

СОВРЕМЕННЫЕ ПРАКТИКИ В ОБЛАСТИ ПРОФИЛАКТИКИ СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА

Информационный материал

Современные практики в области профилактики социального сиротства

Информационный
материал

Минск
2014

Составители:

*Дмитрий Бабицкий,
Александр Папко,
Аксана Рудович*

Под редакцией:

Дмитрий Бабицкий

Современные практики в области профилактики социального сиротства : информационный материал / редкол.: Д. Бабицкий и [др.] — 2014. — 52 с.

Издание посвящено описанию отечественного и зарубежного опыта в области профилактики социального сиротства. Также затронуты некоторые теоретические аспекты (общие подходы) профилактики.

Для работников системы охраны детства и широкого круга читателей, интересующихся данной темой.



Список сокращений, используемых в тексте

СОП – социально опасное положение

НГЗ – нуждающийся
в государственной защите

СПЦ – социально-педагогический
центр

ТЦСОН – территориальный центр
социального обслуживания
населения

ПРС – план развития семьи

НПО – неправительственные
организации

Введение

Почему мы говорим именно о профилактике сиротства? К примеру, оценки, производимые в соседней Польше, показывают, что правильная организация программ профилактики позволяет сократить количество выявляемых сирот на 30%. Аналогичные расчеты, сделанные группой экспертов для Беларуси, позволяют заключить, что потенциальный эффект от повсеместного введения программ профилактики может составить от 30% до 50% снижения количества выявленных социальных сирот (при сохранении существующей социально-экономической ситуации)¹.

Предлагаемое описание практик в области профилактики социального сиротства предназначено для работников системы защиты детства. Приведенные в публикации современные практики — это опробованные подходы, принципы организации и методы работы, которые зарекомендовали свою эффективность как за рубежом, так и в Беларуси. В краткой и простой для читателя форме представлены сложные вещи, каждой из которых посвящены сотни страниц исследований и научных статей.

Цель авторов — представить общее и системное видение современного подхода к профилактике социального сиротства, заинтересовать и мотивировать на дальнейшее, более глубокое изучение описанных лучших практик и их применение в своей профессиональной деятельности.

Материалы для публикации подготовлены в результате изучения практик работы органов/

¹ Для более подробного ознакомления с результатами проведенного исследования см. аналитические записки «Оценка эффекта мер профилактики сиротства: современный опыт и рекомендации для Беларуси» и «Сиротство в Беларуси: общая проблематика и возможности сокращения последствий для общества», <http://case-belarus.eu/index.php/category/publications/>

Содержание

1

Наиболее важные
элементы работы
по профилактике
социального сиротства

стр. 6

2

Кейс-менеджмент
и другие технологии
профилактической
работы

стр. 11

организаций, которые занимаются профилактикой сиротства в Беларуси и Европейском союзе, в частности, в Польше¹.

В Беларуси объектом изучения была программа укрепления семьи и профилактики социального сиротства общественной организации «Белорусский фонд SOS-Детская деревня» (далее – SOS-Детская деревня). В рамках данного направления на базе SOS-Детских деревень создано несколько подразделений (социальных центров): Социальный центр матери и ребенка им. Германа Гмайнера (Боровляны, Минский район), Социальный центр «Счастливый малыш» (Минск), Социальный кризисный центр для женщин (Могилев) и Центр «Раннее предотвращение социального сиротства» (Марьяна Горка).

Информационный материал начинается с описания наиболее важных принципов организации работы по профилактике социального сиротства (Раздел 1). Вместе с Разделом 2 (Кейс-менеджмент и другие технологии профилактической работы) он отвечает на вопрос **как**, в общих чертах, должна быть построена работа по профилактике сиротства. Третий раздел посвящен ответу на вопрос **кто** (какие институты?) непосредственно проводит ежедневную профилактическую работу, а четвертый – **что** конкретно нужно делать в рамках программ профилактики (виды услуг, оказываемых семьям группы риска).

¹ Авторы выражают глубокую признательности сотрудникам ОО «Белорусский фонд SOS-Детская деревня» и товариществу «Наш дом» (Польша) за предоставленную помощь в подготовке материалов

3

Основные институты
профилактической
работы

стр. 24

4

Виды услуг
и поддержки

стр. 36

1

Наиболее важные элементы работы по профилактике социального сиротства

Международный опыт показывает, что эффективные действия по профилактике социального сиротства невозможны без внедрения ряда основополагающих принципов. К наиболее важным из них можно отнести раннее выявление (п.1.1) и мобилизацию ресурсов семьи (п.1.2).

Раннее выявление семей, испытывающих существенные трудности в воспитании детей, позволяет оказать помощь на ранних стадиях, не доводить ситуацию до изъятия ребёнка и его передачи на попечение государства. Мобилизация внутренних ресурсов семьи позволяет восстановить социально-педагогические навыки родителей эффективнее, чем методы внешнего принуждения. Именно сохранение родной семьи ребёнка и интеграция родителей в общество и являются, в конечном итоге, главной целью политики профилактики сиротства.

1.1 Раннее выявление

Раннее выявление потенциальных детей-сирот (или шире – семей, находящихся в группе риска) необходимо рассматривать в двух аспектах. Первый аспект – определение ребенка находящимся в группе риска ещё на этапе появления на свет, или в как можно более раннем возрасте. Второй – выявление семей группы риска на как можно более ранних стадиях проявления семейного кризиса.

Многочисленные исследования показывают, что нахождение ребенка в семье с неблагоприятной обстановкой отрицательно сказывается на его развитии, это чревато последствиями для психического здоровья, появлением искаженных жизненных установок. В таких случаях работа по укреплению семьи и ликвидации факторов риска должна быть начата как можно раньше. Кроме того, раннее вмешательство позволит сократить расходы, которые несет государство (и общество в целом) на решение проблем в запущенных случаях: предупреждение всегда обходится дешевле, чем лечение. Подтверждают это и статистические данные о белорусских детях-сиротах: около 70% из них старше 10 лет. Отечественная практика усыновления показывает, что быть принятым в новую семью наиболее вероятно для детей до 3-х лет, а детей старше 10 лет уже практически невозможно отдать на усыновление.

В настоящее время в Беларуси действует развитая система выявления детей, находящихся в семьях группы риска. Система, однако, настроена на выявление лишь тех детей, которые могут потенциально соответствовать критериям отнесения к социально опасному положению, хотя группа риска может быть значительно шире – к примеру, 90% находящихся в программе профилактики сиротства SOS-Детская деревня не имеют статуса СОП. По мнению ряда специалистов, вмешательство должно происходить на более ранних стадиях кризиса в семье, не дожидаясь присвоения ребенку статуса СОП.

Раннее выявление потенциальных детей-сирот в Нидерландах

Благодаря взаимодействию различных служб, в Нидерландах создана эффективная система, позволяющая выявлять проблемные семьи на ранней стадии. Детей, находящихся в неблагополучном социальном положении, выявляют представители четырех служб, которые непосредственно контактируют с семьей:

- медработники (акушеры, педиатры, стоматологи, гинекологи, врачи общей практики, психиатры и т.д.);
- представители социальных служб (работники службы социальной защиты, службы защиты детей, социальные работники, семейные консультанты и т.д.);
- работники сферы образования (детских садов и школ);
- работники судебной системы.

