также организация жизнедеятельности подростков во время занятий с учетом мотивов, которые побуждали их прийти к вам.

Для сплочения детского коллектива рекомендуются следующие формы работы: тренинг по выработке правил совместной жизни в группе, игры на сплочение, беседы с объяснением смысла совместной деятельности, знакомство с предметами, специфичными для данного вида деятельности.

Очень важно, чтобы правила группы были сформулированы четко и позитивно; следует избегать запретов и угроз, таких как: «Нельзя грубить. Запрещается приходить на занятия в неопрятном виде. Не опаздывать!» Уместнее сформулировать их следующим образом: «Мы уважаем, друг друга, поэтому умеем выслушать собеседника и спокойно высказать свое мнение». Не стоит прибегать к цветистости и затейливости при выработке правил, они должны быть простыми, доступными и легко запоминаться. Правил не должно быть много, обычно можно уложиться в 5–7 ключевых фраз.

Так же очень важно умение проводить игры на сплочение. В этих играх обычно идет опора на невербальные виды общения, взаимовыручку, командное взаимодействие. Но здесь необходимо отобрать такие игры, которые бы исключали возможность интимных тактильных контактов, оскорбительных жестов или слишком напряженного духа соперничества.

Интегрированные группы, включающие в свой состав «трудных» подростков очень разнородные. В зависимости от характера и продолжительности предыдущего травмирующего опыта подростка, его социального окружения, темперамента и физического здоровья может меняться его реакция на изменяющуюся обстановку, в данном случае на организованную реабилитационную среду. В соответствии с разной поведенческой реакцией во время первичной адаптации С. А. Беличева выделяет следующие категории социально дезадаптированных подростков.

1. Активно включающиеся подростки, у которых адаптационный период протекает быстро и безболезненно. Как правило, это бывает у подростков энергичных, подвижных, любознательных, с задатками лидеров, которые быстро распознают преимущества многоплано-

вой, деятельной жизни ребят в клубе активно включаются в общие дела, форсируют 1 или 2 периоды ресоциализации, скоро становятся организаторами, руководителями, входят в руководящие органы самоуправления.

2. Подростки, занимающие позицию активного сопротивления, которые пытаются противостоять клубным нормам, требованиям дисциплины, распорядка, сохранить преимущество, которое дает ярлык трудного, позволяющий находится на особом положении в коллективе. К таким ребятам в клубе на первых порах проявляют достаточную терпимость, не обостряют отношения из-за различных выходок, но при этом им неукоснительно дают понять, что невыполнение обязанностей члена клуба ведет к ограничению в правах. В частности, ограничивается доступ к тем занятиям, из-за которых трудный пришел в клуб. Таким занятиям может быть как каратэ, автолюбителей, фотолюбителей и т. д. Таким образом, подросток уясняет правило: кто не хочет иметь обязательств, тот не имеет прав, кто не уважает коллектив, тот не может рассчитывать на него поддержку.
3. Особую сложность представляет категория трудных, относящихся к числу пассивных ведомых, слабовольных не имеющих устойчивых серьезных склонностей и интересов. Все это затрудняет адаптацию таких ребят в клубе, требуют обязательного закрепление индивидуального шефа, достаточно авторитетного, требовательного и уважаемого старшего товарища из числа ребят, которые смогли втянуть такого трудного в жизнь коллектива клуба, увлечь общими делами.
4. В клуб могут проникнуть так называемые циники — подростки с прочно сложившейся антиобщественной направленностью личности, активно и вместе с тем известной конспирацией пропагандирующее воровские законы клички, песенки, жаргоны. Циники могут представлять опасность для коллектива клуба, составляя группировки ребят с асоциальной направленностью, увлекая их ложной романтикой преступной субкультуры. Подобных лиц необходимо своевременно выявлять, брать под особый контроль руководителей клуба, взрослых людей своевременно пресекать их развращающее влияния. (С. А. Беличева. «Основы превентивной психологии»).

Работа специалиста в данный период фокусируется на проведении индивидуальных и групповых бесед, на наблюдениях за участниками группы, выявление их характерных черт и привычек. В данный период возможно провести первичную диагностику в игровой форме. Очень важно увидеть позитивный ресурс ребенка и задействовать его

для построения межличностных отношений в группе сверстников и с взрослыми. Необходимо также с самого первого дня вести контроль за посещением и выяснять причины неявок. Нужно попытаться помочь детям устранить факторы, мешающие регулярному посещению.

На этом этапе ведется разработка общего плана реабилитационной динамики.

Дети должны быть обеспечены в зависимости от формы досуга хотя бы минимальным инвентарем и обмундированием.

Четвертый этап условно называется **«начальный реабилитационный период»**. Главная цель этого этапа помочь ребенку группы риска устранить или компенсировать основные дефициты, которые представляют угрозу для него и для окружающих. В первую очередь нужно обеспечить безопасность ребенка умелым руководством со стороны взрослых, четким обозначением и соблюдением границ: пониманием того, что можно, что нельзя.

Соблюдение границ не должно превращаться в режим железных запретов и систему штрафов. Профессионализм специалистов и педагогов проявляется здесь в умении соблюсти правила и наложить ограничения без осуждения и порицания самой личности ребенка/подростка. Следует избегать высказываний: «Тебе нельзя, потому что вести себя не научился. Ненормальным здесь не место. С твоими привычками тебе место на помойке. И т. д.» Лучше выразить сочувствие и участие, но при этом не нарушить правило: «Я вижу, как ты стараешься, уверена, что скоро у тебя получится контролировать свои поступки (эмоции, слова и т. д.), тогда ты сможешь участвовать в соревнованиях (работать с аппаратурой, заниматься боевыми искусствами и т. д.)». При постоянном принятии личности ребенка, очень важно сохранить позицию взрослого, контролирующего ситуацию и соблюдающего данное слово, правило или закон. Необходимо, чтобы ребенок уяснил, что вы к нему всегда относитесь с пониманием и уважением, всегда готовы оказать поддержку, объяснить и помочь, а участие его в мероприятиях, выполнение штрафов, компенсация ущерба — это следствие его поступков, результат его выбора или неумения. Этот результат временный, и вы поможете его исправить. Стабильность вашего хорошего отношения к ребенку — залог его успешности.

На этом этапе обеспечение защиты ребенка от причинения серьезных увечий, опасности жизни, здоровью, эмоциональному благополучию, ненадежных контактов с другими детьми и взрослыми зависит от верно выбранных приоритетов и соблюдения принципов реабилитационной деятельности.

На стадии начальной реабилитации происходит доработка индивидуального плана работы с ребенком по следующим направлениям: охрана здоровья, развитие социально-бытовых навыков, изменение поведения, развитие познавательной деятельности, формирование личности и укрепление семейных установок. (См. приложение №...)

С учетом потребности ребенка в стабильности отношений и безопасности, а также в соответствии с планом реабилитационных досуговых мероприятий строится общегрупповая работа. Для этого необходимы следующие профессиональные навыки:

- ♦ умение определять уровень развития регуляторных способностей ребенка;
- ♦ умение использовать стратегии внешней регуляции поведения ребенка для выработки им самостоятельности;
- ♦ знание особенностей, формирующих контакт «ребенок—взрослый»;
- ♦ использование поощрений: вербальных, материальных, тактильных;
- ♦ знание систем стимулирования активности;
- ♦ умение отказывать и вносить ограничения;
- ♦ избирательное использование критики, в том числе и в адрес родителей ребенка;
- ♦ умение формулировать безоценочные высказывания.

Во время начальной реабилитации продолжается дальнейшее становление детского коллектива. С. А. Беличева описывает это следующим образом:

«период характеризуется активным включением несовершеннолетнего в коллективную деятельность клуба, принятием коллективных норм, отказом от асоциальных форм поведений. Однако в это время еще возможны рецидивы асоциальных отклонений, которые чаще всего провоцируются инерционностью прежних социальных ожиданий класса и учителей. Преодолению этой довольно опасной инерции общественного мнения, стереотипных оценок педагогов способствует тесная связь клуба со школой, семьей. Педагогические, воспитательные усилия учителей, руководителей клуба, родителей должны направляться и действовать единым потоком».

С. А. Беличева производила исследования ресоциализации «трудных» подростков на примерах клубной работы, но данные наблюдения совершенно справедливы по отношению к любой реабилитационной досуговой деятельности.

Критериями позитивной динамики на данном этапе будут изменения в поведении и в отношениях ребенка, отслеженные в соответствии с направлениями индивидуального реабилитационного плана. Во время и после занятий руководителям рекомендуется записывать свои наблюдения в отношении:

- ♦ характера регуляции поведения ребенка (внутренняя, внешняя);
- ♦ количества и динамики высказываний ребенка;
- ♦ учета «Я-высказываний» по отношению к безличным высказываниям;
- ♦ участия в совместной деятельности;
- ♦ расширения круга общения;
- ♦ учета выражения желания ребенка находиться дома с родителями (вербального и невербального);
- ♦ учета показателей здорового образа жизни;
- ♦ учета количества происшествий (драк, воровства, порчи имущества), несчастных случаев;
- ♦ учета случаев несоблюдения правил за короткий период времени (за 1 неделю).

Для удобства фиксации наблюдений и выявления динамики реабилитационного процесса рекомендуется ведение следующей документации педагога: индивидуальный реабилитационный план развития ребенка, дневник успехов и достижений ребенка, рабочая тетрадь учителя, лист визитов, встреч.

Успехи и достижения детей полезно фиксировать не только вербально и письменно, но и документально: фотографии, грамоты, вырезки из газет, всевозможные свидетельства должны украшать стены досугового учреждения и напоминать детям об их свершениях. Благоприятно действует на мотивацию детей ведение специальных детских портфолио — папок, где ребенок может собирать доказательства собственной успешности: готовые работы, грамоты, благодарности, фотографии и т. д. Также хорошо, когда дети и подростки могут вести дневники, где фиксируют свои настроения, описывают значимые моменты, рассуждают о себе. Дневник вещь очень личная, поэтому педагог может стимулировать, мотивировать воспитанника на ведение дневника, но никак не контролировать, и тем более не проверять его дневник.

