

Областное казенное учреждение социального обслуживания
«Льговский центр социальной помощи семье и детям «Доверие»

ПРИКАЗ

г. Льгов

№ 41

от «25» апреля 2024 г.

Об утверждении положений, программ, методических рекомендаций по работе с семьями в семейном многофункциональном центре и порядка сопровождения детей ветеранов (участников) специальной военной операции, в целях оказания таким детям необходимой помощи, в том числе психологической.

В соответствии с приказом Министерства труда РФ №97 от 21.02.2023г. «О реализации в 2023-2024 гг. в отдельных субъектах Российской Федерации пилотного проекта по созданию семейных многофункциональных центров», приказом министерства социального обеспечения, материнства и детства Курской области от 18.07.2023г. №501/49-п/8 «Об утверждении Комплекса мер Курской области по созданию семейных многофункциональных центров в 2023-2024 годах» ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить положения:

- Положение о деятельности семейно-дворового клуба «Страна детства» (Приложение №1).

2. Утвердить программы:

- Программа индивидуального сопровождения несовершеннолетних беременных и несовершеннолетних матерей (Приложение №2);

- Программа сопровождения семей несовершеннолетних, пострадавших от жестокого обращения и преступных посягательств, иных форм насилия, а также их близких родственников (Приложение №3);

- Коррекционно - развивающая программа для семей, находящихся на учете в связи с лишением/ограничением родительских прав (Приложение №4);

- Программа сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ (Приложение №5);

- Программа для работы с семьей, воспитывающей ребенка под опекой (Приложение № 6);

- Программа сопровождения многодетных семей (Приложение №7);

- Методика (специальная программа) для работы с детьми, склонными к девиантному поведению и имеющими в связи с этим проблемы в обучении (приложение №8);

- Методика (специальная программа) для работы с детьми, вернувшимися из специализированных учреждений (Центра временного содержания несовершеннолетних правонарушителей, Специального учебно-воспитательного учреждения закрытого типа) (Приложение №9).

3. Утвердить Методические рекомендации:

- по организации индивидуальной профилактической работы с семьями, где родители страдают алкогольной зависимостью (Приложение №10);

- по сопровождению граждан, заключивших социальный контракт и реализующих программу социальной адаптации (Приложение №11);

- «Разработка индивидуального «бесшовного маршрута семьи». Индивидуальная программа семьи» (Приложение № 12);

- «Профилактика семейно-бытовых конфликтов, домашнего насилия» (Приложение №13).

4. Утвердить Порядок сопровождения детей ветеранов (участников) специальной военной операции, в целях оказания таким детям необходимой помощи, в том числе психологической (Приложение №14).

5. Контроль за исполнением данного приказа оставляю за собой.

Директор



О. А. Тестоедова

Приложение № 1
к приказу ОКУ «Льговский центр
соцпомощи «Доверие»
от «25» апреля 2024 г. № 71

Положение о деятельности семейно-дворового клуба «Страна детства»

I. Общие положения.

1.1 Настоящее положение регулирует деятельность семейно-дворового клуба «Страна детства».

1.2 Семейно-дворовой клуб дает возможность обогатить знания, умения и навыки родителей, необходимые для воспитания детей без применения насилия, гармонизировать семейные отношения.

1.3 Семейный клуб несет ответственность в своей деятельности перед родителями и администрацией.

1.4 Работа клуба основывается на соблюдении международных и российских актов, законов об обеспечении защиты и развития детей, Конституции РФ, Семейного кодекса РФ, Конвенции о правах ребенка, настоящего положения, правил внутреннего распорядка учреждения.

II. Цели и задачи клуба. Основные направления деятельности. Ожидаемые результаты.

Цель:

-создание системы эффективного взаимодействия с семьей через активное вовлечение родителей в организацию совместного пространства для плодотворного взаимодействия с детьми;

-создание благоприятных условий для объединения взрослых и детей.

Задачи:

-организация совместной деятельности семей в рамках досуговой деятельности;

-формирование в общественном сознании значимости семейного воспитания;

-расширение психолого-педагогических и социально-нравственных знаний;

-повышение степени включенности родителей в участие жизни детей;

-гармонизация детско-родительских отношений, улучшение психоэмоционального состояния через равноправное участие детей и родителей в игровой деятельности;

-создание условий для формирования ответственного родительства и противодействия жестокому обращению с детьми, воспитание ценностного отношения к семье у детей и родителей;

- оказать помощь родителям, имеющим проблемы во взаимоотношениях с детьми.

Основные направления деятельности:

-пропаганда положительного семейного воспитания;
- развитие новых форм общественно- семейного взаимодействия;
-повышение педагогических знаний родителей несовершеннолетних;
-оказание помощи семье в выполнении воспитательной функции;
-профилактическая, консультационная, разъяснительная работа с родителями.

Ожидаемые результаты:

-организация стабильной досуговой работы в семейно-дворовом клубе;
-передача и усвоение социального опыта несовершеннолетних через совместную деятельность детей и взрослых;
-повышение обязательств родителей по обеспечению надлежащего уровня жизни и развития ребенка, уровня психологического комфорта в семье и привитие семейных ценностей.

III. Участники клуба

3.1.Участниками клуба являются: родители, законные представители дети, сотрудники учреждения.

3.2.Состав участников формируется по принципу добровольного участия, взаимодействия, самодиагностики.

IV. Права и обязанности

4.1 Члены клуба имеют право:

-участвовать в планировании работы клуба;
-свободно высказывать и отстаивать свою точку зрения по тому или иному вопросу;

- давать рекомендации, выступать с предложениями;
- вносить предложения по улучшению работы клуба.

4.2. Члены клуба обязаны:

-регулярно посещать мероприятия в клубе;
- активно участвовать в мероприятиях, организуемых для членов клуба;

- быть тактичным и доброжелательным по отношению друг к другу.

V. Модель организации работы семейно-дворового клуба:

мероприятия проводятся 2 раза в месяц, продолжительность определяется тематикой встречи.

Формы работы:

- праздники, выставки, конкурсы, вернисажи;
- вечера общения, шоу-программы;
- спортивные праздники, походы, экскурсии в природу;
- семейные праздники;
- художественно-творческая деятельность;
- мини-беседы, лекции; дискуссии; деловые и дидактические игры; семинары; круглые столы;
- игры и упражнения;
- релаксационные и динамические паузы;
- моделирование проблемных ситуаций;
- элементы тренинга;
- обсуждение опыта семейного воспитания,
- сюжетно-ролевые и ситуационные игры;
- кинолектории; стрит – акции, добровольческие акции;
- марафоны добрых дел;
- ярмарки творческих идей.

VI. Документация клуба

В семейно-дворовом клубе ведется следующая документация:

- журнал посещаемости членами клуба;
- журнал индивидуальных консультаций по запросу;
- журнал отзывов родителей и несовершеннолетних;
- папка с материалами консультаций.

VII. Взаимодействие

В работе семейно-дворового клуба по согласованию могут принимать участие представители органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, общественные организации, священнослужители и другие.

VIII. Критерии эффективности

- вовлечение несовершеннолетних и родителей в социально-значимую и общественно-полезную деятельность;
- положительные отзывы родителей, несовершеннолетних;
- стабилизация отношений в семье;
- вовлечение в работу клуба новых членов.