Согласно закону, принятому в 2011 году, все эти службы должны разработать и внедрить специальные инструкции поведения для случаев, когда возникает подозрение, что с детьми в семье обращаются ненадлежащим образом. Они должны расследовать ситуацию, провести беседу с ребенком и семьей, оказать семье необходимую помощь и, если проблема имеет серьезный характер, обратиться в Центр информирования о ненадлежащем обращении с детьми (Advies- en Meldpunten Kindermishandeling – АМК).

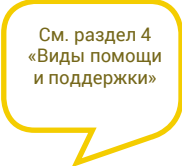
Даже если работники имеют дело со взрослыми клиентами, они обязаны проверить, есть ли у них дети, которым может угрожать опасность. Например, когда врачи диагностируют у пациента алкогольную зависимость, тяжелую депрессию либо психическое расстройство, они обязаны проверить, имеет ли он на попечении детей. Подобные инструкции на добровольной основе могут принимать и другие организации и службы, например, жилищные товарищества. О фактах ненадлежащего обращения с детьми АМК могут информировать и простые граждане.

Литература:

Mariska de Baat, Peter van der Linden, Klaas Kooijman, Caroline Vink, ***Combating child abuse and neglect in the Netherlands***, Nederlands Jeugd Instituut, 2011. <http://www.youthpolicy.nl/yp/downloadsyp/Publications-Combating-child-abuse-and-neglect-in-The-Netherlands.pdf>

1.2 Мобилизация ресурсов семьи

Вмешательство специалистов по защите детства происходит, когда семья уже оказалась в группе риска: появились определенные факторы, которые в перспективе могут представлять угрозу ребенку. Такое вмешательство предполагает ликвидацию или нейтрализацию факторов риска при помощи определенных действий. Данные действия должны быть направлены не на принуждение семьи соответствовать ожиданиям работников социальных служб (которые в данном случае занимают позицию проверяющих-контролеров) или же на решение проблем семьи силами сторонних людей. Наоборот, наиболее действенными мерами с устойчивым эффектом будут такие, которые побуждают семью изменить свое отношение к жизни, мотивировать на поиск работы, избавление от зависимостей, улучшение условий проживания, налаживание отношений с близкими и т.д. Никакие вливания в семью извне не способны заместить ее собственные ресурсы. Более того, такие вливания и трансферты могут сформировать у семьи иждивенческое отношение и еще больше усугубят ее проблемы.



См. раздел 4
«Виды помощи
и поддержки»

Все семьи без исключения обладают внутренними и внешними сильными сторонами или ресурсами, которые могут служить основой для сокращения факторов риска и причин, их вызывающих, и для укрепления защитных факторов и наращивания потенциала социальной сети, окружающей семью. Действия социального работника должны быть направлены на реализацию человеческого капитала членов семьи, что бы он мог в полной мере реализовать свои знания, умения и навыки.

Ресурсы могут быть внутренними и внешними, материальными и нематериальными. Наиболее важными являются следующие:

- внутренние качества членов семьи: образованность, интеллект, умения и навыки, интересы и хобби, умение справляться со стрессами и др.;
- здоровье членов семьи;
- родственники (расширенная семья): наличие у семьи родственников и взаимоотношения с ними;
- жилье и условия жизнедеятельности: наличие жилья, вода, отопление, санитарные условия, условия для приготовления пищи; спальное место, чистота, гигиена, безопасность, место для игр и занятий;
- постоянная работа/стабильный доход;
- социальная интеграция семьи (отношения с соседями, наличие друзей у родителей и ребенка);
- ресурсы местного сообщества: инфраструктура по месту жительства, в т.ч. наличие детской поликлиники и др. медучреждений; ясли, детский сад и школа, церковь, близость транспорта, магазины и возможности досуга.

Выявленные ресурсы направляются на нейтрализацию факторов риска. Например, наличие хороших отношений с родственниками может помочь решить проблему с недосмотренностью детей после школы, а интересы и хобби можно использовать как источник увеличения дохода.

Члены социально неблагополучных семей зачастую не знают, как воспользоваться услугами и возможностями, которые предоставляет государство или местное сообщество. Данные ресурсы также можно сравнительно легко мобилизовать, если разъяснить клиенту алгоритм действий.

Стоит всегда придерживаться постулата, что члены семьи являются экспертами в вопросах своей жизни. Работа в партнерстве с семьями позволит выбрать те виды поддержки и услуг, которые будут наиболее эффективны для достижения желаемых результатов и будут соответствовать индивидуальной ситуации каждой семьи.

2

Кейс-менеджмент и другие технологии профилактической работы

Данный раздел посвящен описанию базовой социальной технологии, применяемой в сфере профилактики сиротства — кейс-менеджменту. Данная технология распространена во многих областях социальной сферы: лечении онкологических заболеваний, избавлении от зависимостей, работе с ВИЧ-инфицированными. Она носит универсальный характер — это означает, что кейс-менеджмент может применяться вне зависимости от того, кто, где и в каких условиях реализует программы профилактики сиротства. Виды помощи и поддержки, которые могут быть предоставлены семье кейс-менеджером, описаны в разделе 3.

Данный подход принят на вооружение специалистами по защите детства во многих странах мира, где зарекомендовал свою эффективность, а также прошел апробацию в условиях Беларуси — на базе SOS-Детских деревень и в деятельности ряда негосударственных объединений.

Если обобщить, данный подход можно свести к одной простой формуле: «одна семья — один план — один ответственный». Здесь особенно важно, что, во-первых, в процессе работы с семьей присутствует конкретный человек, ответственный за нее (и он только один, т.е. ответственность не размыта). Во-вторых, действия многочисленных служб, работающих с семьей, скоординированы и направлены на достижение конкретных целей. Таким образом, исключается их наложение друг на друга, экономятся ресурсы (как финансовые, так и человеческие), а также достигается синергетический эффект.

Помимо кейс-менеджмента во втором разделе будут рассмотрены такие технологии, как генограмма (п.2.2) и семейная конференция(п.2.3). В Беларуси широкого практического применения они пока не нашли, но, на наш взгляд, опыт их использования в других странах достаточно интересен.

2.1 Кейс-менеджмент

Кейс-менеджмент (англ. «управление случаем») — это социальная технология, позволяющая координировать предоставление услуг для удовлетворения потребностей представителей уязвимых групп. В нашем случае кейс-менеджмент следует рассматривать как клиенто-ориентированный подход к предоставлению услуг, способ организации и координации услуг в рамках программы по укреплению семьи и профилактике социального сиротства. Кейс-менеджмент не является социальной услугой сам по себе.

Кейс-менеджмент — это процесс, состоящий из следующих последовательно связанных стадий:

Направление — первичная оценка — принятие решения — контракт — глубинная оценка — план развития семьи — реализация плана развития семьи — обзор прогресса / в зависимости от результатов обзора либо возвращение на этап глубинной оценки либо — ***закрытие случая — пост-сопровождение.***

Кейс-менеджмент представляет собой подход, ориентированный на семью как систему, кардинально отличающийся от принятого в настоящее время в белорусской практике. Ребенок как часть системы (семьи) и сама семья в нем выступают в качестве клиента-получателя услуги (иногда его называют бенефициаром). Благодаря этому меняется характер отношений между социальным работником¹ и ребенком (семьей) — от субординации и контроля к равноправию и вовлечению бенефициара в процесс планирования услуги.