Пятый этап — **основной реабилитационный период**, который формально отделить от начального реабилитационного периода достаточно трудно. Решающее отличие заключается в степени непосред-

ственной опасности и «вреда» для развития ребенка из-за имеющихся у него негативных поведенческих проявлений, с которыми работают в начальном и в основном реабилитационном периоде. Для того чтобы процесс реабилитации пошел, необходимо устранить «явные препятствия», мешающие ребенку/подростку быть принятым сверстниками и взрослыми: отталкивающий внешний вид, чрезмерную агрессию (физическую и вербальную), саботирование норм и правил, открытый негативизм, вызывающее сексуализированное поведение и т. д. После того, как ребенок/подросток почувствует себя в безопасности и поймет, что его принимают как равного, когда у него отпадет необходимость защищаться и привлекать к себе негативное внимание, тогда и начнется процесс основной реабилитации.

Этот процесс направлен на изменение, компенсацию или коррекцию более глубинных дефицитов и задержек развития. Безусловно, у многих детей он протекает с разной степенью успешности, и временные рамки его могут быть очень неравномерными.

Во время процесса основной реабилитации осуществляется развитие навыков сотрудничества, соучастия, сопричастности; воспитывается и укрепляется эмоционально-волевая сфера (эмпатийное восприятие, самоконтроль). Начинается процесс принятия детьми на себя ответственности за свои решения и их последствия, создаются устойчивые отношения в детском коллективе. Самооценка детей становится более адекватной, появляется потребность следить за своим внешним видом и здоровьем, развивается чувство вкуса. Происходит повышение мотивации к познавательной деятельности, возникает процесс личностного и профессионального самоопределения.

В результате работы на данном этапе мы должны увидеть, как у молодых людей складывается достаточно твердые взгляды, убеждения, социальные ориентации, осуществляется профессиональное самоопределение, способность к самоанализу, самовоспитанию, появляется стремление участвовать в общественной жизни и общественно-полезном труде. К завершению процесса реабилитации бывшие правонарушители смогут выполнять ведущие роли в органах самоуправления школы или клуба. Они преодолеют сложившиеся представления о себе как о «трудных» по месту учебы, работы, перестроят свои отношения с учителями и одноклассниками. Именно успешным самоопределением и способностью к самоанализу может объясняться желание ребенка/подростка покинуть клуб, секцию или кружок. На данном этапе отсев (выход из программы) может расцениваться как положительная динамика в отличие от отсева на адаптационном этапе. Здесь

важно убедиться, что ваш воспитанник действительно понял, что ему нужно, сумел построить планы своей социальной перспективы, обнаружил, что время занятое реабилитационным досугом он может использовать с большей пользой для себя. Выход из программы в этом случае может быть отмечен как торжественное событие, с вручением памятных подарков с напутствиями и пожеланиями успеха. Важно использовать этот результат личностного и профессионального самоопределения как пример для подражания.

С одной стороны, этот период более легкий в сравнении с предыдущим, так как многие реабилитационные процессы во время этого периода протекают за счет воздействия уже сформированной реабилитационной среды и влияния сложившегося детского коллектива. С другой, возникают определенные сложности, связанные с потребностью разрабатывать новые творческие подходы и мероприятия для детей разной степени адаптированности, необходимостью противостоять профессиональному выгоранию и справляться с явлением вторичного стресса (вторичный стресс — это стресс, переживаемый специалистами вспомогательных профессий при работе с клиентами, перенесшими травмы).

Здесь на первый план выходят такие профессиональные и личностные качества педагога как тактичность, умение давать обратную связь, чувство вкуса и меры. Необходимо также увидеть и сакцентировать требуемое поведение, поддержать и закрепить новые продуктивные навыки воспитанников. На данном этапе потребуются следующие виды работ:

- ♦ разбор ситуаций;
- ♦ рефлексии;
- ♦ делегирование полномочий с обсуждением ключевых моментов.

Очень важно для педагога, при работе с детьми группы риска, научиться контролировать свои собственные эмоции и овладеть саморегуляцией в стрессовом состоянии. Умение формулировать «Я-высказывания» и адекватно выражать свои чувства поможет не только избежать конфликтных ситуаций с подростками, но и стать конкретной поведенческой моделью для подражания.

Тренинги личностного роста для педагогов на этом этапе помогут найти дополнительные ресурсы для продолжения работы, повысят самооценку, дадут необходимые знания базовых психологических понятий. Подобные занятия необходимы для коррекции собственной оценки достигнутых результатов и обмена опытом с коллегами.

Перемитина Нина Николаевна

ОГОУ начального профессионального образования

«Профессиональное училище № 28»

с. Парабель, Томской области

Информация о ходе работы по реализации проектов «Реабилитационный спортивный досуг для детей группы риска»

Четыре года педагоги ПУ-28 принимают участие в работе по реализации социальных проектов совместно с Департаментом по вопросам семьи и детства Томской области, при поддержке районной администрации, финансируемыми ОАО «Востокгазпром» совместно с Национальным фондом защиты детей.

В 2007 и 2008 гг. коллектив работал над реализацией проектов «Реабилитационный спортивный досуг для детей группы риска». Основные проблемы «трудных» подростков — учащихся ПУ, связаны с семьей. Это, по сути, не трудные дети, а дети, которым очень трудно, проживающие в неблагополучных, как правило, малообеспеченных семьях, не видевшие положительных примеров в семье, со слабо сформированными навыками здорового образа жизни. Такие подростки имеют большое количество пропусков занятий без уважительных причин, нарушают правила внутреннего распорядка, состоят на внутриучилищном учете, в КДН при Парабельской администрации. Многие из них подвергались административным взысканиям за правонарушения, приводом в милицию.

57 обучающихся в 2007 г. и 38 в 2008 г. составляли так называемую «группу риска», которая оказывала негативное влияние на психологический климат в училище и общежитии. Зачастую такие ребята не умели найти приемлемые формы проведения свободного времени, часто вступали в конфликты между собой, с преподавателями, мастерами, персоналом общежития. Кроме того, всегда существовал риск увеличения количества преступлений и правонарушений среди ребят этой категории.

Поэтому большая часть педагогической работы — *профилактическая*: привитие навыков здорового образа жизни, воспитание правовой, коммуникативной культуры.

Целью двух проектов являлась организация спортивного досуга и регулярных занятий продуктивной досуговой деятельностью. Это по-

звляло оторвать подростков из неблагополучных семей от асоциальной среды.

Основные задачи проектов:

- ♦ снижение процента правонарушений, совершенных подростками;
- ♦ снижение конфликтности подростков, учащихся ПУ;
- ♦ формирование коммуникативных навыков и навыков здорового образа жизни;
- ♦ повышение самооценки, создание ситуации успешности.

В своей работе на первых порах мы столкнулись с серьезными проблемами: традиционный подход педагогов к работе с «группой риска» не приносит желаемых результатов, обычные технологии при всех наших стараниях не срабатывают. Поскольку процент обучающихся, составляющих группу риска, достаточно высок, вызовы на Совет профилактики, КДН, беседы с участковыми уполномоченными, инспектором по делам несовершеннолетних дают кратковременный эффект, а меры карательного характера вызывают часто дополнительную агрессию.

В связи с этим, мы от всей души благодарны организаторам конкурса проектов за организацию и проведение серии обучающих семинаров для специалистов ПУ-28. Специалистами «Национального фонда защиты детей от жестокого обращения» были обучены заместитель директора по учебно-воспитательной работе, социальный педагог, библиотекарь, педагог-организатор, преподаватель физкультуры. Прошедшие обучение, в свою очередь, провели консультации, тренинги, семинары для преподавателей, классных руководителей и мастеров производственного обучения. Мы поняли, что работа с такими детьми носит «штучный» характер, в таком деле требуется каждодневная, серьезная работа и неформальный подход к каждому ребенку. Результаты показали — такие сложные проблемы не только нужно, но и можно решать силами нашего педагогического коллектива.

Работа над социальными проектами позволила нам пересмотреть подход к организации учебно-воспитательного процесса с детьми «группы риска», пополнить материально-техническую базу для проведения воспитательных мероприятий. Мы смогли заполнить досуг учащихся с пользой для их здоровья, улучшить условия проживания в общежитии. В качестве успеха мы можем отметить регулярные посещения секционных занятий детьми в вечернее время и выходные дни. Отсутствие объяснялось только уважительными причинами (болезнь, отъезд домой). Силами ребят, проживающих в общежитии, а также

преподавателя физкультуры, воспитателя общежития из трех подсобных помещений были оборудованы тренажерные комнаты для занятий тяжелой атлетикой. Эффективной формой работы можно назвать проведение тренингов на темы «Здоровый образ жизни». Игровая форма занятий вызывала несомненный интерес, способствовала сплочению ребят, позволяла участникам целевой группы обсуждать злободневные и деликатные темы, дискутировать и отстаивать свою точку зрения.

Педагоги выступали в таких тренингах на равных с учащимися, это помогало найти общий язык, а также усилить «факторы защиты», снижающие рискованное поведение подростков.

Также было приобретено оборудование (2 разборных теннисных стола, три тренажера, спортивная форма и обувь, цифровой фотоаппарат, видеокамера, полностью оборудована комната психологической разгрузки, тренажерная комната, приобретены лыжи, коньки). Систематически занимаясь спортом, подростки становились более организованными, ответственными, терпимыми к другим. У отдельных подростков исчез страх выступления перед сверстниками. Публичное признание достижений ребят через создание ситуаций успешности, фоторепортажи, стенгазеты позволили подросткам самоутвердиться адекватным способом, повысить свою самооценку.

Теперь обязательным в начале учебного года является знакомство преподавателя физической культуры со списком учащихся «группы риска» и учет этих данных при организации спортивно-оздоровительной работы в училище. Стало возможным выделение в штатном расписании ставки педагога-психолога.

К началу 2009 г. снизилось количество подростков «группы риска» — с 38 до 28 человек. Подтверждением тому, что реализация проектов прошла успешно, являются выдержки из сочинений ребят целевой группы «Какое значение в твоей жизни имеет спорт»:

«Занимаясь спортом, я думаю не только о себе, а еще и о своем будущем, ведь будущее в моих детях. Я хочу, чтобы мои дети были здоровыми!»

«...о спорте скажу одно. Спорт — это супер, спорт — это класс, здоровье и радость приносит для нас!»

«Хочу, чтобы как можно больше молодых людей занимались спортом, а не спивались, наркоманили и воровали. Спорт — это когда каждый раз ставишь перед собой цели и поднимаешься выше и выше...»