Приложение № 2 к приказу директора
ОКУ «Львовский центр соцпомощи
«Доверие»
от «25» апреля 2024 г. № 71

ПРОГРАММА ИНДИВИДУАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ БЕРЕМЕННЫХ И НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ МАТЕРЕЙ

Актуальность

Созданная в стране система защиты детства призвана своевременно выявить и принять все меры по компенсации утраченных прав и защите законных интересов детей, попавших в трудные жизненные условия. Переживаемые проблемы в социализации, отсутствие должного контакта и взаимопонимания могут привести несовершеннолетнего к отчаянию, безысходности и, в конечном итоге, к суициду. Учитывая важность проблемы, а также в целях профилактики самоубийств несовершеннолетних, разработана программа индивидуального сопровождения несовершеннолетних беременных и родивших девушек.

Понятийный аппарат

Несовершеннолетняя мать – это девушка, родившая ребенка или готовящаяся стать матерью до достижения ею возраста 18 лет.

Социальное сопровождение – деятельность по оказанию содействия гражданам, в том числе родителям, опекунам, попечителям, иным законным представителям несовершеннолетних детей, нуждающихся в медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам, путем привлечения организаций, предоставляющих такую помощь, на основе межведомственного взаимодействия.

Социально-бытовая реабилитация – установление нормальных условий жизни несовершеннолетней и ее семьи, овладение необходимыми умениями и навыками по самообслуживанию.

Социально-медицинская реабилитация – сохранение и укрепление здоровья несовершеннолетней и ее семьи; реализация мероприятий от воспитания санитарно-гигиенических навыков до оказания специализированной медицинской помощи.

Социально-педагогическая реабилитация – это система мер воспитательного характера, направленная на формирование у несовершеннолетней личностных качеств, значимых для жизнедеятельности ребенка, формирования активной жизненной позиции несовершеннолетней матери, способствующих интеграции ее в общество; на овладение положительными социальными ролями, правилами поведения в обществе; на получение необходимого образования.

Социально-правовая реабилитация – просвещение несовершеннолетней и ее семьи по правовым вопросам, защита законных интересов и прав. Социально-правовая реабилитация направлена на оказание юридической помощи в оформлении документов, на осуществление по отношению к несовершеннолетним мерам социальной поддержки, помощи в составлении и подаче жалоб на неправомерные действия (или бездействия) организаций и учреждений, нарушающих или ущемляющих законные права несовершеннолетних, проведение социального патронажа.

Социально-трудовая реабилитация – проведение мероприятий по обучению доступным профессиональным навыкам, оказанию помощи в трудоустройстве, организации помощи в получении профессионального образования или профессии.

Нормативно-правовая база

Модель социально-психологической поддержки несовершеннолетних матерей, включая воспитанниц организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, нуждающихся в помощи и поддержке государства (далее – модель) разработаны в целях реализации п. 31 Плана основных мероприятий, проводимых в рамках Десятилетия детства, на период до 2027 года, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 23 января 2021 г. № 122-р.

1. Модель разработана в соответствии с основными положениями:

Конвенции ООН о правах ребенка;

Конституции Российской Федерации;

Гражданского кодекса Российской Федерации;

Семейного кодекса Российской Федерации;

Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»;

Федерального закона от 24 апреля 2008 г. № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве»;

Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;

Указ Президента Российской Федерации от 29 мая 2017 г. № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства»;

Указ Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года»;

Распоряжения Правительства Российской Федерации от 23 января 2021 г. № 122-р «Об утверждении плана основных мероприятий, проводимых в рамках Десятилетия детства, на период до 2027 года».

В рамках программы при осуществлении сопровождения целевых групп планируется оказание своевременной, квалифицированной социальной и психологической помощи несовершеннолетним матерям и их семьям, способствующей коррекции психологического состояния, восстановлению социальных связей и решению актуальных проблем жизнедеятельности, формированию ответственного и осознанного материнства и созданию условий для развития и воспитания детей, преодолению трудной жизненной ситуации.

Оказание социально-психологической поддержки несовершеннолетним матерям позволит выявить особенности социальной ситуации, которая осложнена необходимостью ухода за новорожденным ребенком, высокой степенью социально-психологической дезадаптации, материальными сложностями, трудностями в продолжении образования и дальнейшего трудоустройства.

Целевая группа:

- несовершеннолетние беременные и родившие детей, в том числе воспитанницы организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, включая:
 - несовершеннолетних на стадии принятия решения о необходимости сохранения беременности и рождения ребенка;
 - несовершеннолетних на стадии принятия рожденного ребенка из медицинского учреждения;
 - несовершеннолетних беременных при наличии риска искусственного прерывания беременности не по медицинским показаниям;
 - несовершеннолетних матерей, лишенных поддержки со стороны отца ребенка, родителей (законных представителей), иных близких людей;
 - несовершеннолетних в период беременности и после появления новорожденного, проживающих в асоциальных семьях;
 - несовершеннолетних при отсутствии места жительства и средств к существованию;
 - несовершеннолетних при наличии внутрисемейного конфликта.

Матери, не способные в силу тех или иных жизненных обстоятельств заботиться о ребенке, составляют группу риска по девиантному материнству.

Среди матерей группы риска особую когорту составляют несовершеннолетние матери. К факторам риска развития девиантного материнства у несовершеннолетних матерей относятся следующие:

- решение конкурирующих задач в соответствии с ведущей для данного возраста деятельностью - выстраивание отношений со сверстниками, профессиональное становление, образовательная деятельность,

- неустоявшиеся отношения с отцом ребенка,
- эмоциональная и личностная незрелость,
- незавершенная сепарация от родителей,
- несамостоятельность в жилищных и финансовых вопросах

Эти факторы обуславливают необходимость организации целенаправленной помощи юным матерям с тем, чтобы изменить те характеристики личности, которые закрепились у них под влиянием условий существования: повысить самооценку, научить строить перспективы своего будущего и конструктивно решать жизненные задачи. Эти качественные личностные изменения будут основой для формирования сценария адекватного позитивного материнства.

Цель:

формирование ценностного отношения к жизни, снижение уровня тревожности, формирование психологической готовности к материнству (у беременных), формирование позиции ответственного материнства.

Задачи:

1. Сформировать позитивные установки материнства у беременных и молодых мам;
2. Развить материнские чувства и помочь осознать свое материнское предназначение;
3. Оказать поддержку и психологическую помощь девушке в мобилизации физических и психических сил для благополучного течения беременности и рождения здорового ребенка;
4. Сформировать устойчивые положительные эмоциональные связи между мамой и ее ребенком;
5. Изменить сценарий девиантного материнства на сценарий позитивного адекватного материнства;
6. Развить способность безусловного принятия своего ребенка и любви к нему;
7. Увеличить количество желающих сохранить семью среди беременных и молодых мам.