¹ Здесь и далее под социальным работником подразумевается работник социальной службы

Основные принципы кейс-менеджмента:

- ориентированность на клиента. Семья должна быть вовлечена в процесс планирования услуг; услуга должна максимально отвечать их интересам и нуждам;
- доверительные отношения между клиентом и социальным работником. За счет того, что кейс-менеджер закреплен за конкретной семьей и является ответственным за нее, взаимоотношения между ними имеют сильный терапевтический эффект;
- важность окружения. В процессе кейс-менеджмента клиент рассматривается в совокупности его связей с социальным окружением — семьей, местным сообществом;
- раскрытие внутреннего потенциала. Вместо концентрации на патологиях клиента, кейс-менеджер должен раскрыть возможности клиента и его окружения с целью максимальной мобилизации его собственных ресурсов;
- работа в команде. Кейс-менеджер координирует свою работу с работниками из других организаций и сфер для достижения наибольшего синергетического эффекта.

Кейс-менеджер стоит на защите интересов клиента, его прав и нужд, поддерживает его доступ к различным ресурсам, льготам, услугам. Защита прав клиента заключается в том, чтобы организации и учреждения социальной сферы понимали и принимали потребности клиента и его сильные стороны, открывали максимальный доступ к услугам и помощи, своевременно и наиболее эффективным способом предоставляли услуги и обеспечивали нужную протяженность услуг по времени.

Это означает междисциплинарный подход и концентрацию ресурсов разных служб на решении первоочередных проблем (в том числе через их кооперацию и взаимодействие), при том, что за каждым клиентом закреплен один кейс-менеджер, который ведет его через все стадии процесса.

Кейс-менеджмент в SOS-Детская деревня

SOS-Детские деревни начали использовать отдельные элементы кейс-менеджмента еще в 2004 году, а с 2013 года полностью внедрили этот подход в свою работу. За все время существования через программы укрепления семьи и профилактики социального сиротства прошло более 3 тысяч семей, воспитывающих около 7 тысяч детей.

В среднем на одного кейс-менеджера в месяц приходится около 30 семей, и каждая проходит через все этапы процедуры кейс-менеджмента. На практике это выглядит следующим образом. После того, как семья обратилась (либо ее направили) за помощью в SOS-Детскую деревню, специалисты проводят ее первичную оценку и принимают решение, включать ли ее в проект (так как не все семьи являются целевой группой программ укрепления семьи в SOS-Детские деревни). После этого за семьей закрепляется куратор (кейс-менеджер), который сопровождает ее на всех этапах помощи и поддержки.

С семьей подписывается соглашение (контракт) о сотрудничестве, в котором прописаны роли и ответственность как сотрудников SOS-Детской деревни, так и самой семьи (а также варианты возможного исключения семьи из программы в случае игнорирования требований кейс-менеджера без уважительных причин).

На основании глубокой оценки семьи, проведение которой может занять до нескольких недель, кейс-менеджер совместно с семьей составляет план развития семьи на 6 месяцев. В нем детально расписаны действия, которые семья обязуется выполнить (например, записать ребенка в детсад, сделать ремонт), а также виды помощи, которые ей будут оказаны; срок их исполнения, ответственное лицо.

Каждые 3 месяца кейс-менеджер делает обзор плана (или чаще, если семья высокого риска). По истечении действия плана (через 6 месяцев) кейс-менеджер совместно с семьей и вовлеченными специалистами оценивает результаты и принимается решение: продолжить работу с семьей (а значит, составить новый план) или закрыть данный "кейс" (случай), если в семье наблюдаются положительные изменения (семья достигла самодостаточности).

Рисунок. Стадии кейс-менеджмента



Важнейшим элементом кейс-менеджмента является составление планов и контрактов. Современный подход к профилактике сиротства предполагает, что набор услуг, предоставляемых семье, должен максимально отвечать ее нуждам и потребностям, а также учитывать сильные стороны семьи и имеющиеся ресурсы. Это означает, что действия, производимые с разными семьями, будут отличаться. Усилия, которые необходимо предпринять семье, и действия помогающих специалистов, формализуются в документе, называемом индивидуальным планом развития семьи (далее – ПРС). Данный план составляет социальный работник по результатам оценки семьи. Его подписывают обе стороны (семья и кейс-менеджер), что придает ему характер своеобразного договора (иногда его называют социальным контрактом). Выполнение семьей положений ПРС должно обеспечить нейтрализацию факторов риска с последующим исключением семьи из программы профилактики по достижении ею самодостаточности.

Как правило, набор действий в плане развития составлен исходя из логики «малых шагов». Семья должна начать с простейших вещей, чтобы полученный на ранних стадиях работы успех закреплял мотивацию проводить более сложные изменения. Очень часто семьи начинают с банальной уборки в доме, проведения косметического ремонта, регистрации в отделе занятости и т.п.

План развития семьи, как и любой другой подобный документ, предполагает наличие ответственных за каждое действие, а также конкретные сроки выполнения.

Наличие изложенного на бумаге плана само по себе имеет мотивирующий эффект, особенно беря во внимание то, что семья сама участвовала в его составлении и добровольно дала согласие его исполнять. Клиент также чувствует себя дополнительно защищенным: он наперед знает все требования социальной службы и не опасается возникновения новых, необоснованных претензий. Это помогает сформировать атмосферу доверия между ним и социальным работником.

План развития семьи в практике работы социальных центров SOS-Детская деревня

С каждой семьей, обратившейся за помощью в SOS-Детскую деревню, заключается письменное соглашение (если это не разовая поддержка). В нем указывается цель и задачи, права и ответственность сторон, санкции за невыполнение соглашения. Таким образом родители своей подписью закрепляют обязанность взаимодействовать с сотрудниками детской деревни и активно участвовать во всех этапах работы.

Родители также подписывают план развития семьи — документ, который составляет кейс-менеджер после тщательного изучения ситуации в семье. Он представляет собой перечень задач, поставленных перед семьей, по видам помощи (социальной, педагогической и т.д.). Задачи разбиты на подзадачи — конкретные действия (например, принести справку о доходах) с указанием ответственного лица, срока исполнения, отметки об исполнении. Один экземпляр плана передается семье, второй остается у кейс-менеджера.

В начале документа приводятся контактные данные бенефицианта и членов его/ее семьи, специалиста, ведущего дело данной семьи (кейс-менеджера), представителей государственных органов, местных социальных служб, НПО и т.д., вовлеченных в процесс поддержки семьи (при их наличии). Указывается дата начала и завершения реализации ПРС. В конце документа предусмотрено место для подписей родителей (опекунов), детей (подписывают, если они ответственны за какое-либо действие) и кейс-менеджера.

Литература:

Технологии профилактики семейного неблагополучия. Пособие. — М.: ИП Матушкина И.И., 2012..

2.2 Генограмма

Генограмма — это семейная карта или история, в которой используется специальная символика для описания отношений, главных событий и динамики семьи в разных поколениях. Представляет собой графическую запись информации о семье, как правило в 3-4 поколениях. Ее составление и исследование является методом семейной психотерапии.

Цель генограммы — показать, как образцы поведения и внутрисемейных взаимоотношений передаются из поколения в поколение и как различные жизненные события (смерть, болезнь, крупный профессиональный успех, переезд на новое место жительства и т.п.) влияют на современные поведенческие образцы и отношения в семье.

Генограмма позволяет психотерапевту и семье получить целостную картину, рассматривая все феномены и события семейной жизни в некоей интегральной вертикально-направленной перспективе. Данный подход имеет много общего с традиционными подходами к сбору данных по истории семьи, его главной отличительной особенностью является структурированность и схематизированность. Данная техника также предполагает, как правило, участие расширенной семьи клиентов.