Новикова Марина Валентиновна

Томская региональная общественная организация «Кристалл»,
Томская область, Томский район, с. Богашево

Эффективные социальные технологии клубной работы с детьми из семей, страдающих алкогольной зависимостью

Профилактика сиротства — направление, которое требует не только особого внимания органов государственной власти, но и активного участия общественности. Томская региональная общественная организация «Кристалл» работать в данном направлении стала не сразу, а лишь после того, как в подростковый клуб пришли дети, требующие к себе другого подхода. Это были ребята из неблагополучных семей. Более пристальное изучение особенностей этого типа семей выделило ряд специфических особенностей.

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 становятся препятствиями в социализации взрослых и детей из неблагополучных семей.

Семья отдалается от обвиняющего общества, родители — скрывают свой образ жизни, дети стыдятся пьющих родителей. Замкнутый круг — чем более тяжелый кризис в семье — тем более она закрыта, чем меньше контактов с обществом — тем тяжелее и быстрее разрушается семья. Особенность сельской местности — «все друг о друге знают» — 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 в неблагоприятном исходе — шанса вырасти в родной семье.

Как «растопить лед» в отношении к кризисным семьям? Как объединить между собой ребят из неблагополучных семей со сверстниками из обычных семей? Как научиться взаимодействовать с родителями из кризисных семей? Эти и другие вопросы перед собой ставили специалисты ТРОО «Кристалл» в начале своей деятельности и убежденность в том, что профилактикой социального сиротства нужно за-

ниматься, когда ребенок еще находится в семье, позволила найти новые подходы к решению поставленных проблем.

Учитывая, что работа с кризисной семьей требует значительного времени, сотрудники организации разработали проект — «Создание профилактической среды, учитывающей нужды проблемной семьи», на реализацию которого ушло 2 года. Соответственно этому сроку проект был разбит на 2 этапа. Работа была поддержана «Программой АРО» совместно с «Национальным фондом защиты детей от жестокого обращения».

I этап включал в себя:

- ✦ изучение особенностей целевой группы;
- ✦ поиск эффективных путей привлечения детей и их родителей в совместную деятельность;
- ✦ создание профилактической среды, действующей по принципу «клуб—дом», для преодоления трудностей социализации личности безнадзорного подростка и учитывающую нужды проблемных детей;
- ✦ создание новых видов социально-медико-психолого-педагогических видов помощи для детей.

Для детей были созданы виды помощи и клубы:

- ✦ *социально-педагогическая помощь* через организацию работы клубов «Ты, твой дом, твоя семья» (обучение детей основам ведения домашнего хозяйства); «Ты гражданин» (обучение и тренировка применения правовых знаний); всего работало 5 клубов;
- ✦ *социально-психологическая помощь* через работу клуба «Ты это можешь» (обучение детей коммуникативным и другим психологическим навыкам);
- ✦ объединение *психологического и социально-педагогического направления* в организации деятельности клубов «любителей чая» и «выходного дня».

Созданные нами клубы посещали не только дети из семей группы риска, но и ребята из семей условно адаптированных.

Некоторое время специалисты испытывали трудности в связи с конфликтами в подростковых группах. Деятельность команды пришлось направить на развитие у ребят навыков совместной деятельности, поддержку мотивации заниматься в клубах. Формирование клубных традиций и правил сотрудничества («Мы равны и мы вме-

сте») помогли действительно дружную, сплоченную интегрированную группу.

Во время I этапа нам удалось организовать реабилитационный досуг для детей группы риска, интегрировать их в среду сверстников из условно адаптированных семей и познакомиться с родителями без активного вовлечения их в деятельность.

На II этапе были расширены виды помощи детям и непосредственно семье, расширены виды клубной деятельности, создан клуб для родителей, организована юридическая помощь в решении семейных проблем, приложено много усилий на изменение отношения односельчан к детям и родителям из семей группы риска.

Для *детей* были организованы новые клубы по интересам:

- ♦ «Дошколята» для детей дошкольного возраста, не посещающих детский сад. Согласно нормативным документам такие занятия с дошкольниками проводились 3 раза в неделю по 2 часа. Конечно, первоначально посещаемость была слабой, но со временем родители привыкли и приводили детей, а спустя 2 часа забирали их. Таким образом, родители дошкольников, как впрочем, и школьников, постоянно общались со специалистами организации.
- ♦ «Самodelкины» — интересные виды ручного труда; Дети получают навыки ручного труда, развивают творческое воображение и усидчивость, формируют привычку доводить начатое до конца. Из законченных работ регулярно дополняется постоянно действующая выставка поделок, делаются подарки родителям и односельчанам.
- ♦ Клуб «Ты, твой дом, твоя семья». Здесь ребята изучают основы ведения домашнего хозяйства, получают практические навыки приготовления простых блюд, знакомятся с правилами этикета и азами домашней экономики. Родители также принимают участие в проведении занятий клуба — дают мастер классы по приготовлению блюд, любимых в их семье.
- ♦ Клуб выходного дня помогает в организации свободного времени в выходные и праздничные дни, в том числе и вместе с родителями.
- ♦ Клуб «Ты это можешь» проводит психолог организации. Программа клуба направлена на развитие коммуникативных навыков; формирование умения позитивного разрешения конфликтов; приобретение социального опыта.

Для *родителей* создан клуб «Я Родитель», организовано индивидуальное консультирование с психологом, юристом.

Атмосфера добровольчества, неофициальность встреч, творческие коллективные дела, совместная подготовка к праздникам — все это способствовало созданию «нарядного» имиджа вокруг семей целевой группы. В работе с детьми многие проблемы удалось преодолеть достаточно скоро. Гораздо сложнее специалистам было справиться с другой трудностью — привлечь в клубы родителей. Первоначально визиты в семью вызвали сопротивление родителей. Дети сами неохотно реагировали на то, чтобы пригласить их на занятия. На все мероприятия разрабатываются специальные приглашения, продумывается содержание встреч. Встречаясь на улице, мы первыми подходим к родителям, здороваемся и рассказываем об успехах детей. Сами родители, видя первые приятные перемены в своих детях, высказывают свое одобрение и уже более открыто общаются с нами. Так понемногу и не сразу удалось завоевать расположение матерей.

Очень много времени уходит на подготовку семьи к получению комплексной помощи от специалистов. Для того, чтобы семья приступила к глубокой работе по анализу имеющихся проблем нам требуется регулярно контактировать с ними год-полтора.

Оказалось, непросто придумать темы для занятий в клубе «Я Родитель», а еще сложнее добиться регулярного посещения этих занятий. Важно, чтобы клубное занятие проходило в ненавязчивой, свободной форме, с элементами ролевой игры и дискуссии. Нам приходилось терпеливо реагировать на нерегулярность посещений, с пониманием относиться к постепенному вовлечению всей семьи в клубную деятельность. В случае алкогольных срывов у родителей детей из этой семьи поддерживали через организацию помощи семье силами детского коллектива и других родителей. На занятиях родительского клуба обсуждаются возможные проблемы в воспитании и отношениях с детьми, тренируются навыки управления поведением детей и бесконфликтного общения с ними. Информация всегда дозирована, не перегружена обучающими моментами.

По ходу реализации проектов специалисты пришли к выводу, что нецелесообразно разрабатывать жесткие программы, нужно учитывать интересы и особенности семьи, давать возможность выбора содержания и формы совместной деятельности. Работа двигалась по принципу «Если идея не работает — отказываемся, если работает — делаем еще и еще». Таким образом, специалистами организации выработаны оптимальные подходы в работе с родителями из семей группы риска:

- ♦ специальные установочные встречи команды специалистов по обсуждению своей позиции по отношению к родителям;
- ♦ одобрение успехов детей и разговоры на приятные или нейтральные темы на этапе привлечения;
- ♦ осознанная принимающая позиция, равное внимание к детям и взрослым из кризисной семьи, ориентация родительского авторитета;
- ♦ 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;
- ♦ регулярность, частота встреч, открытый режим работы;
- ♦ отсутствие явного контроля, давления, помощь по обращению.

Самое главное в решении проблемы — *поддержание и укрепление связей с различными структурами и ведомствами, учреждениями образования и здравоохранения, активное взаимодействие с администрацией поселения*. Конечно, без взаимодействия добиться успехов невозможно.

Все это способствует «потеплению» в отношении семьи группы риска к специалистам и другим семьям, успеху и дальнейшему развитию услуги.

Юдина Ольга Николаевна

Служба социально-психологической помощи
областного государственного учреждения
«Центр социальной поддержки населения
Кожевниковского района»,
пос. Кожевниково, Томская область

Место и роль Службы социально-психологической помощи в системе раннего выявления семейного неблагополучия

Служба социально-психологической помощи в Кожевниковском районе была создана на основе волонтерского Телефона Доверия (ТД) в ноябре 2003 г. Она включает в себя кабинет очного консультирования и непосредственно Телефон Доверия. В Службе работают 2 специалиста: руководитель Службы (психолог), который ведет очный прием, и консультант ТД, имеющий специальную подготовку.

Служба является структурным подразделением областного государственного учреждения «Центр социальной поддержки населения Кожевниковского района», которое в свою очередь подчиняется Департаменту социальной защиты населения Томской области. По своему функционалу, как структурное подразделение системы социальной защиты, мы должны работать с пожилыми гражданами, но, по сути, работаем со всеми возрастными группами, включая детей и подростков.

На очный прием приходят граждане по своему желанию (иногда после обращения на Телефон), по рекомендации педагогов, и в редких случаях по направлению Комиссии по делам несовершеннолетних.

Телефон Доверия в Кожевниковском районе появился по моей инициативе и на протяжении 3 лет существовал как волонтерский. После того, как эта услуга была нормативно закреплена, специалисты ТД продолжают активно участвовать в общественной жизни района, зачастую выступая инициаторами и организаторами новых социальных услуг.

Социальные проекты, где мы выступали инициаторами или участниками неоднократно были поддержаны Национальным фондом защиты детей от жестокого обращения, Сибирским центром поддержки общественных инициатив, Департаментом по вопросам семьи и детей.

В числе реализованных проектов можно назвать следующие:

- ✦ летний лагерь для детей с ограниченными возможностями;
- ✦ Центр дневного пребывания детей с ограниченными возможностями «Росток»;
- ✦ модель межведомственного взаимодействия по оказанию комплексной помощи семьям с детьми с особыми нуждами;
- ✦ летний лагерь интегративного типа для детей с ограниченными возможностями;
- ✦ модель «кустового» взаимодействия районных ТД;
- ✦ оказание помощи замещающим семьям методом сетевой терапии;
- ✦ сетевая терапия как технология оказания помощи семьям группы риска по социальному сиротству.