Принципы работы

При организации социально-психологической поддержки несовершеннолетним в период беременности и (или) после появления новорожденного, необходимо учитывать следующие принципы:

системности – организация социально-психологической поддержки как системы взаимосвязанных действий в рамках единой программы: проблемы несовершеннолетних рассматриваются не изолированно, а во взаимосвязи с ближайшим окружением;

комплексности – организация социально-психологической поддержки, нацеленной на результат, с использованием необходимых мер и мероприятий, оказанием услуг, путем привлечения специалистов различных ведомств, действующих в интересах несовершеннолетних и их ближайшего окружения;

оптимального использования резервов родителей и ближайшего окружения – опора на поддержку отца ребенка, родителей, родственников и друзей, способных оказать помощь в решении жизненных проблем несовершеннолетних;

укрепления собственного потенциала несовершеннолетних – содействие несовершеннолетним в овладении новыми знаниями, умениями и навыками, которые помогут несовершеннолетним самостоятельно решать свои жизненные проблемы, независимо от внешней поддержки;

объективной оценки потребностей несовершеннолетней, оказание помощи в реально возможном объеме – настраивание несовершеннолетней на ответственный подход к жизни, к рождению и воспитанию ребенка, к достойному преодолению проблем;

индивидуального подхода – определение и учет конкретных трудностей и проблем несовершеннолетней матери (насилие, неготовность к семейной жизни, асоциальное поведение и т. п.), их возможное влияние на ребенка;

адресности – организация социально-психологической поддержки в соответствии с характером возникающих проблем, степенью опасности для несовершеннолетней;

ответственности за соблюдение норм профессиональной этики;

конфиденциальности и добровольности – деятельность специалистов организаций в рамках социально-психологической поддержки осуществляется с согласия несовершеннолетних матерей и (или) родителей (законных представителей).

Содержание деятельности

Социально-психологическое сопровождение	<p>1) Занятия по формированию осознанного материнства с психологом раннего развития</p> <p>2) Психологическое консультирование, проведение диагностики, релаксационная разгрузка в сенсорной комнате</p>
Социально-правовое сопровождение	<p style="text-align: center;">Консультации по вопросам:</p> <ul style="list-style-type: none"> - получение социальных услуг в учреждениях Алтайского края; - возможность и порядок оформления материальной помощи; - льготы и пособия для матери-одиночки, предусмотренные федеральным и региональным законодательством; - порядок оформления документов для получения единовременной выплаты при рождении ребенка, пособий по уходу за ребенком.
Мероприятия социально-профилактической направленности	<p>1) Проведение лекций, семинаров, направленных на формирование здорового образа жизни;</p> <p>2) Организация досуга (праздники, экскурсии и др. культурные мероприятия)</p>
Оказание помощи в оформлении и восстановлении документов	Содействие в оформлении (восстановлении) документов матери и/или ребенка (паспорт, снилс, Свидво о рождении, прописка, страховой полис и т.д.).
Содействие в оформлении выплат и пособий по уходу за ребенком	Подача документов на оформление выплат (единовременной выплаты при рождении ребенка, пособия по уходу за ребенком, пособия матери-одиночки).
Содействие в получении материальной помощи в Министерстве социальной защиты Алтайского края	Подготовка пакета документов, обращение в учреждение
Оформление индивидуальной программы предоставления социальных услуг женщине и ребенку	Помощь в сборе пакета документов, обращение в учреждение соц. защиты, предоставление соц.услуг в полустационарной форме
Стационарные формы социального обслуживания	1) Временное предоставление беременным женщинам, женщинам (семьям) с детьми социальной гостиницы (предоставление площади жилых помещений и мягкого инвентаря согласно утвержденным нормам)

	2) Обеспечение одеждой, обувью и предметами первой необходимости
--	--

Формы и методы работы:

- Групповая и индивидуальная психодиагностика;
- Индивидуальные и групповые развивающие занятия с учащимися по развитию навыков общения мамы с ребенком, конструктивного общения и взаимодействия, повышению самооценки, по развитию коммуникативных навыков и навыков эмпатии; занятия по развитию материнской компетентности, по коррекции страхов и агрессии;
- Психотерапевтическая помощь молодым мамам в послеродовой период;
- Знакомство с медицинским обследованием, выделение неблагоприятных этапов в развитии;
- Изучение социума (внешкольных связей, семьи, близкого окружения) девушки;
- Родительские собрания, лектории, индивидуальные консультации для родителей и педагогов по данной теме.

Этапы реализации программы

Реализация программы предполагает несколько этапов:

- 1 – выявление несовершеннолетних беременных;
- 2 – этап установления контакта с несовершеннолетней и ее ближайшим окружением, заключение договора на предоставление социальных услуг и(или) социальное сопровождение;
- 3 – этап планирования;
- 4 – этап коррекции и развития;
- 5 – этап оценки успешности действий;
- 6 – этап реабилитационного сопровождения.

1 ЭТАП – этап выявления несовершеннолетних беременных

Цель этапа: выявление и организация взаимодействия.

Продолжительность этапа: 1-3 дня с момента обращения в медицинскую организацию.

Выявление несовершеннолетних беременных, нуждающихся в помощи государства, осуществляют медицинские работники женских консультаций, акушерско-гинекологических кабинетов, акушерских и детских стационаров:

а) при обращении несовершеннолетних за оказанием услуг по прерыванию беременности или постановке на учет по беременности;

б) при проведении диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

в) при обследовании по просьбе законных представителей, специалистов социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних (с согласия законных представителей);

г) при проведении обследования по факту изнасилования.

Основные критерии выявления:

несовершеннолетняя открыто заявляет о своем решении сделать аборт;

несовершеннолетняя на грани совершения аборта (с кризисной беременностью);

несовершеннолетняя выражает неуверенность в своем намерении в сохранении беременности;

несовершеннолетняя на стадии принятия рожденного ребенка из медицинского учреждения;

несовершеннолетняя мать лишена поддержки со стороны отца ребенка, родителей, иных близких людей.

Деятельность специалистов в процессе выявления:

1. Сотрудник медицинской организации проводит с несовершеннолетней и ее родителями (законными представителями) первичную беседу, целью которой является выявление рисков и, при отсутствии медицинских показаний, получение согласия на работу с несовершеннолетней (семьей) по сохранению беременности и в перспективе сохранение ребенка в семье.

2. Регистрация случая несовершеннолетнего материнства. Случай регистрируется в журнале регистрации сотрудником медицинской организации.

3. Передача информации не позднее 1-3 часов о факте несовершеннолетней беременности, в организацию, которая оказывает социально-психологическую и адресную социальную помощь и поддержку несовершеннолетним матерям (с согласия законных представителей несовершеннолетней беременной).

2 ЭТАП – этап установления контакта с несовершеннолетней и ее ближайшим окружением, заключение договора на социальное обслуживание и социальное сопровождение

Цель этапа: оценка состояния несовершеннолетней матери и ситуации в целом; установление контакта, получение согласия на социально-психологическую поддержку и заключение договора о предоставлении социальных услуг и (или) организацию социального сопровождения.

Продолжительность этапа: до 10 дней.

Деятельность специалистов после поступления сигнала о выявлении несовершеннолетней беременной:

После поступления сигнала о выявлении несовершеннолетней беременной деятельность специалистов организуется в следующем порядке:

1. Прием сигнала и регистрация информации о факте несовершеннолетнего материнства в журнале регистрации экстренных сообщений.
2. Оценка экстренности вмешательства в ситуацию. Принятие решения о сроках посещения несовершеннолетней матери (семьи). В зависимости от ситуации посещение может быть запланировано в период от 1 часа до 24 часов.
3. Выезд в семью, совместно со специалистом органов опеки и попечительства, с целью оценки состояния несовершеннолетней матери и ситуации семьи в целом. Составление Акта оценки нуждаемости несовершеннолетнего в социальном обслуживании. Информирование о возможности получения социально-психологической поддержки.
4. Назначение специалиста (куратора), ответственного за ведение конкретного случая.
5. Установление контакта с несовершеннолетней матерью. Взаимодействие с родственниками и ближайшим окружением, сбор информации о ситуации.
Получение согласия на совместную работу.
6. Проведение диагностики, определение особенностей поведения, оценка потенциала и иных имеющихся ресурсов несовершеннолетней матери.
7. Признание несовершеннолетней матери нуждающейся в социальном обслуживании. Решение о предоставлении социального обслуживания принимается органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере социального обслуживания или уполномоченной данным органом организацией в соответствии с положениями

Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

8. Определение формы социального обслуживания.