Генограмма является как мощным диагностическим средством, так и имеет четко выраженный терапевтический эффект: позволяет членам семьи преодолеть эмоциональные разрывы, самоидентифицировать себя, снизить тревожность и т.д.

Данный метод схож с методом семейных расстановок Берта Хеллингера. Оба метода предполагают наличие достаточной квалификации у специалистов социальной службы.

Генограмма в польской практике

Польские работники социальных служб активно используют генограммы для решения проблемы алкоголизма и выученной беспомощности родителей. Генограмма помогает увидеть, повторялся ли алкоголизм в различных поколениях семьи. Специалисты стараются определить, почему семьи не смогли справиться с зависимостью, какие примеры родственников эту проблему усугубили, почему алкоголизму не нашлось позитивной альтернативы в виде работы, семьи, материальных и нематериальных устремлений. Генограмма также помогает в поиске ресурсов, необходимых для восстановления социально-педагогических навыков семьи. Крайне редко алкогольной зависимостью и отсутствием работы страдают все ближайшие родственники ребенка (дяди, тети, бабушки и дедушки). Следовательно, родственники могут оказать проблемной семье помощь и послужить для неблагополучных родителей позитивным примером.

2.3 Семейная конференция (семейный совет)

Популярным и эффективным инструментом профилактики распада семьи и социального сиротства во многих западных странах являются так называемые семейные советы (англ. Family Group Conferences). Представители социальных служб помогают собраться вместе всем людям, ответственным за свой род: родителям, дядям, тетям, бабушкам, дедушкам и т.д. На собрании семья сама создает план выхода из трудной ситуации, делит обязанности: кто, когда и каким образом должен помочь самым слабым членам семьи в воспитании детей, лечении от зависимости, оказать материальную помощь. Такие планы намного эффективнее навязанных работниками социальных служб, поскольку за их исполнением следит сама семья.

Семейный совет состоит из трех частей. Во вступительной части родители и родственники в присутствии модератора представляют свою точку зрения и формулируют проблему. Социальные работники и представители других официальных учреждений, присутствующие в комнате, объясняют правовые ограничения и описывают ресурсы, которые имеются в наличии. Они представляют также любую другую информацию, которая кажется семье и представителям социальных служб важной. Во время второй, основной части семейного совета модератор, социальные работники и представители официальных учреждений покидают комнату, предоставляя семье возможность обсудить ситуацию и принять план. Наконец, в третьей части семья представляет план специалисту. Если план принимается, то наступает этап его реализации. Из членов семьи выбирается ответственный, который будет знакомить социального работника с результата-

ми выполнения плана. Контроль за исполнением возлагается как на саму семью, так и на социального работника. По желанию может быть назначена контрольная встреча, на которой семья и модератор встретятся вновь для обсуждения прогресса, возникших проблем и возможностей их решения.

Роль модератора заключается в том, чтобы войти в контакт с семьей, сориентироваться в ее потребностях, составить список людей, которые потенциально могут принять участие в совете, пригласить их, а также согласовать место и время встречи.

Несомненным преимуществом семейного совета является то, что он возлагает решение проблем не на социальные службы, которые часто не до конца осведомлены о ситуации в семье, а на родственников, которые непосредственно заинтересованы в решении проблемы. Семейные советы усиливают семейные связи, дают людям чувство удовлетворения за решение проблем собственными силами, а также воспитывают в людях ответственность за свою судьбу и судьбу близких.

Семейный совет. Мировая практика.

Метод семейных советов был разработан на основе традиций новозеландского племени Маори. Когда у представителей народа маори возникает проблема, например, с поведением подростка, вождь племени собирает в доме всю его большую семью (родителей, дедушек, бабушек, дядей, тетю, и т.д.) и не позволяет этим людям выйти из помещения, пока они не разработают план помощи и не поделят обязанности. В современных условиях этот метод семейной терапии выглядит так же, только роль вождя выполняет сотрудник социальных служб.

В 1989 году новозеландское законодательство впервые предписало использовать его как первоочередное средство для восстановления неблагополучных семей и исправления проблемных подростков. Кроме Новой Зеландии семейные советы законодательно оформлены в Австралии, Канаде и Северной Ирландии. В 2011 году семейный совет получил законодательный статус в Нидерландах. Согласно поправкам, внесенным в Закон о защите детей, семья получила право созывать семейный совет и составить план выхода из кризисной ситуации в шестинедельный срок до того, как в ее судьбу вмешаются судебные органы. Семейные советы начинают активно использоваться и в странах Центральной и Восточной Европы, например, в Польше.

Литература.

Instukcja. Konferencja Grupy Rodzinnej we wnioskach systemowych PO KL ośrodków pomocy społecznej i powiatowych centrów pomocy rodzinie. Toruń 2011

3

Основные институты профилактической работы

В каждой стране существует своя, отличная от других, система защиты семьи и профилактики сиротства. Тем не менее, можно выделить ряд субъектов, или институтов, наличие которых позволят организовать профилактическую работу с наибольшей эффективностью. К ним можно отнести следующее:

- Социальная служба (3.1.),
- Семейный ассистент (3.2.),
- Стационар для временного пребывания семей (матерей) с детьми (3.3.),
- Центр дневной поддержки (3.4.),
- Помогающая семья (3.5.)

Отечественная система профилактики не предполагает наличие полного набора вышеперечисленных институтов, однако их функции в той или иной мере реализуются другими службами, как государственными (социально-педагогическими центрами, территориальными центрами социального обслуживания населения и др.), так и негосударственными организациями.

3.1 Социальная служба

Традиционно во многих странах мира базовой формой организации работы по профилактике сиротства является специализированная социальная служба. Как правило, социальная служба состоит из нескольких отделов, каждый из которых работает со своей специфической категорией населения: инвалидами и пожилыми людьми, детьми и семьями, бездомным и безработными. Отдел, занимающийся работой с семьями, может состоять из структурных единиц, которые занимаются помощью семьям и детям, противодействием насилию в семье, помощью опекунам семьям, интенсивной социальной работой с неблагополучными семьями и т.д.

Социальные службы могут иметь в своем штате специалистов, оказывающих специализированную помощь неблагополучным семьям: психологов, сексологов, наркологов, специалистов по повышению профессиональных навыков и т.д.¹

Объем услуг, которые оказываются проблемным семьям, необходимо дифференцировать в зависимости от сложности проблем, с которыми эти семьи сталкиваются. Социальные службы могут использовать три модели социальной работы: базовую, углубленную

См. раздел 4
«Виды помощи
и поддержки»

¹ Это характерно для классической системы социальной работы, которая превалировала в западных странах последние десятилетия. Новой тенденцией, однако, становится аутсорсинг услуг специалистов узкого профиля негосударственным организациям. В такой системе социальная служба состоит из административного аппарата и кейс-менеджеров, которые выявляют нуждающихся в услугах, координируют их получение и осуществляют финансирование и мониторинг процесса. Сами же услуги предоставляются сторонними организациями и специалистами по договору.

и интенсивную. Базовая социальная работа должна проводиться с семьями, чья ситуация не является сложной, не требует длительного вмешательства.

Углубленная социальная работа должна проводиться с семьями, которым для улучшения их ситуации необходим определенный импульс. Заключается она в активных, но кратковременных действиях – сроком до полугода, направленных на нейтрализацию основного фактора риска, присутствующего в семье.