В результате было привлечено более 2 миллионов рублей грантовых средств.

Мы активно участвуем в обучении специалистов района новым технологиям работы с семьей. Три специалиста из нашего района прошли обучение сетевой терапии у А. Ф. Шадуры. После обучения был организован и проведен в районе семинар по подготовке «кураторов случая», в ходе которого участникам был представлен метод сетевой терапии и технология работы со случаем.

В системе раннего выявления случаев жестокого обращения с детьми Служба занимает важное место и выполняет несколько функций:

- 1) принимает сообщения о случаях жестокого обращения
- 2) перенаправляет сообщения в соответствующие инстанции (органы опеки, Комиссию по делам несовершеннолетних, милицию);
- 3) оказывает экстренную помощь жертвам насилия;
- 4) пропагандирует в СМИ защиту прав детей;
- 5) организует и проводит семинары по раннему выявлению для специалистов помогающих профессий, работающих на территории района;
- 6) оказывает супервизорскую поддержку специалистам.

Специалисты Службы имеют большой опыт и знания о том, как оказывать помощь детям, перенесшим насилие. Зачастую другие специалисты (педагоги, медицинские и социальные работники), не умеют оказывать такую помощь, теряются в сложных случаях, не знакомы с алгоритмами действий в случаях жестокого обращения, особенно если речь идет о семейном насилии. Помощь сводится, как правило, только к изъятию ребенка из семьи.

Пока еще деятельность Службы в системе раннего выявления в указанных выше функциях 4, 5, 6 не закреплена никакими документами и соглашениями ни на уровне Департаментов, ни на муниципальном уровне. Она осуществляет эту деятельность по своей инициативе.

Следует отметить, что как перспективу своей работы мы видим необходимость добиться более высокой осведомленности о правах ребенка у специалистов и просто граждан, выстраивание связей с другими учреждениями и ведомствами, а также в купировании случаев семейного неблагополучия. Поэтому наша служба отвечает на запросы специалистов района, проводит консультации, выезжает по вызовам.

Решение этих задач, на наш взгляд, позволит создать более эффективную систему выявления случаев жестокого обращения.

IV. ПОМОЩЬ ЗАМЕЩАЮЩИМ СЕМЬЯМ

*Моисеева Валентина Борисовна,
Паркова Тамара Михайловна,
Кузьминых Людмила Александровна*
Бабарыкинская СОШ,
с. Бабарыкино, Шегарский район Томская область

Опыт сопровождения опекунских и приемных семей

В нашей школе обучается 112 учащихся, из них 28 детей из 13 замещающих семей. В нашем селе нет организаций, на которые могла быть возложена функция по сопровождению семей, взявших на воспитание детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Школа является своеобразным центром и образовательной деятельности и культурной жизни села. Сложившаяся ситуация подтолкнула нас к тому, что школе необходимо принять на себя еще ряд социальных функций, чтобы, с одной стороны помочь в адаптации приемным детям, прибывающим в нашу школу, а с другой — поддержать их родителей. Эта ситуация требует особого внимания, особых форм и методов работы с детьми и родителями. Наша школа взяла на себя роль посредника в налаживании контактов приемных детей с социумом, а приемных родителей с детьми. Эта работа требует особой подготовки и своеобразной программы действий.

В связи с этим нами разработан поэтапный план создания и сопровождения замещающих семей. Его основная **цель** — обеспечить условия для увеличения количества учащихся в школе путем создания приемных семей и пропаганды ценности семьи.

Мы благодарны «Национальному фонду защиты детей от жестокого обращения», сотрудничество с которым позволило получить большую методическую поддержку на этапе становления услуги. В 2005 г. на базе школы был реализован проект «Ключ к успеху».

Проект закончился, но начатое дело продолжилось в жизни школы: экскурсии в зимний лес на лыжах, изготовление подарков детьми

родителям, конкурсы, соревнования и многое другое. Это было лишь начальным звеном в организации целенаправленной работы с приемными детьми. Работа продолжалась с детьми и в 2005–2006 учебном году. С течением времени возникла проблема детско-родительских отношений внутри приемных семей. Приемные родители, не владея в достаточной мере знанием о возрастных и индивидуальных особенностях детей из детского дома, порой осуществляли воспитание вслепую, интуитивно. Школа должна была помочь родителям, став для них центром психолого-педагогического просвещения и консультирования. Но как? Необходим психолог, требуется выяснить запросы детей и родителей. Специфика их забот и проблем требует особой работы и поэтому возникла идея организации «Клуба приемных семей».

Весной 2006 г. школа приняла участие в конкурсе, который объявила программа «Помощь детям-сиротам в России» по стандарту «Организация психолого-педагогического сопровождения замещающих семей». При школе был создан клуб приемных семей «Очаг».

С чего мы начали свою работу?

С выяснения запросов детей и родителей. План работы клуба был разработан совместно с родителями. Встречи с семьями проходили в неформальной обстановке. В состав целевой группы вошли все приемные семьи. Все они сталкиваются с возрастными кризисами у детей, в течении которых как правило происходят конфликты между детьми и родителями. Одним из первых коллективных дел был праздник «День рождения клуба». Это мероприятие было стартовым в зарождении традиций общения, выявления положительных сторон друг у друга, налаживания внутрисемейных и межсемейных отношений приемных семей. В рамках проекта использовались различные формы сотрудничества. Родители вовлекались в совместную с детьми творческую и социально-значимую деятельность, направленную на социальную адаптацию детей и повышение родительского авторитета. Сюда вошли: проведение спортивных игр и конкурсов, бесед, экскурсий, походов на природу, изготовление сувениров и подарков родителям, дни именинника выставки фотографий, рисунков и поделок, совместные праздники. Родители, педагоги имели равные права при подготовке и проведении мероприятий, а дети были активными помощниками. Все это дало возможность детям почувствовать свою значимость, помогло воспитать у них гордость, самоуважение, уважение и любовь к своей семье, способствовало формированию в семье бережных взаимоотношения.

Работа в клубе направлена на то, чтобы сплотить семьи, подготовить их к сотрудничеству, сделать их более уверенными в том, что у них есть поддержка и приемные семьи не одиноки.

Проект стал началом в выстраивании системы работы с приемными семьями.

В связи с данным направлением работы изменились функции школы. Прежде всего, мы расширили совместную деятельность с родителями: стали проводить консультации, семинары, педсоветы. В данный момент продолжаем изучать потенциальные возможности семей, и подаем о них сведения в детские дома.

Нельзя сказать, что все у нас гладко. Возникает много проблем и дополнительной нагрузки на педколлектив. Например, очевидно, что путь адаптации ребенка в семье сложен. В этот период необходима помощь психолога, которого нет в сельской школе. Также требуется специальная работа по укреплению здоровья учащихся, так как из детских домов и приютов приходят дети с ослабленным здоровьем.

2008 г. оказался для судьбы клуба «Очаг» знаковым: нам удалось разработать и принять пакет нормативных документов по работе с приемными семьями; произошло изменение позиции педагогов в работе с семьей.

Важно отметить, что в последние годы в наше село из города и сел области стали переезжать многодетные семьи. В частности, в 2005 г. переехала 1 семья (4 детей), в 2006 г. — 1 семья (5 детей), а в 2007 г. переехала еще одна семья с 4 детьми в возрасте 5–13 лет.

При встрече с главой одной из этих семей администрация школы попросила его ответить на вопрос: «Какова причина вашего переезда?» Его ответ был: «Мы узнали от своих друзей, которые приехали к вам 2 года назад, что в вашей школе хорошо заботятся о многодетных семьях и оказывают им помощь в воспитании, развитии детей, помогают материально, чего мы не ощущали в том месте, где жили раньше».

Деятельность по стандарту финансировалась в рамках конкурсной закупки услуг. Финансировали ее МО «Шегарский район» и Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения. К этому времени были разработаны методические рекомендации для родителей и педагогов по воспитанию данной группы детей.

В период с 2003 г. мы совершали поездки в школу-интернат города Томска. В первый год цель была одна — встреча с детьми и определение их в приемные семьи. С 2004 по 2008 г. такие поездки стали регулярными (2 раза в год для общения с друзьями детей и воспитателями, которых приемные дети помнят до настоящего времени)

В рамках реализации проекта мы провели:

- 1) цикл мероприятий по адаптации приемных детей в школе среди учащихся, на селе — по адаптации среди социума;
- 2) мероприятия по пропаганде ценности семьи, среди которых наиболее яркими и запоминающимися были такие праздники как:
 - ✧ «Под крышей дома моего»;
 - ✧ «День защиты детей»;
 - ✧ «День матери»;
 - ✧ праздник, посвященный «Дню семьи».

Удачной стала ежегодная акция «Подарок от Деда Мороза».

Наша школа провела мероприятия для знакомства и установления дружеских связей с приемными детьми из сел района.

Эффективность работы клуба «Очаг» проявляется в следующем:

- 1) семьи принимают новых детей;
- 2) адаптация детей в школе и социуме проходит благополучно и подтверждается успешностью приемных детей в школьном и внешкольном пространстве;
- 3) улучшилась успеваемость приемных детей;
- 4) успешно проходит профориентация детей-сирот (табл. 1);
- 5) увеличилось количество приемных детей в школе и поэтому количество учащихся в школе не уменьшается так быстро, как это происходит в других школах района (рис. 1).
- 6) школа представила опыт своей работы с замещающими семьями на следующих мероприятиях:
 - ✧ семинары на муниципальном уровне;
 - ✧ рабочий визит представителей Сибири и Дальнего Востока в Томскую область (2006 г.);
 - ✧ 1-й Международный Форум социальных работников (г. Ханты-Мансийск, 2007 г.);
 - ✧ встреча клуба семей «Очаг» и представителей из Областного Департамента по вопросам семьи и детей и отдела по защите прав детей Администрации Шегарского района (май 2008 г.), на которой приемные родители получили необходимую информацию по социально-правовым вопросам и высказали мнение о том, что такие встречи необходимы.