Организация социального сопровождения.

1. В случае признания несовершеннолетней матери нуждающейся в социальном обслуживании в форме социального обслуживания в на дому, и (или) в рамках социального сопровождения, социально-психологическая поддержка осуществляется по месту жительства.

2. Оформление заявления, заключение договора на предоставление социальных услуг и (или) организацию социального сопровождения и разработка индивидуальной программы предоставления социальных услуг.

3. При принятии решения о предоставлении услуг в стационарной форме несовершеннолетней матери обеспечивается круглосуточное пребывание на базе стационара.

4. В соответствии с требованиями п. 2 ст. 7 Федерального закона от 24 июня 1999 г. № 120-ФЗ «Об основах профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» при наличии факторов риска, индивидуальная профилактическая работа в отношении несовершеннолетних, их родителей или иных законных представителей проводится в сроки, необходимые для оказания социальной и иной помощи несовершеннолетним, или до устранения причин и условий, способствовавших безнадзорности, беспризорности, правонарушениям или антиобщественным действиям несовершеннолетних, или достижения ими возраста восемнадцати лет, или наступления других обстоятельств, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

5. Социальные услуги несовершеннолетним матерям оказываются бесплатно.

3 ЭТАП – этап планирования

Цель этапа: составление программы социально-психологической поддержки.

Продолжительность этапа: от 3 до 5 дней.

Программа социально-психологической поддержки разрабатывается при непосредственном участии несовершеннолетней матери и родителей (законных представителей) и включает в себя проблемы, основную цель и подцели, задачи, конкретные мероприятия на каждом этапе работы, определяет зону ответственности специалистов различных ведомств и сроки выполнения мероприятий.

Программа социально-психологической поддержки основывается на потребностях и интересах, имеющихся знаниях и умениях несовершеннолетней.

Деятельность специалистов при разработке программы социально-психологической поддержки:

1. Важным фактором, влияющим на эффективность социального обслуживания, как несовершеннолетних матерей, так и семьи, является качество программ социально-психологической поддержки. От того, насколько правильно составлены программы, насколько точно отражены в них цель, задачи, определены направления работы, подобраны необходимые методы и технологии зависит успешность проводимой работы.
2. Определить характер, объем, формы и методы социально-психологической поддержки.
3. Оказывать содействие в определении целей и задач (конкретных «шагов»). Цель должна быть достижима в указанные сроки при использовании имеющихся ресурсов. Задачи конкретны и реалистичны.
4. Определить участников реализации программы социально-психологической поддержки: штатные и привлеченные специалисты, члены семьи и ближайшего окружения, которые примут участие в реализации планируемых мероприятий.
5. Взаимодействие со специалистами различных ведомств и организаций в целях привлечения к решению проблем несовершеннолетней матери.
6. Определить направления, по которым будет осуществляться поддержка, что будет в наибольшей степени способствовать решению проблем несовершеннолетней матери. В каждом конкретном случае выбор тех или иных направлений может различаться.
7. Предлагать различные формы организации работы: индивидуальные, групповые, коллективные.
8. Оказывать содействие при формулировке желаемых результатов совместной работы.

4 ЭТАП – этап коррекции и развития

Цели этапа: сохранение естественных механизмов развития несовершеннолетней матери. Формирование осознанного решения о сохранении беременности и желания стать матерью.

Продолжительность этапа: до 6 месяцев. Мероприятия программы социально-психологической поддержки направлены на изменение образа жизни и поведения несовершеннолетних матерей, повышение

педагогической компетентности, социализацию и восстановление детско-родительских отношений.

Основные направления деятельности:

предоставление услуг, соответствующих потребностям несовершеннолетней матери; обеспечение непрерывности оказания необходимых услуг;

содействие снижению уровня рискованного поведения несовершеннолетней матери; контроль качества предоставления услуг.

Деятельность специалистов при реализации коррекционных и развивающих программ и мероприятий:

1. Предоставление социальных услуг.
2. Организация социального сопровождения несовершеннолетних матерей.
3. При необходимости предоставление временного проживания несовершеннолетней матери с новорожденным ребенком.
4. Реализация мероприятий, направленных на решение личностных проблем, актуализацию собственного потенциала, подготовку несовершеннолетней матери к самостоятельной жизни, воспитание ответственного отношения к материнству, развитие и укрепление материнских чувств (привязанности).
5. Реализация мероприятий, направленных на повышение педагогической грамотности, формирование ценностного отношения к собственному здоровью и здоровью своего будущего ребенка.
6. Взаимодействие с образовательными организациями с целью решения вопросов о дальнейшем обучении несовершеннолетней матери и получении профессионального образования.
7. Взаимодействие с органами службы занятости населения по вопросам трудоустройства.

V ЭТАП – этап оценки успешности действий (результатов)

Цель этапа: анализ проделанной работы, получение обратной связи и оценка результатов.

Продолжительность этапа: 1-3 дня.

Промежуточный анализ через 3 месяца после начала реализации программы. По итогам - пересмотр и доработка программы. Итоговый анализ осуществляется по окончании реализации программы. По результатам программы принимается решение об организации дальнейшей работы с несовершеннолетней матерью.

VI ЭТАП – этап реабилитационного сопровождения

Цель этапа: сохранение естественных механизмов развития несовершеннолетних в послеродовой период. Защита прав и законных интересов несовершеннолетних матерей и сохранение новорожденного ребенка в семье.

Продолжительность этапа: 1-2 года.

Деятельность специалистов:

1. Организация и проведение мероприятий в учреждениях социальной защиты (Комплексны центры, кризисные центры) по формированию родительской компетентности в вопросах воспитания и развития детей.
2. Осуществление социального патронажа с целью оказания социально-психологической поддержки несовершеннолетним матерям, испытывающим трудности в первых шагах материнства, у которых существует риск отказа от новорожденного ребенка.
3. Поддержка несовершеннолетних матерей посредством использования Интернета для поддержания контактов на индивидуальном уровне и телефонного консультирования.
4. Организация культурно-досуговых, информационно-просветительских, праздничных мероприятий с включением интерактивных форм взаимодействия.
5. При необходимости предоставление временного проживания для несовершеннолетней беременной, несовершеннолетней матери с новорожденным ребенком в стационарной форме социального обслуживания.
6. Обеспечение предметами первой необходимости для новорожденного ребенка.
7. Организация работы с благотворителями для оказания адресной натуральной помощи несовершеннолетним матерям.
8. Взаимодействие с образовательными организациями с целью решения вопросов о дальнейшем обучении несовершеннолетней матери и получении профессионального образования.
9. Взаимодействие с органами службы занятости населения по вопросам трудоустройства.