Интенсивная социальная работа должна проводиться с семьями, где дети находятся в социально опасном положении из-за наличия множественных факторов риска. Этим семьям социальные службы должны уделить максимум сил и времени. Ими должна заниматься особая группа специалистов по интенсивной социальной работе. Имея под опекой 8-9 семей, специалисты будут иметь возможности и средства проводить с ними индивидуальную работу, навещать семьи несколько раз в неделю.

В Беларуси аналогом социальной службы является социально-педагогический центр (СПЦ). В отличие от других стран, у нас это отдельная структура, занимающаяся исключительно вопросами укрепления семьи и охраны детства. Определенные функции по работе с семьями в трудной жизненной ситуации выполняют также территориальные центры социального обслуживания населения (ТЦСОНЫ).

Профилактике сиротства также способствует активное сотрудничество государственных учреждений социальной помощи с неправительственными организациями. НПО может быть заказано оказание образовательных услуг, материальная, психологическая помощь, организация досуга детей и т.д.

3.2 Семейный ассистент

Семейные ассистенты — это сотрудники социальных служб, которые помогают восстановить социально-педагогические навыки семей, имеющих наиболее тяжелые проблемы. Главной отличительной чертой таких семей является отсутствие мотивации к исправлению своего положения и сотрудничеству с социальными службами. Также их отличают алкогольная либо наркотическая зависимость, отсутствие связи между детьми и родителями, нарушение семейных ролей и т.д. Семейный ассистент выделен здесь в отдельный институт благодаря тому, что принципы его работы существенно отличаются от традиционно принятых в деятельности социальных служб.

Цель деятельности семейных ассистентов — помочь семье идентифицировать ее проблемы, пробудить в неблагополучных родителях мотивацию к изменению своего положения, научить самостоятельно решать базовые проблемы и передать семью специалистам по интенсивной социальной работе.

В начале работы ассистент должен проанализировать навыки и потребности семьи; затем составить план помощи вместе с семьей и координировать его исполнение. Ассистент должен помочь семье найти выход из кризиса, опираясь на ресурсы самой семьи, и в конечном итоге поспособствовать тому, чтобы семья стала независимой от государственной системы социальной помощи.

В поиске необходимых ресурсов и составлении плана помощи помогают такие инструменты, как генограмма и семейный совет (конференция).

см. пп.
2.2 и 2.3
«Генограмма»
и «Семейная
конференция
(семейный
совет)»

Ассистент помогает семьям в решении психологических проблем и одновременно учит семьи справляться с их ежедневными обязанностями (поддержание чистоты, уход за детьми). Необходимо также отметить, что ассистент подсказывает решение, но никогда не решает вопрос за семью.

По истечении определенного срока ассистент вместе с семьей подводит итоги проделанной работы. На основе этого анализа составляется дальнейший план работы. После успешного достижения целей, обозначенных в плане, семья передается под опеку социальных работников, которые проводят с ней интенсивную социальную работу.

Главная отличительная особенность семейного ассистента — закрепление его за конкретной семьей, причем, как правило, таких семей не может быть больше 15. Это позволяет уделить каждой из них достаточно времени: встречи могут случаться несколько раз в неделю. Фактически, семейный ассистент и кейс-менеджер являются родственными понятиями, разница между ними заключается в том, что первый более глубоко вовлечен в решение проблем семьи.

Семейный ассистент в Польше

Институт семейного ассистента был введен в Польше Законом о поддержке семьи и опеке детей от 9 июня 2011 года, вступившим в силу в 2012 году. В начале 2013 года в Польше работало 2019 семейных ассистентов, и их число продолжает расти.

В польской модели семейный ассистент оказывает психологическую и эмоциональную поддержку своим подопечным, проводит их диагностику и мониторит происходящие изменения, осуществляет воспитательную, попечительскую (менторскую), медиаторскую и координирующую функции.

Семейные ассистенты работают как с семьями группы риска, так и с семьями, чьи дети были отобраны и помещены под временную опеку. Им передают наиболее сложные случаи, требующие интенсивного вмешательства (как правило, это глубокий семейный кризис и/или отсутствие мотивации к сотрудничеству с социальным работником).

Согласно данным, озвученным Министерством труда и социальной политики, всего за год действия закона количество детей, изъятых из семей, сократилось на 14% — с 91 тысячи в 2011 году до 78 тысяч в конце 2012 года.

Более объективные данные можно получить из центров социальной помощи, где институт семейных ассистентов в качестве эксперимента был введен в 2008 году. Например, в польском городе Гдыня до 2008 года из семей ежегодно изымалось около 160 детей. В 2013 году после активной деятельности семейных ассистентов и специалистов по интенсивной социальной работе было изъято только 64 ребенка. Количество детей в социально опасном положении за 5 лет также сократилось в 2 раза.

Литература:

J. Janowska. Poradnik asystenta rodziny. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie.

Małgorzata Szpunar (red.) Asystentura rodzin, nowatorska metoda pomocy społecznej w Polsce, Wyd. MOPS Gdynia, Gdynia 2010r.

3.3 Стационар для долговременного пребывания матерей с детьми, находящимися в группе риска

Стационар для долговременного пребывания представляет собой обособленное жилье (дом, квартира), где могут проживать клиенты программы профилактики — обычно это матери с детьми. Прием на пребывание в нем обычно происходит по направлению социальных служб. Пребывание в подобном стационаре должно быть обязательно увязано с принятием и выполнением семьей плана развития (см. подраздел 2.1), т.е. здесь особенно важно, что данный вид поддержки предоставляется только тем, кто предпринимает весь комплекс предписанных мер по выходу из группы риска.

Стационар может быть как подразделением социальной службы, так и представлять собой отдельную структуру. Его особенности — наличие собственного жилого фонда, что связано с высокими издержками на его содержание. Это, без сомнения, самый дорогой, но в тоже время эффективный институт поддержки семей группы риска.

Показанием к пребыванию в стационаре являются, как правило, наличие насилия в семье, угроза немедленного изъятия ребенка в связи с отсутствием места жительства (особенно в случаях с матерями из числа детей-сирот), необходимость «вырвать» семью из неблагоприятного социального окружения. Время пребывания варьируется от нескольких недель до 1–2 лет, в зависимости от нужд клиента.

Проживающие в стационаре несут ответственность за содержание жилого помещения в надлежащем состоянии, что может быть закреплено в отдельном договоре (для Беларуси это договор найма жилого помещения). Покупка и приготовление пищи обычно также входит в обязанности проживающего.

После выхода семьи из экстремальной ситуации и выселения из стационара работа с семьей продолжается до полной ликвидации факторов риска, приведших семью в подобную ситуацию.

Стационар для долговременного пребывания матерей с детьми, находящимися в группе риска в SOS-Детская деревня Могилев

С июня 2010 года в Могилеве под патронатом SOS-Детской деревни действуют два социальных приюта для женщин. В 2013 году через оба приюта прошли 21 женщина и 34 ребенка, всего же за время существования — более 70 женщин и 110 детей.

Первый приют предназначен для женщин, пострадавших от насилия в семье. Второй — для женщин, оказавшихся в кризисной ситуации. Сюда относятся девушки из числа бывших сирот с ребенком, беременные молодые женщины в кризисной ситуации, несовершеннолетние мамы, матери-одиночки, безработные, многодетные мамы, мамы с инвалидностью или воспитывающие детей-инвалидов, беженцы.