Таблица 1

Результаты профориентации детей-сирот

Год выпуска	Количество выпускников	Профопределение	Место учебы, работы
2003	1	Вооруженные силы России, контрактная служба	г. Чита
2005	1	ТГПУ	г. Томск
2007	3	1. Сельскохозяйственный техникум 2. Медицинский колледж 3. Академия МВД	г. Томск г. Томск г. Омск
2008	3	1. ГПТУ-27	г. Томск

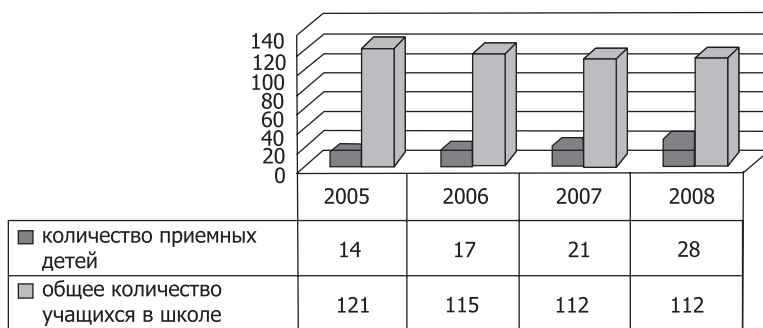


Рис. 1. Соотношение численности приемных детей и учащихся школы

В заключении еще раз отметим, что, приступив к решению проблемы малочисленности Бабарыкинской школы, мы начали решать проблему социального сиротства. Это оказалось полезно и детям, и школе, и селу.

Шайдо Татьяна Николаевна

ОГОУ «Зырянский детский дом»,
Зырянский район, Томская область

Об опыте работы ОГОУ «Зырянский детский дом» по внедрению и развитию инновационных услуг в сфере профилактики социального сиротства

1 сентября 1995 г. на основании Постановления Главы Администрации Томской области № 212 от 08.08.1995 г. в селе Зырянском был открыт детский дом, который осуществляет областной заказ в сфере воспитания и образования детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей с 3-х до 18 лет в условиях, приближенных к домашним.

В октябре 2002 г. на базе нашего детского дома Департаментом общего образования Администрации Томской области была создана экспериментальная площадка по внедрению патронатного воспитания. Специальных либо дополнительных средств на это не выделили, но за счет общего фонда оплаты труда мы создали профессиональную службу сопровождения. В июне 2003 г. специалистами нашего учреждения были привлечены дополнительные денежные средства за счет проекта «Развитие патронатного воспитания в детском доме», поддержанного Программой АРО «Помощь детям-сиротам в России», направленного на создание районной модели службы патронатного воспитания в Зырянском районе Томской области, и обучение специалистов службы командному методу работы. Специалисты нашей организации и местного сообщества перенимали опыт по развитию патронатного воспитания г. Перми и Пермской области в ходе трех обучающих семинаров. После обучающих семинаров состоялась корректировка организации патронатного воспитания в детском доме. Это позволило наполнить работу по патронатному воспитанию новыми идеями и осуществлять на качественно более высоком уровне развитие патронатного воспитания в Зырянском районе с использованием апробированных технологий другими регионами России.

В июле 2005 г. вступил в силу принятый Государственной Думой Томской области Закон «О патронатном воспитании детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей». Принятый Закон создал благоприятные условия для увеличения количества семей, желающих

взять на воспитание ребенка, и позволил приобрести уверенность в легитимности действий по патронатному воспитанию специалистам детского дома.

Развитие системы патронатного воспитания детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

Служба по устройству в семью фактически выполняет запрос на подбор семьи для каждого конкретного ребенка, представленный социальными педагогами по согласованию с детским психологом и врачом-педиатром.

На основании российского опыта по семейному жизнеустройству детей-сирот, а также исходя из реальных потребностей воспитанников, в Зырянском детском доме применяются следующие виды патронатного воспитания:

- 1) устройство на длительный срок. Ребенок устраивается в семью фактически до совершеннолетия. В случае успешного устройства образуются родственные связи. Ребенок воспринимает патронатных воспитателей, как своих родителей;
- 2) устройство подростков для подготовки к самостоятельной жизни. Задачи этого вида устройства специфические. За недолгий период до наступления совершеннолетия, между ребенком и патронатным воспитателем, как правило, не образуется родственных связей. Патронатный воспитатель рассматривается подростком как авторитетный старший товарищ. Заметим, что не все подростки согласятся пойти жить в новую семью, для некоторых это неприемлемо;
- 3) устройство на короткий период времени: до полугода, либо на каникулы и выходные.

Создание службы по устройству и сопровождению замещающих семей позволило:

- ♦ профессионально обеспечивать развитие детей;
- ♦ оказывать помощь семье;
- ♦ вести мониторинг деятельности замещающих семей;
- ♦ давать оценку успешности адаптации и реабилитации ребенка в семье;
- ♦ планировать меры по постинтернатной адаптации;
- ♦ адаптировать инновационные услуги по организации и сопровождению замещающих семей к условиям сельской местности, что делается впервые в Томской области;

- ♦ внедрить в деятельность органа опеки и попечительства администрации Зырянского района современные технологии по сопровождению замещающих семей, в том числе оказание помощи в работе с опекунами семьями.

Все вышеперечисленное позволило:

- ♦ создать междисциплинарную команду специалистов, владеющих навыками командной работы, семейного консультирования, навыками супервизоров, фандрайзинга, организации и проведения информационно-образовательных кампаний, благотворительных акций, семейных праздников;
- ♦ обеспечить на территории Зырянского района межведомственное взаимодействие различных заинтересованных служб для выработки совместных подходов к работе с замещающими семьями.

Патронатные воспитатели Зырянского детского дома организовали собственный клуб, который проводит регулярные встречи и работает по принципу групп взаимопомощи, где участники пытаются сами разрешить возникшую в их семье проблему, при помощи опыта своих коллег либо совместного разбора трудного случая. Для патронатного воспитателя очень важна возможность неформального общения, поделиться своими проблемами не с официальными представителями службы, а с коллегами.

Для патронатных воспитателей постоянно проводятся родительские лектории, направленные на повышение профессиональной компетенции. Среди главных тем здесь можно выделить следующие: «Причины и последствия детской агрессии», «Способы взаимодействия родителей и детей», «Поощрения и наказания детей в семье», «Типичные семейные конфликты и пути их разрешения» и т. д. С целью установления дружеских, доверительных отношений между специалистами службы и патронатными семьями проводятся семейные праздники, акции, туристические походы, экскурсии.

С 2002 г. в службу по устройству детей в семью обратились 440 кандидатов в патронатные воспитатели, большинство из них прошли обучение в школе приемных родителей, профессиональными патронатными воспитателями стали 72 человека. За это время подготовлены и устроены в патронатные семьи 93 ребенка. В 2007–2008 гг. 19 патронатных семей перешли на новую форму семейного воспитания — стали приемными или опекунами. С 2002 г. по 2007 г. из патронатных семей выпустили 17 детей, из них 2 обучаются в ВУЗах, 2 в ССУЗах,

7 продолжают обучение в профессиональных училищах, 3 учатся в филиале Томского педагогического колледжа (г. Колпашево), 3 создали семью, работают.

Школа приемных родителей

В организованной в 2008 г. при учреждении «Школе приемных родителей» прошли обучение 14 кандидатов в приемные родители и опекуны по направлению органов опеки и попечительства Администрации Зырянского района Томской области, а 17 патронатных воспитателей повысили здесь профессиональную и родительскую компетенцию. При этой школе был организован и проведен цикл обучающих занятий. Всего проведено 6 консультативно-обучающих занятий по темам: «Законодательство Томской области в части установления форм семейного жизнеустройства»; «Отличие форм устройства. Юридический статус детей»; «Особенности состояния здоровья детей, изъятых из неблагополучных семей. Оказание доврачебной помощи»; «Особенности психического, речевого развития детей, оставшихся без попечения родителей»; «Адаптация приемного ребенка в замещающей семье. Адаптация приемных родителей. Родительские ожидания и разочарования»; «Семейные традиции, ценности, их роль в установлении дружеских отношений с ребенком. Проблемы контактов с биологическими родителями».

Данный цикл обучающих занятий позволил замещающим родителям:

- ✦ реально оценить собственные силы и возможности по воспитанию приемного ребенка,
- ✦ понять особенности развития и состояния здоровья детей, изъятых из неблагополучных семей,
- ✦ узнать про типичные родительские ошибки, ожидания и разочарования,
- ✦ научиться интерпретировать поведение детей в процессе адаптации,
- ✦ встретиться с приемными родителями, имеющими опыт воспитания приемных детей, обрести новых друзей и расширить круг общения;
- ✦ проявить себя как личность для оценки своих сильных и слабых сторон.

Работа с замещающими семьями

Участие в мероприятиях проекта в 2008 г. «Круг друзей» по ОЦП «Дети Томской области» позволило оказать психолого-педагогическую помощь и социально-правовую поддержку 33 замещающим семьям (опекунские — 22, где родственная опека — 13 семей; приемные — 11), воспитывающим 44 ребенка. Работа осуществлялась с опекунскими, приемными семьями с детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей, в возрасте от 5 до 18 лет, проживающими на территории Зырянского района Томской области. Данные семьи были рекомендованы специалистом органа опеки и попечительства как семьи, имеющие социальные, психологические и педагогические проблемы.

Еще в процессе разработки данного проекта мы понимали, что работа с опекунами будет отличаться от работы с патронатными воспитателями, освоенной нами ранее. Патронатных воспитателей наша служба отбирала из обратившихся граждан, готовила к приему конкретного ребенка. Одним из условий приема на работу была готовность к сотрудничеству воспитателя со специалистами. С опекунскими семьями все далеко не так как хотелось бы: 62% опекунов — люди в возрасте старше 50 лет, не просто с устоявшимся взглядом на жизнь и воспитание, а в какой-то мере и с «закостеневшим» взглядом на мир, с определенным чувством собственной вины в произошедшем.

В процессе работы специалисты (педагоги-психологи, социальные педагоги, психотерапевты) научили замещающих родителей эффективному взаимодействию с детьми, способам коррекции их поведения, помогли улучшить взаимоотношения между разными поколениями семьи, тем самым, повысить профессиональную компетенцию у большей части опекунов. Также результатом обсуждений, групповых и индивидуальных консультаций стали умения замещающих родителей самостоятельно решать внутрисемейные конфликты и овладение различными способами выхода из них.

Данные социальные услуги оказываются учреждением с 2005 г. и привели к внедрению новых технологий в работу органа опеки с опекунскими и приемными семьями. Все это позволяет своевременно оказывать моральную поддержку и психолого-педагогическая помощь специалистов, сокращает число детей-сирот и детей, возвращаемых из опекунских семей в учреждения общественного воспитания. Среди эффективных технологий, использованных нами в работе с за-

мещающими семьями можно выделить семейное консультирование, разбор трудных случаев, организация «Круга заботы».