Оценка результативности

Для оценки результатов внедрения программы сопровождения беременных и несовершеннолетних матерей по критерию «Охват мероприятиями целевой группы» используются следующие **обязательные показатели:**

- 1) число несовершеннолетних беременных, получивших социально-психологическую поддержку, в том числе в рамках социального сопровождения;
- 2) число несовершеннолетних матерей с детьми, получивших социально-психологическую поддержку, в том числе в рамках социального сопровождения;
- 3) количество предотвращенных отказов от новорожденных детей у несовершеннолетних матерей, в том числе посредством аборта;
- 4) число несовершеннолетних матерей, закончивших программу общего образования;
- 5) число несовершеннолетних матерей, которым было оказано содействие в получении жилого помещения.

Качественные результаты работы:

- 1) повышение качества жизни несовершеннолетних матерей, в том числе нормализация их психического состояния, улучшение социального статуса, продолжение образования, формирование мотивации к профессиональному образованию и дальнейшему трудоустройству;
- 2) снижение случаев отказов от новорожденных детей несовершеннолетними роженицами;
- 3) повышение родительской ответственности у несовершеннолетних матерей, формирование привязанности к ребенку;
- 4) создание условий для предотвращения воспроизводства неблагополучия, бедности среди несовершеннолетних матерей.

Приложение № 3 к приказу директора
ОКУ «Львовский центр соцпомощи
«Доверие»
от «25» апреля 2024 г. № 71

ПРОГРАММА СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЕЙ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ, ПОСТРАДАВШИХ ОТ ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ И ПРЕСТУПНЫХ ПОСЯГАТЕЛЬСТВ, ИНЫХ ФОРМ НАСИЛИЯ, А ТАКЖЕ ИХ БЛИЗКИХ РОДСТВЕННИКОВ

1. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Пояснительная записка.

Профилактика жестокого обращения с детьми на современном этапе развития современного общества является актуальным направлением деятельности субъектов системы защиты прав детей, органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

Основными задачами при оказании комплексной помощи детям, пострадавшим от насилия и преступных посягательств, являются: прекращение насилия; предотвращение повторного насилия; обеспечение безопасности ребенка; устранение негативных последствий пережитого травматического опыта. В рамках организации реабилитационного процесса дети получают социально-психологические, социально-медицинские, социально-педагогические и социально-правовые услуги.

Первоочередного внимания специалистов требует обеспечение социально-психологической поддержки родителей детей целевой группы, в связи с чем особое значение приобретает работа с семьями, в том числе с семьями, в которых родители жестоко обращаются с детьми.

Реализация программы реабилитации несовершеннолетних, пострадавших от жестокого обращения, и оказанию помощи их родителям, будет способствовать минимизации психологических травмирующих последствий для ребенка, изменению воспитательных позиций родителей.

1.2. Цель программы

Создание условий для социальной реинтеграции, физической и психологической реабилитации несовершеннолетних, пострадавших от жестокого обращения и преступных посягательств, иных форм насилия, а также их близких родственников, на базе организации социального обслуживания.

1.3. Основные задачи

- обеспечение межведомственного взаимодействия с органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений

несовершеннолетних по вопросам выявления и оказанию помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения и преступных посягательств;

- внедрение эффективных практических методик и технологий работы с детьми и их семьями в рамках реинтеграции, реабилитации несовершеннолетних, пострадавших от жестокого обращения, сопровождения их семей;

- организация психолого-педагогической помощи родителям (ближайшему социальному окружению ребенка) по развитию конструктивных форм взаимодействия с детьми, налаживанию межличностных и внутрисемейных отношений, снижению психологической (эмоциональной) напряженности в семьях;

- организация информационно-просветительской деятельности среди несовершеннолетних и их родителей, направленной на профилактику жестокого обращения, на соблюдение правил безопасного поведения, получение необходимой экстренной помощи в случае жестокого обращения.

1.4. Термины и определения:

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

Социальная реинтеграция - целенаправленный процесс восстановления социального статуса, утраченных либо несформированных социальных навыков у несовершеннолетних, пострадавших от насилия и преступных посягательств, и переориентации их социальных и референтных установок в рамках проведения психокоррекционной работы.

Психологическая реабилитация – система психологических, психолого-педагогических, социально-психологических мероприятий, направленных на восстановление или компенсацию нарушенных психологических функций, состояний, личного и социального статуса несовершеннолетних, получивших психическую травму в результате насилия в семье.

Физическая реабилитация - использование с лечебной и профилактической целью физических упражнений и природных факторов в комплексном процессе восстановления здоровья, физического состояния и трудоспособности. Она является неотъемлемой составляющей частью медицинской реабилитации и применяется во все её периоды и этапы. Физическую реабилитацию применяют в социальной реабилитации. Её средствами являются: лечебная физическая культура, лечебный массаж, физиотерапия, механотерапия, трудотерапия.

1.5. Характеристика целевой группы. Последствия жестокого обращения для ребенка.

Говоря о насилии по отношению к детям, часто употребляют два основных понятия: насилие над детьми (англ. abuse – насилие, злоупотребление) и жестокое обращение с детьми (англ. maltreatment – плохой, недостаточный уход).

В самом общем виде насилие трактуется как физическое, психическое, социальное воздействие на человека со стороны другого человека, семьи, группы или государства, вынуждающее его прерывать значимую деятельность и исполнять другую, противоречащую ей, либо угрожающую его физическому или психологическому здоровью и целостности.

Жестокое обращение с детьми – это умышленное или неосторожное обращение, или действие со стороны родителей/лиц, их заменяющих, или других людей, которые привели к травмам, нарушению в развитии, смерти ребенка, либо угрожают правам и благополучию ребенка.

Традиционно различают четыре общих категории жестокого обращения с детьми:

- 1) пренебрежение основными интересами и нуждами ребенка; 2) физическое насилие;
- 3) психологическое (эмоциональное) насилие; 4) сексуальное насилие.

Насилие над ребенком или жестокое обращение со стороны близких ему людей оказывается причиной многих психологических проблем, которые в дальнейшем могут оказывать влияние на различные сферы его жизни.

Степень тяжести последствий перенесенного насилия зависит от тяжести самого насилия. Различают ближайшие и отдаленные последствия жестокого обращения и невнимательного отношения к детям. К ближайшим последствиям относятся физические травмы и повреждения. К ближайшим последствиям относятся также острые психические нарушения в ответ на любой вид насилия. Эти реакции могут проявляться в виде ответной агрессии, возбуждения, стремления куда-либо убежать, спрятаться, либо в виде глубокой заторможенности, внешнего безразличия. Однако в обоих случаях ребенок охвачен острейшим переживанием страха, тревоги и гнева.