Время пребывания в приюте может составить от нескольких дней до 2ух лет. Чаще всего женщины находятся там 6-12 месяцев.

Оба приюта всегда заполнены, и на размещение в них есть очередь, что говорит о востребованности данной услуги.

3.4 Центр дневной поддержки

Центры дневной поддержки — это учреждения, которые на бесплатной основе обеспечивают присмотр за детьми, предоставляют им помощь в обучении, организации свободного времени, а также оказывают специализированную помощь (психологическую, логопедическую, социотерапевтическую и пр.).

Центры дневной поддержки могут быть дифференцированы в зависимости от сложности задач, которые они призваны решать. Центры общего характера могут организовывать свободное время ребенка, помогать ему в учебе, развивать его увлечения, предоставлять питание. Специализированные центры могут реализовывать индивидуальные коррекционные, психопрофилактические, психокоррекционные программы, а также проводить педагогическую и психологическую терапию и социотерапию.

Специализированные центры дневной поддержки могут отыграть исключительно важную роль в профилактике социального сиротства. Их задача — активно помогать родителям и детям восстановить контакт между собой, откорректировать поведение “трудных” подростков и повысить воспитательские навыки родителей. Целевой группой специализированных центров дневной поддержки являются семьи, которые оказались на грани распада из-за нарушения эмоциональных связей. Специализированные центры дневной поддержки могут оказывать помощь детям, которые утратили контакт с родителями и не могут приспособиться к социальным нормам, имеют опыт употребления наркотиков, алкоголя, были замечены в противоправных действиях.

Специалисты центра дневной поддержки должны определить, что в поведении ребенка является дисфункциональным, выяснить причины этих дисфункций, потребности ребенка и ресурсы, с которыми можно работать. Затем они составляют индивидуальный план работы с ребенком. У детей, которые приходят в центр после школы, должна быть возможность получить питание, выполнить домашние задания. Центр дневной поддержки должен также заботиться о времяпровождении ребенка: проводить занятия по развитию способностей и увлечений ребенка, организовывать развлечения, туристические походы и т.д. Это нужно для того, чтобы у ребенка было желание посещать специальные занятия, во время которых незаметно от него будет проводиться социотерапия.

Специализированные центры дневной поддержки должны вести работу не только с ребенком, но и с его родителями. Работа с одним ребенком не имеет смысла, если при этом не исправляются патологические взаимоотношения в семье. Помощь, которую оказывают семьям в этих учреждениях, должна быть согласована с социальными работниками и семейными ассистентами (см. выше). Вместе специалисты должны не допустить, чтобы неблагополучные родители перекладывали воспитание ребенка на плечи социальных служб, а сами в это время отказывались от исполнения тех родительских обязанностей, которые временно выполняет центр дневной поддержки.

3.5 Помогающая семья

В случаях, когда специалисты социальной службы приходят к мнению, что кризисная семья не может самостоятельно справиться с проблемами, для оказания интенсивной помощи привлекается другая семья. «Помогающая семья» — это друзья или доброжелательные соседи, которые помогают проблемной семье в исполнении ее базовых функций. Формы помощи могут быть крайне разнообразными. Помогающая семья может присмотреть за детьми, дать советы по их воспитанию, помочь подопечной семье правильно организовать свое время и семейный бюджет, помочь в ведении домашнего хозяйства, оказать детям помощь в учебе. Помогающей не может быть семья, члены которой страдают алкогольной зависимостью, не имеют постоянного источника доходов, имеют проблемы с воспитанием собственных детей, имеют судимость, психические заболевания, лишены родительских прав или не платят алименты.

При содействии семейного ассистента/кейс-менеджера помогающая семья поддерживает проблемную семью в:

- 1) присмотре за ребенком и его воспитании;
- 2) ведении домашнего хозяйства;
- 3) формировании и исполнении основных социальных ролей

По рекомендации социальных служб местные власти могут заключить с помогающей семьей контракт, в котором будут оговариваться услуги, которые она предоставляет семье, а также механизм компенсации затрат на оказание помощи.

Помогающая семья в Польше

Институт помогающей семьи был впервые прописан в польском Законе о поддержке семьи и опеке детей 2011 года. Авторы закона руководствовались той же логикой, что и при создании института семейного ассистента. Они желали переложить значительную часть ответственности за помощь неблагополучным семьям с плеч государственных служб на родственников и местное сообщество. Институту помогающей семьи посвящены статьи 29-31 Закона, регламентирующие функции помогающей семьи и процедуру ее назначения. Из-за новизны института помогающая семья пока не получила широкого распространения в Польше. Во всей стране их насчитывается около 300.

4

Виды помощи и поддержки

В международной практике существует устоявшийся набор видов помощи и поддержки в области профилактики социального сиротства, применяемый в случае большинства семей, попадающих в группу риска по отобранию детей. Эти методы также положительно зарекомендовали себя и в Беларуси — на протяжении ряда лет они активно используются специалистами социальных центров SOS-Детская деревня. К ним относятся:

- Социальная поддержка (4.1.),
- Психолого-педагогическая поддержка (4.2.),
- Поддержка родительства (4.3.),
- Юридическая помощь (4.4.),
- Поддержка экономической стабильности (4.5.),
- Материальная поддержка (4.6.),
- Поддержка здоровья (4.7.)

4.1 Социальная поддержка

Социальная поддержка в широком смысле означает развитие у родителей и детей навыков взаимодействия с обществом. Для многих семей такие процедуры, как получение пособия на детей, постановка на очередь на получение жилья, оформление статуса многодетной матери, запись ребенка в детский сад и т.п., вызывают сложности. Например, при первичной оценке выявляется, что семья может получить адресную социальную помощь, но родители не знают, что для этого нужно сделать. В ходе индивидуальной консультации специалист, за которым закреплена семья (кейс-менеджер), пошагово объясняет, куда обратиться, какие справки собрать, как написать заявление и т.п. Родителей учат, как отстаивать свои права в государственных органах.

см. раздел 1
«Наиболее важные
элементы работы
по профилактике
социального
сиротства»

Проконсультировать семью (как родителей, так и детей) по таким действиям по силам любому социальному работнику. При этом для более сложных случаев (напр., выплата алиментов, раздел имущества) возможна консультация юриста (см. подраздел 4.3 «Юридическая помощь»).

Помимо устной консультации специалист при необходимости сопровождает семью в больницу, паспортный стол, ЖЭС и другие учреждения. Также содействует в сопровождении детей вне дома; предоставляет транспорт для доставки детей на лечение, обучение, участие в социальных и культурных мероприятиях.

Следующий аспект социальной поддержки – посещение семьи на дому, консультации по вопросам быта и гигиены. Специалист объясняет, что нужно изменить, чтобы место проживания ребенка соответствовало общепринятым нормам гигиены. Например, как сделать косметический ремонт, как часто нужно делать уборку, менять постельное белье, как готовить еду детям и т.п. При этом главное научить родителей, мотивировать их (объяснить, что в случае невыполнения ребенка могут забрать; либо поощрять материально за полученный результат), а не сделать за них.

Социальной поддержкой является также проведение различных массовых мероприятий по укреплению детско-родительских отношений. Например, тематических праздников – День именинника, Новый год, День мамы и др. Плюсы таких мероприятий – родители знакомятся с другими родителями, видят других детей, происходит сплочение и социализация семьи. Кроме того, это возможность для кейс-менеджера увидеть семью в другом окружении.