Стажировочная площадка

В нашем учреждении в настоящее время организована стажировочная площадка для специалистов служб Томской области, работающих в сфере профилактики социального сиротства. При содействии «Национального фонда защиты детей от жестокого обращения» разработаны программы семинаров для повышения квалификации специалистов, работающих в сфере семейного устройства детей-сирот Российской Федерации. Проведены семинары для специалистов других регионов РФ (ХМАО, Новосибирска, Кемеровской, Тамбовской и Иркутской областей, Хакасии) в 2008 г., запланированы стажировки и на 2009 г. (Хабаровский край).

Ростова Татьяна Викторовна, Ключерева Надежда Витальевна
ОГУ «Центр социальной поддержки населения
Кировского района
г. Томск

Клуб общения опекунов как одна из технологий профилактики социального сиротства

В современном обществе одними из самых незащищенных слоев населения являются пожилые люди и дети. Ситуация многократно усложняется в случае, когда пожилой человек в силу ряда обстоятельств берет на себя обязанности опекуна несовершеннолетнего ребенка. Опыт работы ОГУ «Центр социальной поддержки населения Кировского района г. Томска» и анализ проблем семей, где установлена опека, позволяет сделать вывод, что в семьях с детьми, находящимися под опекой, существует риск отказа от опеки. Такому риску особенно подвержены семьи, в которых опекунами являются люди пожилого возраста, а опекаемые — дети школьного возраста. Невозможность обеспечить желаемый уровень материального благополучия, незнание и непонимание возрастных особенностей детей, огромный возрастной разрыв сильно осложняют ситуацию в семье. К этому обычно присоединяются чувства вины и беспомощности, тяжелый жизненный опыт, желание оградить детей от трудностей внешнего мира (гиперопека), узкий круг общения и невозможность воспользоваться позитивным опытом других, поделиться своими проблемами. В силу пожилого возраста большинства опекунов у 97% наблюдаются хронические заболевания, около 30% получают инвалидность. Совокупность этих факторов в ряде случаев приводит к вторичному социальному сиротству детей.

Трехлетний опыт работы «Клуба общения опекунов» показывает, что изменить ситуацию в опекунской семье в лучшую сторону возможно при систематическом оказании комплексной социально-психолого-педагогической помощи, успешно реализуемой в рамках деятельности этого объединения.

В 2008 г. наше учреждение участвовало в областном конкурсе социальных проектов в рамках мероприятий подпрограммы «Дети и семья» ОЦП «Дети Томской области» и выиграло грант «Клуб общения опекунов, как технология профилактики социального сиротства».

Целью проекта стала профилактика вторичного социального сиротства. Для достижения данной цели ставились следующие задачи:

- ✦ расширение состава клуба общения опекунов и развитие новых форм групповой поддержки;
- ✦ повышение психолого-педагогической компетентности опекунов;
- ✦ рост уровня социальной адаптации участников программы;
- ✦ формирование семейных традиций и навыков здорового образа жизни;
- ✦ улучшение взаимоотношений в семьях.

Эти задачи решались через клубную деятельность, которая осуществлялась по следующим направлениям:

- 1) психологическая поддержка и обмен опытом опекунов;
- 2) психолого-педагогическое просвещение с элементами обучения для опекунов;
- 3) мотивация к здоровому образу жизни и обучение его навыкам для опекунов;
- 4) формирование семейных традиций и развитие творческих способностей детей.

Первое направление реализовалось через «Клуб общения опекунов», где созданы условия, позволяющие опекунам ежемесячно общаться вне семьи, обмениваться позитивным опытом, что повышало их уверенность в своих силах. Они получали возможность обсуждения общих проблем и различных вариантов их решения. Во время заседаний достаточно эффективно обсуждались не только вопросы воспитания детей, но и эмоционального и физического здоровья опекунов.

Второе направление осуществлялось через проведение цикла занятий «Успешный родитель» и других тематических встреч. Главной их целью являлось повышение психолого-педагогической компетентности опекунов. Занятия с детьми и опекунами по психологической адаптации к школе были направлены на успешную адаптацию ребенка в учебном коллективе.

По третьему направлению по запросу опекунов проводились:

- ✦ лекторий по здоровому образу жизни, на котором предоставлялась информация о возможностях профилактики обострения хрониче-

ских заболеваний и роли образа жизни в возникновении и течении заболеваний;

- ✦ группа «Здоровье», занятия которой были направлены на обучение естественным и безопасным приемам физкультуры, оздоровительного дыхания, методикам саморегуляции организма и развитие коллективного взаимодействия в решении проблем со здоровьем.

По четвертому направлению работа происходила в процессе совместного проведения свободного времени опекуна и ребенка. Обсуждения впечатлений после совместных автобусных экскурсий по городу, посещения ботанического сада и зрелищных центров способствовали улучшению взаимоотношений в семьях. Занятость детей в кружках, секциях и других творческих объединениях развивало их творческую активность.

По результатам реализации проекта наблюдалась *положительная динамика* в семьях участников клуба общения опекунов, которая проявлялась следующим образом.

1. Опекуны регулярно принимали участие в клубных встречах, активно обменивались опытом решения бытовых и психологических проблем. Некоторые участники познакомились на проекте и активно начали общаться вне клубных встреч. Участниками клуба была утверждена тематика встреч: «Эмоции и здоровье. Психологическая “диета”», «Поощрение и наказание в семье. Роль досуга в воспитании», «Психологическая поддержка в семье. Проведение летнего отдыха», «Успешность ребенка в школе и от чего это зависит», «Профилактика вредных привычек», «Встречаем Новый год! Традиции семьи».
2. В ходе проекта опекуны отметили изменения в поведении детей: улучшение взаимоотношений с опекуном — 52,6%, снижение конфликтности и улучшение взаимоотношений со сверстниками — 26,3%, организованность свободного времени детей.
3. Опекуны регулярно, 2 раза в неделю посещали группу «Здоровье». Они утверждали, что систематическое выполнение упражнений на занятиях группы и дома **способствовало** улучшению состояния здоровья. Все участники оздоровительной группы отмечают повышение уверенности в себе.
4. В конце цикла занятий «Успешный родитель» большинство опекунов подчеркнули, что стали лучше понимать как своих детей, так и

проблемы и сложности их школьного обучения и свою роль в их преодолении.

5. Члены семей вместе посещали экскурсии, зрелищные, праздничные и массовые мероприятия. На заседаниях члены клуба делились опытом организации совместного досуга членов семьи. Три семьи участвовали в литературном конкурсе «Слово о маме», а одно из сочинений отмечено ценным подарком и опубликовано в газете банка «Региональный кредит».
6. На базе Детско-юношеского центра «Сатурн» проведена презентация кружков и секций с целью привлечения детей к участию в них. В результате в кружковую работу включилось 85% детей, принимавших участие в гранте.
7. В семьях опекунов стали традиционными празднования дней рождения, выходы в зрелищные центры, обсуждение и распределение дел по дому. Это привело к эмоциональному сближению членов семьи, улучшению взаимопонимания между опекунами и детьми.

Наличие многочисленных проблем в опекунских семьях требует долгосрочного и системного подхода в работе с ними, так как положительные изменения, происходящие в семьях, постепенны и поэтапны. Анализ работы по проекту позволяет признать клуб общения опекунов эффективной формой работы, имеющей большой потенциал для сохранения и развития семьи, которая продолжает применяться учреждением и в настоящее время.

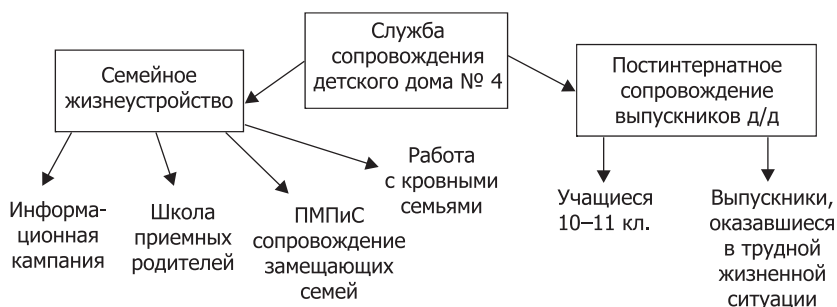
V. СОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ ВЫПУСКНИКОВ ИНТЕРНАТНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ

Железчиков Павел Кириллович, Коровина Елена Брониславовна
ТОГОУ Детский дом № 4,
г. Томск

Из опыта работы Томского областного государственного образовательного учреждения «Детский дом № 4» по семейному жизнеустройству и постинтернатному сопровождению воспитанников детских домов

За последние годы в Детском доме № 4 складывается определенный опыт работы по семейному жизнеустройству воспитанников и постинтернатному сопровождению выпускников детских домов. Выбор этих направлений деятельности определился в соответствии с политикой государства по семейному жизнеустройству детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и необходимости обеспечить более качественное образование для последующего обучения воспитанников в ССУЗах и ВУЗах.

С учетом этого в нашем детском доме была выстроена система работы с выделением этих основных направлений.



Служба по работе с замещающими семьями на базе ТОГОУ «Детский дом № 4» создана сравнительно недавно, в сентябре 2007 г., но она уже зарекомендовала себя, наработала свои методические материалы, наладила взаимодействие со СМИ и партнерскими организациями. В мае 2008 г. по приказу Департамента по вопросам семьи и детей Томской области № 126-п на базе Службы начала свою работу «Школа приемных родителей». Если раньше мы работали и готовили тех граждан, в семью которых устраивались воспитанники нашего детского дома, то теперь работаем и с теми кандидатами, которые берут на воспитание детей из других учреждений (Дом ребенка, детский дом № 1). Поступают они к нам на подготовку по направлению органов опеки и попечительства. В основном, от органов опеки Советского района г. Томска, с которыми у нас заключен договор о взаимодействии. Каждая семья готовится по своей индивидуальной программе и, как правило, индивидуально. Программа подготовки была модифицирована нами таким образом, чтобы быть максимально полезной для всех кандидатов, чтобы ее легко можно было изменять и подстраивать под нужды и потребности каждой конкретной семьи. Она учитывает специфику работы и ориентирована на новые реалии, в которых происходит:

- ♦ подготовка семьи не к конкретному ребенку;
- ♦ подготовка к принятию в семью детей разного возраста, начиная с младенческого;
- ♦ подготовка семей из отдаленных населенных пунктов (т. е. возможность сокращать количество встреч за счет увеличения объема домашних заданий) и т. д.