Среди отдаленных последствий жестокого обращения с детьми выделяются нарушения физического и психического развития ребенка, различные соматические заболевания, личностные и эмоциональные нарушения, социальные последствия. Практически все дети, пострадавшие от жестокого обращения, пережили психическую травму, в результате развиваются дальше с определенными личностными, эмоциональными и поведенческими особенностями, отрицательно влияющими на их дальнейшую жизнь. Дети, подвергшиеся различного рода насилию, сами испытывают гнев, который чаще всего изливают на более слабых: младших по возрасту детей, животных. Часто их агрессивность проявляется в игре, порой вспышки их гнева не имеют видимой

причины. Некоторые напротив, чрезмерно пассивны, не могут себя защитить. И в этом, и в другом случае нарушается контакт, общение со сверстниками. Также последствиями жестокого обращения с детьми являются выраженные негативные эмоции: страх, тревога, растерянность, беспокойство. Пролонгированные последствия жестокого обращения в детстве в основном выражаются в задержке психофизического развития, появления различной невротоподобной симптоматики: расстройствах сна, аппетита. У многих детей, которых физически наказывали, появлялись энурез, энкопрез, различные тики, ночные страхи и др. Ребенок-жертва жестокого обращения, не усваивает норм социально-положительных отношений в общении с людьми, не может в дальнейшем должным образом приспособиться к жизни, создать семью, жестоко относиться к своим детям.

При выявлении ребенка, пострадавшего от насилия, либо преступных посягательств, руководители и специалисты субъектов, осуществляющих гарантии прав детей, обязаны своевременно организовать и обеспечить реабилитационные мероприятия в отношении пострадавшего несовершеннолетнего, а также необходимые мероприятия, помощь и поддержку его ближайшему социальному окружению. Основными ресурсами (кадровыми, материально-техническими, организационными и методическими) по комплексной реабилитации детей целевой группы обладают организации социального обслуживания, действующие в тесном взаимодействии с органами опеки и попечительства, МВД, организациями здравоохранения, образования и другими субъектами.

1.6. Типы организаций и формы оказания услуг детям, пострадавшим от насилия и преступных посягательств в системе социального обслуживания.

Социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних (СРЦН), центры социальной помощи семье и детям (ЦСПСД) - выявляют факты жестокого обращения в рамках профессиональной деятельности при проведении диагностических мероприятий с поступившими на реабилитацию детьми, информируют соответствующие службы о выявленных фактах и обеспечивают меры безопасности ребенка; непосредственно принимают детей на стационарное обслуживание по решению органов опеки и попечительства, заявлению родителей (законных представителей), заявлению ребенка в случае наличия возможных или выявленных фактов жестокого обращения, в случаях, когда дальнейшее проживание в семье может угрожать жизни и здоровью несовершеннолетнего; осуществляют комплекс реабилитационных мероприятий с ребенком и семьей; в рамках своей компетенции взаимодействуют с субъектами системы профилактики по организации дальнейшего жизнеустройства ребенка.

Руководители организаций обеспечивают деятельность междисциплинарной команды (рабочей группы), специалисты которой действуют в тесном взаимодействии и осуществляют открытие, сопровождение и закрытие

междисциплинарного случая; комплекс мероприятий по социальной реинтеграции, физической, психологической и педагогической реабилитации пострадавшего несовершеннолетнего; по оказанию необходимой помощи и поддержки членам его семьи; по подключению других органов и организаций в рамках комплексного сопровождения участников реабилитационного процесса. Организуют выездные мероприятия в рамках исполнения государственного задания

1.7. Кадровое обеспечение

В зависимости от формы получения услуг и типа организации, где обеспечена помощь и поддержка ребенку целевой группы и его ближайшему окружению в состав междисциплинарной команды (рабочей группы) могут быть включены:

№ п/п	Должность	Функциональные обязанности
1	Заведующий отделением (координатор службы сопровождения)	Обеспечивает согласованную работу всех участников междисциплинарной команды; коллективное обсуждение ситуации в семье и планирование работы с ребенком и семьей на заседании медико-психолого-педагогического консилиума, коллективную оценку доступных ресурсов, а также определение стратегии работы со случаем и функциональных обязанностей каждого специалиста; обеспечивает межведомственное взаимодействие, инициирует запросы в части обеспечения безопасности ребенка его дальнейшего жизнеустройства
2	Специалист по социальной работе	Отвечает за выбор деятельности, направленной на формирование навыков правильного взаимодействия всех участников случая; обеспечивает поддержку и проведение консультирования ребенка, членов семьи; осуществляет координацию деятельности и консультирование специалистов междисциплинарной команды, а также специалистов в рамках межведомственного взаимодействия; выполняет функции координатора работы всей мультидисциплинарной команды

3	Социальный педагог	Проводит педагогическую диагностику; определяет и формулирует проблемы ребенка; выбирает, планирует и реализует стратегии педагогического воздействия, взаимодействует с образовательным учреждением, которое посещает ребенок по вопросам организации образовательного процесса с учетом индивидуальных потребностей; осуществляет просветительскую работу и консультирует членов семьи по вопросам воспитания и обучения ребенка
4	Педагог-психолог	Проводит психологическую диагностику, определяет и формулирует проблемы ребенка; выбирает, планирует и реализует стратегии психологического воздействия; осуществляет просветительскую работу и консультирует членов семьи по вопросам детско-родительских отношений, формирования благоприятного психологического климата
5	Юрисконсульт	Консультирует по юридическим вопросам, касающихся защиты прав ребенка в рамках выявленных фактов насилия/жестокое обращение; оказывает помощь при сборе сведений и фактов в рамках межведомственного взаимодействия о совершении противоправных действий в отношении ребенка
6	Врач педиатр	При условии обеспечения конфиденциальности оценивает потребность в медицинском лечении ребенка; обеспечивает наиболее эффективное лечение и организацию физической реабилитации (ЛФК, массаж, физиотерапия, гидротерапия); проводит консультирование по вопросам ухода за ребенком; оценивает целесообразность того или иного медицинского лечения для ребенка; консультирует членов семьи по обеспечению надлежащего ухода и выполнения необходимых медицинских назначений и рекомендаций
7	Медицинская сестра	Оценивает качество медицинского ухода за ребенком; планирует и обеспечивает медицинский уход; обеспечивает контроль за выполнением расписания и доз приема

		лекарств, за реализацией мероприятий по физической реабилитации
--	--	---

2. СОДЕРЖАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Для специалистов, в случаях выявления фактов жестокого обращения, преступных посягательств в отношении несовершеннолетних определен порядок, последовательность, алгоритм соответствующих мер и действий.

Основные этапы:

- организация межведомственного взаимодействия по вопросам выявления и организации помощи несовершеннолетним, пострадавшим от жестокого обращения, преступных посягательств, в т. ч. сексуального характера;
- установление причин и условий выявленных фактов жестокого обращения с несовершеннолетним;
- разработка индивидуальной программы предоставления социальных услуг или сопровождения несовершеннолетнего (далее – ИППСУ, ИПСС);
- реализация ИППСУ, мониторинг реабилитационного процесса;
- оценка эффективности ИППСУ, анализ реализации всех запланированных мероприятий;
- составление и отслеживание дальнейшего индивидуального маршрута сопровождение семьи.

2.1. Этапы работы

1 этап. Организация межведомственного взаимодействия по вопросам выявления и организации помощи несовершеннолетним, пострадавшим от жестокого обращения, преступных посягательств, в т. ч. сексуального характера.

На территории Курской области действует Порядок взаимодействия органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних Курской области по оказанию своевременной правовой, социальной и педагогической помощи детям, подвергшимся жестокому обращению со стороны взрослых лиц (далее – Порядок), утвержденный постановлением КДН и ЗП Администрации Курской области от «17» декабря 2020 года №39.