Формой социальной поддержки являются также тренинги по развитию социальных навыков. Их участниками могут стать как родители, так и дети.

4.2 Психолого-педагогическая поддержка

Семьи оказываются в тяжелой жизненной ситуации по ряду причин. Наличие насилия в семье, конфликтные отношения между членами семьи, алкогольная зависимость и созависимость, ранняя беременность, низкий образовательный уровень и родительская некомпетентность — эти проблемы, увеличивающие риск изъятия ребенка, могут быть скорректированы на встречах с психологом.

Психолого-педагогическая поддержка призвана мотивировать родителей быть ответственными за воспитание своих детей, не уклоняться от своих обязанностей, содействовать улучшению отношений в семье, развитию личности детей и родителей, формированию у родителей психолого-педагогической компетентности.

По мнению многих специалистов, работа с психологом — ключевое звено профилактической работы, от которого нельзя отказаться. В результате этой работы меняется отношение родителей к своей роли, повышается самооценка и уверенность в себе, свои силах и способностях воспитывать детей.

После приема семьи в программу профилактики происходит психологическая диагностика и обследование личности. Выявляются проблемы и в зависимости от этого определяются дальнейшие шаги работы, такие как:

См. п. 2.2
«Наиболее важные
элементы работы
по профилактике
социального
сиротства»

- консультации психолога (индивидуальные и групповые с детьми и взрослыми), в т.ч. экстренные консультации по телефону (например, в случаях домашнего насилия);
- психологическая коррекция и психотерапия (в т.ч. занятия для мам, направленные на повышение самооценки, личностный рост. Особенно касается тех, кто перенес домашнее насилие);
- проведение занятий в группах взаимоподдержки, клубах общения, группах самопомощи, Клубах матерей. На таких встречах женщина видит, что она не одна со своей проблемой.

Психолого-педагогическая поддержка предоставляется в виде индивидуальных или групповых (только мамы или мама+ребенок) занятий. В зависимости от потребностей семьи это могут быть:

- тренинги для детей на укрепление эмоциональной устойчивости, способности преодолевать трудности, налаживать отношения со сверстниками;
- коррекционно-развивающие занятия (с логопедом);
- тренинги для подростков и их родителей;
- тренинг для родителей, воспитывающих детей с особенностями и инвалидов;
- групповые консультации для родителей по профилактике жестокого обращения с детьми.

4.3 Поддержка родительства

Поддержка родительства в свою очередь призвана компенсировать отсутствие у родителей знаний и навыков (как следствие низкого уровня образования, ранней беременности, отсутствия положительного примера в семье родителей) в области педагогики и психологии — как воспитывать детей, общаться и налаживать отношения с ними, влиять на негативные проявления в поведении.

В ряде стран поддержка родительства реализуется в виде «Школы родителей»¹ — курсов по повышению социально-педагогических навыков родителей из неблагополучных семей. Занятия проводят специалисты по интенсивной социальной работе. «Школа родителей» имеет 3 уровня сложности. Родителям, которые прошли базовый курс, специалисты по социальной работе могут предложить записаться на более продвинутый уровень. Участие в «Школе родителей» оговаривается в специальном договоре, который работники центра социальной помощи подписывают с подопечной семьей.

Целевой группой школы являются родители, имеющие низкие социально-педагогические навыки, в особенности родители из семей, где дети находятся в социально опасном положении. В занятиях участвуют до 20 человек.

Целями «Школы родителей» являются:

- Повышение родительских компетенций,
- Формирование правильной родительской позиции и надлежащих социальных ролей,

¹ Не путать с одноименной программой по обучению приемных родителей, реализуемой SOS-Детской деревней в Беларуси.

- Информирование об основных потребностях ребенка,
- Эффективное использование поощрений и наказаний,
- Правильная коммуникация с ребенком в семье.

Программа первого (базового) уровня затрагивает наиболее общие темы. Она включает в себя занятия, посвященные повышению самооценки, способам справиться с собственными агрессивными эмоциями и агрессией окружения, конструктивному решению проблем, а также воспитательной роли родителей и эмоциональных потребностях ребенка.

Программа второго уровня сфокусирована на личности родителя. Она основана на утверждении, что только счастливый и уверенный в себе родитель может воспитывать счастливых детей. Программа включает в себя занятия, посвященные влиянию самооценки на исполнение роли родителя, использованию опыта из собственного детства для выстраивания отношений в семье, преградам на пути повышения собственной самооценки и методам ее повышения, асертивности, связи между отношениями в семье и самооценкой, связям между самооценкой и правом к самовыражению.

Родители, которые закончили два уровня школы, могут записаться на наиболее продвинутой, третий уровень. Его программа состоит из следующих тем: отношения между взрослым и ребенком в перспективе транзакционного¹ анализа; создание индивидуальных планов работы, соответствующих потребностям чле-

¹ **Транзакционный анализ** — это психологическая модель, служащая для описания и анализа поведения человека. Краеугольным камнем транзакционного анализа является положение о том, что один и тот же человек, находясь в различных ситуациях, может функционировать, исходя из одного из трех состояний его эго, то есть действовать как Родитель, Взрослый или Ребенок. Основы теории транзакционного анализа были описаны в 1960-х годах американским психологом Эриком Берном.

нов семьи и ресурсам семьи; очерчивание границ поведения ребенка; помощь ребенку в управлении своими эмоциями; мотивирование ребенка и использование наказаний; воспитание самостоятельности; избавление ребенка от приобретенных ролей; а также правильный контроль и умение хвалить детей.

4.4 Юридическая помощь

см. п. 4.1
«Социальная
поддержка»

Семьи, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации, часто нуждаются в правовой поддержке. Например, мать не знает, как оформить алименты на отца ребенка либо как добиться выплаты всех полагающихся пособий. Часто для разрешения ситуации, а значит, и улучшения положения детей, хватает компетенции кейс-менеджера. Определив потребности семьи, он объясняет, что нужно сделать, какие документы собрать.

Однако в некоторых случаях компетенции кейс-менеджера, обычно психолога или социального педагога по образованию, не достаточно. Тогда целесообразно обратиться за помощью к профессиональному юристу. В первую очередь, в ситуациях, где есть риск жизни и здоровья ребенка, изъятия его из семьи. Например, отец бросил безработную мать и ей негде жить, нет средств для существования.

Юридическая поддержка может предоставляться в виде:

- индивидуальных и групповых консультаций по социально-правовым вопросам;
- помощи в оформлении документов;
- представления интересов семьи в суде (адвокатирование).

На консультациях чаще всего затрагиваются следующие вопросы (по отраслям законодательства):

- брачно-семейное — выплата алиментов, установление отцовства, восстановление в правах на ребенка;
- гражданское — вопросы наследства;
- жилищное — раздел имущества, льготное кредитование, получение социального жилья;
- трудовое — право матери на дополнительный свободный от работы день; трудоустройство, увольнение;
- социальное обеспечение — права инвалидов, выпускников из числа детей-сирот, оформление социальных льгот для многодетных и малоимущих семей и т.п.

4.5 Поддержка экономической стабильности

см. п. 1.2
«Мобилизация
ресурсов семьи»

Профилактическая работа с семьей нацелена на улучшение условий ее жизни и приучение к самостоятельности, в том числе в финансовом плане. Важно дать семье не «рыбу», а «удочку» в виде знаний, умений. Поддержка экономической стабильности предполагает обучение навыкам, которые могут приносить доход или сэкономить семейный бюджет.