После устройства детей в семью, мы осуществляем психолого-медико-педагогическое и социальное сопровождение замещающей семьи. Если в семью устроен воспитанник нашего детского дома, то сопровождение ведется как по инициативе замещающей семьи, так и по нашей (с целью контроля и предвосхищения кризисных ситуаций, оказания помощи на более раннем этапе возникновения проблемы). Если в семью устроен ребенок из других учреждений, то помощь оказывается уже по запросу самой семьи. В основном сопровождение выстраивается в форме индивидуальных психолого-педагогических консультаций и консультаций по социальным вопросам, которые проводятся как по телефону, так и при личных встречах. В последнее время к нам за помощью стали обращаться замещающие семьи, которые ранее с нами не взаимодействовали, не проходили на нашей базе подготовку и узнали о Службе от знакомых.

Результаты проведенной работы по данному направлению за 2008 г. представлены в таблице.

	ян- варь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	ав- густ	сен- тябрь	ок- тябрь	но- ябрь	де- кабрь	год
Количество обратившихся граждан по телефону	2	—	2	8	6	4	1	2	3	1	1	5	35
Количество обратившихся граждан, личные встречи	—	1	10	2	1	3	3	1	3	4	3	6	37
Количество кандидатов, прошедших курс обучения в школе	—	1 (без выдачи рекомендаций в ООиП)	1 (не за-вершил курс обучения)	—	—	1 (не за-вершил курс обучения)	—	—	—	2	2	1	6 (4 продолжат)
Количество тренинговых занятий	1	1	—	3	3	2	—	2	1	19	17	5	53
Количество консультаций в рамках сопровождения замещающих семей	—	4	2	3	1	1	—	—	—	3	7	8	29 (5 кризисных)

За последние годы мы также активизировали работу с кровными родственниками воспитанников: разыскиваем их, выезжаем на личные встречи-беседы, организуем встречи с участием разных специалистов и администрации в детском доме. В результате данной работы у нас увеличилось число гостевых семей родственников (что очень актуально для старших воспитанников, которых у нас 81%), со многими родственниками установлена взаимосвязь детей через телефонные переговоры и встречи в детском доме, одна мама восстановилась в родительских правах, у 2-х вопрос о восстановлении в стадии решения.

Подготовка детей к семье — очень важный аспект в работе. Нами он не выделен в отдельное направление деятельности Службы, так как пронизывает всю систему воспитательной работы учреждения, на это направлено большинство мероприятий, проводимых в детском доме, а также индивидуальная и коррекционная работа.

С учетом местоположения нашего учреждения, а также имеющегося опыта по трудоустройству выпускников, подготовки и устройства их на обучение в ССУЗы, ВУЗы, мы вышли с инициативой о возможности предоставления такого вида помощи и для воспитанников из других детских домов области, учащихся 10–11 классов через перевод их в наш детский дом. Проживание в городе дает им возможность получить довузовскую подготовку, тщательнее подготовиться к вступительным экзаменам, при необходимости развить талант на должном уровне, через обучение в музыкальной школе (в нашем детском доме налажен тесный контакт с преподавателями музыкальной школы и многие воспитанники получают музыкальное образование), обучение в художественной школе.

Очень часто в нашей практике приходится сталкиваться с выпускниками детских домов, оказавшимися по разным причинам в трудной жизненной ситуации и нуждающимися в разного рода помощи и поддержке. Поэтому встала необходимость создания гостевых комнат для них и открытия отделения по постинтернатному сопровождению. Для отработки механизма данной деятельности нами был разработан и реализован проект «Создание эффективной модели сопровождения выпускников детского дома».

Подготовка к выпуску воспитанников детского дома ведется постоянно. Мы организуем социальные практики наших выпускников, знакомим детально с личными делами, проводим занятия, беседы по профориентации, тестирование, тренинги, экскурсии на предприятия и в учебные заведения. Мы участвуем не только во внутренних, но и во внешних проектах: в хобби-центре в Программе «Поколение Хоб-

би», тестирование в Центре планирования карьеры, участвовали в Профильной Зимней Школе–2008 от Детского фонда «Виктория» в г. Новосибирске, в мероприятиях от Центра занятости населения. Однако, всех этих мероприятий недостаточно, т.к. теоретические знания необходимо претворить на практике.

Основываясь на опыте своей практической деятельности по данному направлению мы пришли к выводу, что необходимо не просто сопровождать выпускников, решая за них проблемы, а разработать такой механизм сопровождения, при котором происходило бы разделение ответственности между педагогами и выпускниками, и последние сами бы решали свои проблемы при незначительном руководстве и контроле со стороны взрослых.

Цель социальной адаптации — поиск оптимальных и эффективных форм работы с выпускниками детского дома с целью наиболее успешной их социализации. Данная цель реализовалась через решение конкретных задач:

- ♦ решение конкретных социальных и психологических проблем детей целевой группы;
- ♦ разработка Программы сопровождения выпускников;
- ♦ формирование компетентности выпускников, умения брать на себя ответственность и удерживать ее;
- ♦ повышение самостоятельности выпускников детского дома, преодоление неготовности решать собственные проблемы через совместную деятельность воспитанников и значимых взрослых. Анализ собственной практики по работе с выпускниками;
- ♦ поиск ресурсов для решения проблем по сопровождению выпускников детского дома;
- ♦ поиск партнеров в решении проблем выпускников детского дома.

Все поставленные задачи были выполнены, но поиск оптимальных и эффективных форм работы с выпускниками детского дома для наиболее успешной их социализации будет продолжен и дальше.

Деятельность по проектам помогла систематизировать работу в данном направлении, найти ресурс (человеческий и временной), накопить определенный опыт. Все это поможет наиболее успешно организовать деятельность отделения по постинтернатному сопровождению, которое функционирует на базе нашего детского дома.

Чернов Борис Викторович

ООО «Хобби-Центр»,

г. Томск

«Поколение Хобби» — непотерянное поколение

«Хобби-центр» создавался в непростые для нашей страны годы. Конец 80-х — начало 90-х гг. XX в. — это время, когда старое ломалось, а новое каждому приходилось строить самостоятельно. Идея создания такого центра построена на том, что равнодушные люди, объединив свои усилия, способны сделать лучше и радостней свою жизнь и жизнь тех, кто в этом нуждается.

За двадцать лет «Хобби-центр» стал площадкой интегрированного детско-взрослого взаимодействия, где каждый может не только развиваться сам, но и оказывать поддержку тем, кто оказался в непростой ситуации.

Вместе дети и педагоги берутся за реализацию проектов, которые, казалось бы, лежат за рамками профессиональных интересов учреждения дополнительного образования или детской организации. Благополучатель этих проектов — семья. Так появлялись проекты:

- ♦ в поддержку детей, обучающихся на дому;
- ♦ в поддержку семей, имеющих детей с особенностями в развитии;
- ♦ в помощь детям, пережившим насилие;
- ♦ в поддержку замещающих семей (в 2002 г. в Томской области таких семей было всего 30).

Проект «Поколение Хобби» задумывался как программа, способствующая подготовке современных подростков к самостоятельной жизни — сначала только подростков Хобби-центра. Но как-то у нас «не клеилось», не могли мы найти что-то такое, что сделало бы проект «точкой прорыва» и для специалистов и для наших подростков. Все изменилось в один момент. И помогли в этом специалисты детских домов. За свою двадцатилетнюю историю «Хобби-центр» не раз приглашал на концерты и праздники ребят из детских домов. После одного из таких концертов мы задержались с воспитателями детского дома. Разговор с ними и подтолкнул нас к идее включения ребят из детских домов в наш проект.

Старт проекта состоялся весной 2005 г., когда мы пригласили в наш центр ребят и специалистов из всех детских домов Томской области.

Мы ставили с одной стороны очень простую задачу, а с другой невероятно сложную. Первым шагом мы пытались создать новое сообщество детей и взрослых, где все чувствовали себя комфортно, где все бы чувствовали себя на равных. Этот шаг был удачным: у нас не было детей из Томска или детей из детского дома, они себя так не ощущали. К концу дня это были смешанные команды. Таких шагов мы сделали уже двенадцать. Инициировав создание пространства, где воспитанники детских домов могли делать что-то совместно со своими сверстниками из Хобби-центра, мы и не предполагали, насколько созидательным окажется это сотрудничество.

Сейчас основное внимание в рамках проекта направлено на подготовку воспитанников детских домов к самостоятельной жизни. Специалисты и волонтеры «Хобби-центра» предлагают ребятам из детских домов и их сверстникам из школ города принять участие в тренингах, деловых играх, экскурсиях. В рамках проекта прошло 12 областных сборов воспитанников и специалистов детских домов, фестивали и торжественные сборы, игровые программы, смены в загородных лагерях и туристические походы. А были еще и выезды в учреждения и экскурсии на предприятия.

Самое для нас главное — дать ребятам понять и поверить, что можно раздвинуть рамки детского дома, что есть еще и другая жизнь, другая атмосфера, где очень многое зависит от них, их интересов, инициатив, идей. Любые идеи, любая инициатива, которая будет предложена, заслуживает внимания. И если она будет поддержана большинством участников проекта, она заслуживает поддержки и обрекает себя на выживание. Такой подход дает ребятам возможность понять, что и в проекте, и в жизни нет сценариста, от решений которого зависит развитие событий, что они действительно могут изменить ситуацию. Наша главная задача — создать такое детско-взрослое сообщество, которое не просто подстраивалось под окружающую действительность, а энергично изменяло бы эту действительность, изменяло в интересах общества.

Для нас очень ценно то, что проект развивается благодаря инициативе его участников. В том числе и тех, кто когда-то участвовал в «Поколении», а потом пришел в клуб постинтернатного сопровождения «Спутники», став теперь организатором проекта. По отзывам ребят, многие события проекта сыграли свою позитивную роль в выборе ими профессии и места учебы, помогли адаптироваться в городе, научили общаться.