Данный Порядок предусматривает четкое распределение полномочий и функциональных обязанностей органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних при оказании помощи детям и подросткам, пострадавшим от противоправных деяний, организации их реабилитации и психологического сопровождения при расследовании уголовных дел о преступлениях, совершенных в отношении несовершеннолетних,

производстве следственных действий с участием несовершеннолетних потерпевших или несовершеннолетних свидетелей.

В соответствии с Порядком сотрудники организаций социального обслуживания населения совершают действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации и вышеуказанным Порядком.

2 этап. Установление причин и условий выявленных фактов жестокого обращения с несовершеннолетним. Диагностическое обследование ребенка на предмет полученных физических и психологических травм, выяснение текущего состояния, определения дальнейших действий по его реинтеграции, физической и психологической реабилитации. Обследование и анализ условий семейного воспитания, установление наличия ближайшего социального окружения.

Учитывая, что программа направлена на реинтеграцию, реабилитацию несовершеннолетних целевой группы, реализация мероприятий начинается с момента получения услуг в организации социального обслуживания, с учетом проведения первой стадии идентификации случая жестокого обращения (наличия первичной информации о сложившейся ситуации, организации и проведения необходимых действий по обеспечению безопасности ребенка).

При первом контакте с ребенком специалисту организации важно понять, какая именно помощь ему необходима. В особо сложных ситуациях необходимо предусмотреть общение с ребенком других специалистов:

- медицинского работника, на предмет осмотра ребенка, инициации в случае необходимости психиатрического обследования, направления к другим специалистам;
- психолога, на предмет обследования текущего эмоциональнопсихологического состояния ребенка;
- социального педагога, на предмет получения информации о посещении образовательной организации, о наличии ближайшего социального окружения.

Внимание обращается на признаки физического и психологического насилия: синяки, ссадины, порезы и ожоги, особенно на лице, губах и руках, повреждения и переломы, происхождение которых непонятно, отсутствие личной гигиены, должного ухода и лечения (свидетельства физического насилия и пренебрежения), нарушения сна, резкое повышение или понижение веса, необъяснимые страхи, растерянность, покорность и удрученность (психологическое насилие), а также боли при ходьбе и в сидячем положении (сексуальное насилие) и др.

Кроме того, на наличие насилия в семье или жестокого обращения с ребенком, плохого ухода за ним может прямо указывать ряд признаков: отсутствие игрушек, книг, личного места или своего уголка в квартире, несоответствие между возможными и реальными условиями жизни. Показателями

служит и детская агрессивность, раздражительность, эротизированное поведение, отчужденность, излишняя уступчивость или осторожность, проблемы с едой, плохой сон, недержание мочи, боли в животе непонятной этиологии.

Такие дети боятся прикосновений, не доверяют взрослым. Они могут совершать суицидальные попытки, наносить себе повреждения, убегать из дома или страшиться оставаться дома наедине с конкретным родственником. Нередко дети проецируют то, что с ними происходит в семье, в содержании своих игр, рисунков и рассказов.

Для идентификации подобных ситуаций к работе с ребенком подключается психолог, который применяя определенные диагностические методики выявляет неблагоприятные факторы, свидетельствующие о наличии фактов жестокого обращения. Информацию можно получать, опираясь на наблюдение за ребенком в повседневных ситуациях.

Очень часто в силу ряда причин (страх, робость, зависимость от агрессора и др.) возникают трудности при получении информации, подтверждающей наличие ситуации насилия (даже если факт насилия уже не является тайной), и процесс идентификации становится проблематичным.

Для решения этой задачи и повышения эффективности работы на стадии диагностики разработана тактика **ведения интервью-расследования**.

Сотрудничество с семьей, в которой произошло насилие, начинаясь с самого простого - обмена информацией, предусматривает планирование, согласование этапов и содержания работы, взаимных прав, обязанностей и ответственности.

Определяется пакет услуг, круг необходимых специалистов и соответствующих организаций, назначается специалист, который будет вести случай. Согласование этапов и содержания работы осуществляется как со специалистами, которых решено привлечь к работе с конкретным случаем, так и со взрослыми членами семьи, не причастными к насилию (матерью, бабушкой), и самим ребенком.

В рамках планового диагностического обследования ребенка и членов его семьи могут быть применены следующие диагностические методики:

№ п/п	Наименование методики	Описание
1.	Тест выявления детской депрессии М. Ковач	Позволяет определить количественные показатели спектра депрессивных симптомов – сниженного настроения, гедонистической способности, вегетативных функций, самооценки, межличностного поведения. Охватывает основные характеристики депрессии и учитывает психологические особенности данной возрастной группы. Опросник CDI предназначен для самостоятельного заполнения подростками и детьми, его использование не требует медицинской квалификации, т.к. выявляет функциональное состояние депрессии у здоровых людей в рамках нормального психического функционирования. Предназначен для детей и подростков от 7 до 17 лет (дети 3-7 лет могут отвечать на соответствующие вопросы специалиста)

2.	Тест тревожности (Р. Тэмпл, В. Амен, М. Дорки)	<p>Тест определяет уровень тревожности ребенка от 3 – 8 лет.</p> <p>14 рисунков размером 8,5 x 11 см. Каждый рисунок представляет собой одну из типичных для жизни ребенка ситуацию.</p> <p>Каждый рисунок выполнен в двух вариантах: для девочки (на рисунке изображена девочка) и для мальчика (на рисунке изображен мальчик). Лицо ребенка на рисунке не прорисовано, дан лишь контур головы. Каждый рисунок снабжен двумя дополнительными рисунками детской головы, по размерам точно соответствующими контуру лица на рисунке. На одном из дополнительных рисунков изображено улыбающееся лицо ребенка, на другом – печальное.</p> <p>Рисунки показывают ребенку в строго перечисленном порядке один за другим. Беседа проходит в отдельной комнате. Ребенок выполняет инструкцию: предъявляя каждый рисунок ребенку специалист задает вопросы (вопросы в инструкции) Дополнительные вопросы ребенку не задаются. Выбор ребенком соответствующего лица и словесные высказывания ребенка фиксируются в специальном протоколе (бланки должны быть подготовлены заранее)</p>
3.	Методика исследования самооценки по методу Дембо-Рубинштейн (с разными модификациями)	<p>Тест предназначен для психологической диагностики состояния самооценки по следующим параметрам: высота самооценки (фон настроения), устойчивость самооценки (эмоциональная устойчивость), степень реалистичности и/или адекватности самооценки (при ее повышении), степень критичности, требовательности к себе (при понижении самооценки), степень удовлетворенности собой (по прямым и косвенным индикаторам), уровень оптимизма (по прямым и косвенным индикаторам), интегрированность осознанного и неосознаваемого уровней самооценки, противоречивость/непротиворечивость показателей самооценки, зрелость/незрелость отношения к ценностям, наличие и характер компенсаторных механизмов, участвующих в формировании «Яконцепции», характер и содержание проблем и их компенсаций.</p> <p>На листе бумаги проводится вертикальная черта, обозначающая одно из свойств, например, счастье. Верхний край соответствует состоянию, где, по вашему мнению находится самый счастливый человек, которого можно представить, а нижнему соответствует состояние самого несчастного человека. То есть внизу находятся отрицательные ценности, которых человек старается избежать, а вверху наоборот положительные, к которым человек стремится.</p> <p>Человеку нужно обозначить место на этой линии, которое, по его мнению, соответствует его текущему уровню чертой (-). То, каким уровнем развития качества он был бы удовлетворен, нужно обозначить кружком (о). И крестиком (х) необходимо обозначить то место на шкале, где вы можете оказаться, объективно оценивая свои возможности.</p> <p>В методике 4 обязательные шкалы: здоровье, умственное развитие, характер и счастье. Можно добавить дополнительные анализируемые свойства, например, удовлетворенность собой и оптимизм. Для удобства на бланке нужно начертить столько линий, сколько качеств тестируется (например, 6), при этом высота каждой линии должна быть 100 мм для удобства последующих измерений. Каждый миллиметр шкалы считается за 1 балл.</p>