Это могут быть различные курсы (парикмахерские, маникюр и т.п.); обучение компьютерной грамотности; консультации по формированию семейного бюджета; предоставление семян овощей и т.п.

Занятие на курсах, помимо приобретения новых навыков, имеет терапевтический эффект. Так, во время создания декоративных предметов (роспись стекла, поделки), мамы расслабляются, повышается эмоциональная устойчивость. Занятия проходят в группах, таким образом создаются условия для коммуникации между родителями, развиваются способности взаимодействия с другими людьми, происходит обмен опытом, появляются новые знакомства.

В некоторых случаях посещение курсов, тренингов — это возможность уберечь, хотя бы на время, маму от соблазна выпить в компании.

Безработным предлагается помощь в поиске работы и трудоустройстве (в т.ч. временной (сезонной) работы, работы с сокращенным рабочим днем, работы на дому). Кейс-менеджер просматривает подходящие вакансии, обсуждает их с родителем, при необходи-

мости сопровождает в организацию для заключения трудового договора. При поиске вакансий иногда нужно учитывать, предоставляется ли работникам общежитие либо другое жилье, пригодное для проживания с ребенком.

В отдельных случаях возможна оплата обучения родителя на курсах переподготовки.

Примеры укрепления экономической стабильности в SOS-Детских деревнях

Поддержка экономической стабильности призвана помочь бенефициантам найти и сохранить стабильный источник дохода. В SOS-Детских деревнях для этого проводятся следующие мероприятия:

- предоставление семян овощных культур (акция «Посади семена, наполни закрома»);
- обучение компьютерной грамотности;
- групповые консультации «Семейный бюджет и способы его формирования», «Экономия семейного бюджета» и пр.
- курсы парикмахерского искусства, кулинарии; изготовления изделий своими руками;
- оплата профессиональных курсов;
- прохождение профессионального тестирования.

Так, парикмахерские курсы помогут сократить расходы на стрижку детей либо других членов семьи или же устроиться на работу парикмахером. Умение пользоваться компьютером повышает шанс получить работу. В практике работе SOS-Детских деревень был случай, когда женщине оплатили курсы по созданию бижутерии, сейчас это ее основной источник дохода.

Многие мамы, особенно из числа бывших воспитанниц интернатов, никогда не заботились о том, чтобы «растянуть» социальные выплаты (стипендию, пенсию) до конца месяца. С ними проводятся беседы о семейном бюджете и способах его формирования.

4.6 Материальная поддержка

Материальная поддержка предоставляется семьям с низким достатком в случаях острой необходимости. Например, когда в холодное время года в доме нет дров и ребенка могут забрать в связи с этим в социальный приют.

Материальная поддержка не должна оказываться деньгами и может предоставляться в виде:

- продуктовых наборов для детей, в том числе смеси-заменители материнского молока;
- новой или б/у одежды, обуви, мебели, бытовой техники;
- топлива — дрова или брикеты;
- санитарно-гигиенических средств и предметов (например, моющие средства, шампуни, пеленки и другие принадлежности для младенцев), постельное белье для детей;
- оплаты школьных учебников, школьно-письменных принадлежностей (тетради, ручки и пр.), приобретение школьной униформы в случае острой необходимости;
- материалов для ремонта помещения, где живет ребенок или оплаты соответствующих услуг по ремонту.

Для некоторых родителей возможность получить материальную помощь зачастую является стимулом для посещения психологических тренингов, массовых мероприятиях. Это должен учитывать кейс-менеджер (человек, составляющий план развития данной семьи), и прекращать ее оказывать, если семья не исполняет пункты плана, проявляет иждивенческое отношение.

Срок предоставления материальной поддержки в общих случаях не должен превышать 6 месяцев.

4.7 Поддержка здоровья

Поддержку здоровья можно выделить как разновидность социальной, а также материальной помощи.

Она включает, с одной стороны, социально-медицинские услуги:

- консультирование по социально-медицинским вопросам;
- индивидуальная и групповая работа по предупреждению появления у детей вредных привычек и избавление от них;
- профилактические и лечебные мероприятия (тренинги и семинары по ведению здорового образа жизни, соблюдению гигиены, направлению в медицинские учреждения).

С другой стороны, это материальная поддержка семьи для укрепления здоровья детей. Сюда может входить:

- оказание первой медицинской помощи и оплата лекарств при необходимости;
- оплата медицинского обследования, медицинского вмешательства, лечения и вакцинации детей;
- оплата в случае необходимости приобретения средств специальной помощи (очки, слуховой аппарат, инвалидная коляска и т.д.);
- предоставление аптечки первой помощи для семей, проживающих в приютах, включающей медикаменты первой помощи общего действия (не требующих специальных предписаний), другие средства (например, термометр, биндаж и пр.), которые позволят родителям оказать своим детям первую помощь;
- витамины для детей и беременных женщин;
- гигиенические средства для новорожденных;
- помощь в получении путевок в летние лагеря и санатории, оплата части путевки.

Заключение

В мире наработан огромный опыт профилактики социального сиротства. В различных странах сложились свои, уникальные системы предотвращения данного социального явления, состоящие из определенного набора институтов, форм и методов деятельности. Отличительной особенностью наиболее успешных систем являются адресность профилактики, системность и комплексность помощи; повышение доступности услуг, направленных на защиту прав детей; стандартизация деятельности по защите прав детей/при проведении профилактических мероприятий; отказ от репрессивного подхода в работе с родителями, выявление и опора в работе на защитные факторы семьи (мобилизация внутренних ресурсов), а также активное вовлечение неправительственных организаций в работу с семьей, вовлечение в работу расширенной семьи и местного сообщества. В той или иной мере данные принципы приняты на вооружение и государственными учреждениями, ответственными за профилактику сиротства в Беларуси. В то же время существует огромный резерв по увеличению использования тех форм и методов профилактики, о которых идет речь в данном гиде.

Хороший пример использования вышеперечисленных подходов демонстрируют социальные центры SOS-Детская деревня, работающие в Беларуси. Проведенные в 2013-2014 гг. исследования указывают на то, что деятельность данных центров позволила сократить количество вновь выявленных сирот по Минско-

му и Пуховичскому району на 27-31%. Принимая оцененный ранее ущерб обществу от сиротства 1 ребенка в размере 39 тыс. USD, выгода от сокращения социального сиротства в 2-х регионах Минской области составила от 7,4 до 8,5 млн USD (за 5 лет, с 2008 по 2012 гг.)¹. Успешность программ и проектов данной и ряда других неправительственных организаций в Беларуси указывает на необходимость усиления сотрудничества государственных органов и учреждений с сектором НПО. Выполнение ряда функций по профилактике социального сиротства может эффективно осуществляться ими, в том числе в рамках социального заказа. Дополнительное внимание следует уделить и повышению компетенций НПО в сфере профилактики сиротства, обучению их специалистов новым технологиям и методам работы.

Авторы надеются, что данная публикация повысит интерес к современным подходам и методам профилактики социального сиротства, заставит под несколько другим углом взглянуть на эту проблему. Возможно, интерес вызовут и пока незнакомы нам институты профилактики, такие как, например, семейный ассистент, введение которых способно значительно увеличить эффективность профилактической работы.

¹ Более подробно см. аналитическую записку «Оценка эффекта мер профилактики сиротства: современный опыт и рекомендации для Беларуси», <http://case-belarus.eu/index.php/category/publications/>