В рамках проекта были выбраны свои технологии, подходы, некая корпоративная культура. Ребята росли, добивались успехов, брали новые высоты. Вместе с ребятами росли и наши профессиональные амбиции. На смене в лагере 2006 г., мы проводили исследования среди участников проекта. Больше половина этих ребят выпускались в этом году из детского дома и после лагеря ехать уже к новому месту своей учебы и жизни. Какого же было наше удивление и растерянность, когда на вопрос «Где вы будете продолжать учебу?» больше половины ребят из детских домов не смогли ответить. Помощь в профессиональном самоопределении, подготовка к самостоятельной жизни — стало в проекте приоритетной линией.

Специалисты и волонтеры «Хобби-центра» предлагают ребятам из детских домов и их сверстникам из школ города принять участие в тренингах, деловых играх, экскурсиях. Ребята учатся понимать себя, реально соотносить «хочу» и «могу». Но главными нашим совместным достижениями стали идеи и дела, которые как бы изначально «не просматривались в проекте». На одном из огоньков, после очередного общего сбора (шага проекта) прозвучала тревога о том что мы «закончим» детский дом и для нас закончится проект «Поколение», где каждый смог себя почувствовать тем кем он заслуживает быть. Разве мы могли оставить этих ребят?! Так появился проект клуба по постинтернатному сопровождению. Клуб «Спутники» работает вот уже два года и стал надежным помощником специалистам и волонтерам проекта во всех начинаниях. В 2008 г. по инициативе одной из команд проекта в Томской области произошло событие, которое претендует на начало новой традиции. Впервые было проведено «Торжественное собрание выпускников детских домов-2008 и участников проекта». Звучит конечно официально, но на самом деле после торжественных и искренних речей участники собрания совершили «учебный поход» на тепलोходе по реке Томи. Трудно передать атмосферу это события! Настолько ярким, по-домашнему теплым оно получилось! Но особенно радостно было от того, что организаторами это мероприятия были участники первых шагов нашего проекта. Актуальность создания областной системы подготовки воспитанников детских домов, к самостоятельной жизни не раз озвучивалась специалистами детских домов, представителями органов власти. Приятно было слушать слова благодарности от ребят прошедших наши программы, но настоящим откровением для нас в какой-то мере стали ответы студентов-волонтеров. Это собирательный ответ, но из 80% из опрошенных, на первое место по значимости поставили следующее утверждение: «Проект нам помог по-

чувствовать, что мы действительно кому-то нужны! В нашей работе нуждаются».

За время реализации проекта организаторы приобрели интересный опыт и собрали уникальный материал, который поможет современным подросткам не только не потеряться в будущей, взрослой жизни, но быть востребованным и социально активным уже сейчас.

Подводя итог всему вышесказанному можно сказать «Поколение Хобби» — не потерянное поколение.

Содержание диска

Приложение 1. Закон Томской области 29 декабря 2007 г. № 318-ОЗ «Об организации и осуществлении деятельности по опеке и попечительству в Томской области».

Приложение 2. Закон Томской области 28 декабря 2007 г. № 298-ОЗ «О наделении органов местного самоуправления отдельными государственными полномочиями по организации и осуществлению деятельности по опеке и попечительству в Томской области».

Приложение 3. Закон Томской области 8 июня 2005 года № 89-ОЗ «О патронатном воспитании детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей».

Приложение 4. Выдержки из Закона Томской области от 17 мая 2007 г. № 92-ОЗ «Об утверждении областной целевой программы “Дети Томской области” на 2007–2010 гг.».

Приложение 5. Постановление от 26 января 2007 г. № 8 «О создании Департамента по вопросам семьи и детей Томской области».

Приложение 6. Постановление от 19 июня 2008 г. № 120а «Об утверждении стандартов качества бюджетных услуг в области обеспечения основных гарантий, защиты прав и законных интересов семьи и детей».

Приложение 7. Минимальный стандарт социальной услуги по профилактике социального сиротства «Реабилитационный досуг для детей группы риска».

Приложение 8. Минимальный стандарт социальной услуги по профилактике социального сиротства «Социальная гостиная».

Приложение 9. Минимальный стандарт социальной услуги по профилактике социального сиротства «Сопровождение опекунской и приемной семьи».

Приложение 10. Распоряжение Губернатора Томской области от 25 ноября 2005 г. № 693-р «О создании системы профилактики социального сиротства в Томской области».

Приложение 11. Распоряжение Губернатора Томской области от 29 декабря 2008 г. № 407-р «О взаимодействии исполнительных органов государственной власти Томской области с иными органами и организациями по вопросам выявления детей, нуждающихся в государственной защите, и устранения причин нарушения их прав и законных интересов».

Приложение 12. Приказ Департамента № 108 от 18.09.2007 «Об участии учреждений социального обслуживания семьи и детей в проекте «Организация профессиональной поддержки помогающих специалистов, внедряющих инновационные услуги в сфере профилактики социального сиротства» Томского регионального общественного благотворительного фонда «Новое развитие».

Приложение 13. Приказ Департамента № 127-п от 22.05.2008 «Об участии подведомственных учреждений в проекте «Повышение качества помощи семьям и детям группы риска по социальному сиротству через создание института «домашних помощников» и «индивидуальных тьюторов» Томского регионального общественного благотворительного фонда «Новое развитие»..

Приложение 14. Приказ Департамента № 28-П от 05.02.2008 «О внесении изменений в организацию деятельности областных государственных специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации».

Приложение 15. Приказ Департамента № 147-П от 07.06.2008 «Об утверждении Положения о районной бригаде экстренной помощи».

Приложение 16. Приказ Департамента от 29.01.2009 № 18-п с приложением Порядка осуществления деятельности по выявлению детей, нуждающихся в государственной защите, и устранению причин нарушения их прав и законных интересов.

Приложение 17. Приказ Департамента № 18-п от 29.01.2009 года «Об организации деятельности по выявлению детей, нуждающихся в госу-

дарственной защите, и устранению причин нарушения их прав и законных интересов».

Приложение 18. Приказ Департамента № 57-ПД от 12.03. 2008 «Об утверждении минимальных стандартов социальных услуг по профилактике социального сиротства «Реабилитационный досуг для детей групп риска», «Социальная гостиная для детей групп риска», «Сопровождение опекунской и приемной семьи».

Приложение 19. Постановление Главы Асиновского района «О формировании муниципального координационного Совета по профилактике социального сиротства и содействию семье» (с приложениями).

Приложение 20. Положение об отделе по защите прав детей и вопросам семьи Администрации Шегарского района.

Приложение 21. Положение о межведомственном территориальном совете по работе с детьми и семьями Шегарского района.

Приложение 22. Социально-экономические последствия реформы социальной защиты семьи и детства в Томской области и бюджетных затрат на ее реализацию. Исследование центра фискальной политики.

Содержание

Предисловие	3
<i>Эфтимович Людмила Евгеньевна</i>	
Система профилактики социального сиротства в Томской области	4
<i>Егорова Марина Оскаровна</i>	
Новая модель работы органов опеки и попечительства и социальных служб со случаями нарушений прав ребенка	9
I. Опыт томской области по внедрению управленческих механизмов системы профилактики социального сиротства ...	21
<i>Борзов Сергей Петрович</i>	
Томская область: система профессионального сопровождения специалистов, помогающих семьям группы риска по социальному сиротству	21
<i>Григорьева Татьяна Васильевна</i>	
Организация работы по профилактике социального сиротства в Шегарском районе	26
<i>Булыгина Ольга Васильевна</i>	
Об опыте применения в условиях сельского района современных управленческих технологий профилактики социального сиротства ..	31
II. Реабилитация семей группы риска по социальному сиротству	34
<i>Борзов Сергей Петрович</i>	
Раннее выявление и реабилитация семей группы риска на селе: организация профессиональной работы команды специалистов	34
<i>Шадура Александр Филиппович, Попова Светлана Александровна, Легенькова Татьяна Вячеславовна, Камнева Елена Петровна</i>	
Опыт внедрения и использования сетевого подхода в работе с семьей ...	42
<i>Мальцева Лариса Карловна</i>	
Домашние помощники	48
<i>Игрушкина Татьяна Викторовна, Кыштымова Елена Владимировна</i>	
Комплекс услуг «Ранняя помощь детям от 0 до 4 лет с нарушениями в развитии и их семьям на базе Центра раннего развития»	53

<i>Базарова Нина Васильевна,</i> Организация ранней помощи детям с особыми потребностями и их семьям	68
<i>Горбунова Любовь Михайловна</i> Организация работы с семьями, имеющих детей-инвалидов, проживающих в сельской местности	74
III. Реабилитация детей группы риска по социальному сиротству	78
<i>Кошкорова Галина Алексеевна</i> Опыт работы МОУ «Вороновская СОШ» по стандарту «Социальная гостинная»	78
<i>Сорокова Лариса Анатольевна</i> Анализ результатов реализации проекта по профилактике социального сиротства в общеобразовательной школе	85
<i>Селенина Екатерина Вадимовна</i> Реабилитационный досуг для детей и подростков группы риска по социальному сиротству	94
<i>Перемитина Нина Николаевна</i> Информация о ходе работы по реализации проектов «Реабилитационный спортивный досуг для детей группы риска»	110
<i>Новикова Марина Валентиновна</i> Эффективные социальные технологии клубной работы с детьми из семей, страдающих алкогольной зависимостью	113
<i>Юдина Ольга Николаевна</i> Место и роль Службы социально-психологической помощи в системе раннего выявления семейного неблагополучия	118
IV. Помощь замещающим семьям	121
<i>Моисеева Валентина Борисовна, Паркова Тамара Михайловна,</i> <i>Кузьминых Людмила Александровна</i> Опыт сопровождения опекунских и приемных семей	121
<i>Шайдо Татьяна Николаевна</i> Об опыте работы ОГОУ «Зырянский детский дом» по внедрению и развитию инновационных услуг в сфере профилактики социального сиротства	126
<i>Ростова Татьяна Викторовна, Ключерева Надежда Витальевна</i> Клуб общения опекунов как одна из технологий профилактики социального сиротства	132

V. Социальная адаптация выпускников интернатных учреждений 136*Железчиков Павел Кириллович, Коровина Елена Брониславовна*

Из опыта работы Томского областного государственного
образовательного учреждения «Детский дом № 4» по семейному
жизнеустройству и постинтернатному сопровождению
воспитанников детских домов 136

Чернов Борис Викторович

«Поколение Хобби» — непотерянное поколение 141

Содержание диска 145

Для заметок

Для заметок

Для заметок

Для заметок

Для заметок

Для заметок

Для заметок

Для заметок

Для заметок

Для заметок