		<p>На каждой линии должны быть обозначения верхней и нижней точек (заметными горизонтальными линиями), а также середины шкалы (небольшой точкой). Тест необходимо выполнить до чтения интерпретации результатов. В противном случае понимание интерпретации повлияет на выполнение теста</p>
4.	<p>Оценка риска жестокого обращения в семье И.А. Алексеевой, И.Г. Новосельского</p>	<p>Оценка безопасности проводится специалистами органов и учреждений системы профилактики безнадзорности несовершеннолетних при непосредственном выходе в семью. Представляет собой выявление и оценку средовых и динамических семейных факторов, действие которых с высокой степенью вероятности может в ближайшем будущем представлять угрозу жизни ребенка или причинить серьезный вред его здоровью.</p> <p>Оценка безопасности преследует своей целью выявление ситуаций, в которых необходимо осуществление немедленных интервенций в семью с целью обеспечения безопасности детей.</p> <p>Еще одной целью оценки безопасности является получение информации, позволяющей выбрать действия, связанные с наименьшим вмешательством в жизнь семьи, которые могут проводиться по месту проживания ребенка, а также успешно защищать его от непосредственного риска причинения серьезного вреда здоровью.</p> <p>Оценка безопасности требует быстрого и точного выявления факторов, способствующих возникновению угрозы жизни ребенка или риску нанесения серьезного вреда его здоровью. Эти факторы называются <i>непосредственными угрозами безопасности ребенка</i>. Характер непосредственной угрозы безопасности определяется двумя критериями: способностью причинить ребенку серьезный вред и степенью непосредственности угрозы.</p> <p>Таким образом, цель проведения оценки безопасности – тщательное и своевременное определение детей, находящихся в «опасности»:</p> <ul style="list-style-type: none"> - тех, кто недавно подвергся или на данный момент подвергается физическому или сексуальному насилию; - тех, чьими нуждами пренебрегают; <p>тех, кто, возможно, подвергнется всему вышеперечисленному в ближайшее время (бланк прилагается)</p>
5.	<p>Проективные методики «Рисунок семьи», «Кинетический рисунок семьи» (авт. А.Е. Вегнер)</p>	<p>Цель методики – изучить особенности восприятия ребенком семейной ситуации, своего места в семье, а также его отношений к членам семьи. В настоящее время наибольшую известность получила модификация Р. Бернса и С. Кауфмана – «Кинетический рисунок семьи» (КРС). Авторы ввели в задание новую инструкцию: «Нарисуй рисунок, в котором каждый член семьи и ты, что-нибудь делают». Авторы предложили свою схему интерпретации, выделив четыре клинически значимых уровня анализа: а) характеристики индивидуальных фигур КРС; б) действия КРС; в) стиль; г) символы. Тест КРС состоит из 2 частей: рисование своей семьи и беседа после рисования. Для выполнения теста ребенку дается стандартный лист бумаги для рисования, карандаш (твердость 2М) и ластик</p>
6.	<p>Опросник «Анализ семейных</p>	<p>Существует в двух вариантах - для родителей детей и подростков. Предназначен для изучения влияния родителей в воспитании ребенка или подростка и поиска ошибок в родительском воспитании. Методика «Анализ семейных взаимоотношений» позволяет диагностировать</p>

	<p>взаимоотношений » (Методика АСВ) (Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В. В.)</p>	<p>нежелательное, некорректное влияние членов семьи друг на друга, нарушения при выполнении ролей в семье и помехи для ее целостности. Опросник АСВ включает 130 утверждений, касающихся воспитания детей. В него заложены 20 шкал. Первые 11 шкал отражают основные стили семейного воспитания; 12,13, 17 и 18-я шкалы позволяют получить представление о структурно-ролевом аспекте жизнедеятельности семьи, 14-я и 15-я шкалы демонстрируют особенности функционирования системы взаимных влияний, 16, 19я и 20-я шкалы — работу механизмов семейной интеграции</p>
7.	<p>Выявление суицидального риска у детей (А.А. Кучер, В.П. Костюкевич)</p>	<p>Тест предназначен для раннего выявления признаков суицидального поведения в рамках исследования аутоагрессивных тенденций и факторов, формирующих суицидальные намерения у подростков от 11 до 18 лет. Форма проведения: индивидуальная и групповая.</p> <p>Тест может быть использован с подростками, пострадавшими от жестокого обращения, преступных посягательств, в т ч. сексуального характера. Перед проведением теста специалист устанавливает факты, которые могут в большей или в меньшей степени повлиять на возникновение суицидального поведения подростка:</p> <ul style="list-style-type: none"> • наличие перенесенных заболеваний или травмы мозга; • наличие сложных отношений в семье, влияющих на психику ребенка как дополнительного стресс-фактора; • наличие у подростка повышенной раздражительности, впечатлительности, появления робости, чувства собственной неполноценности, преувеличения своих недостатков, принижения успехов и достоинств (устанавливается путем проведения диагностического обследования с применением определенных методик). <p>В целях определения социально-психологического отношения к суицидальным действиям немаловажно тактично, не акцентируя особого внимания на вопросы, выяснить мнение ребенка по поводу высказываний о смысле жизни и смерти.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Перечень некоторых высказываний, положительное отношение к которым говорит об отсутствии в мировоззрении подростка активных антисуицидальных позиций: <ul style="list-style-type: none"> • я могу оправдать людей, выбравших добровольную смерть; • я не осуждаю людей, которые совершают попытки уйти из жизни; • выбор добровольной смерти человеком в обычной жизни, безусловно, может быть оправдан; • я понимаю людей, которые не хотят жить дальше, если их предают родные и близкие. • Ребенок выполняет инструкцию: Внимание ребенка сосредотачивается на тесте, цель которого вуалируется, например, как определение интеллектуальных способностей ребенка. Ребенку зачитываются выражения, его задача соотнести их с соответствующими колонками заранее подготовленной таблицы в бланке ответа. На обдумывание внутреннего смысла выражения и определение темы его содержания отводится 5-7 секунд. Если ребенок не может отнести услышанное выражение к какой-либо теме, он его пропускает.

		Убедившись, что ребенок готов к работе, специалист приступает к чтению высказываний
8.	Методика «Дополните предложения» Л. Дюсс	Методика выявляет отношения детей к близким для них людям и к событиям, происходящим в повседневной жизни. Полученные ответы ребенка показывают его отношение к родителям и семье в целом. Спонтанные ответы дают также некоторую информацию о том, какие чувства и эмоции испытывает ребенок, что его беспокоит, что радует, что страшит, а что дает силу. Если ребенок уклоняется от ответов, то можно сделать вывод о том, что в его отношениях с людьми существуют болевые точки, и следует обратить на них внимание уже в другом контексте при дальнейшем обсуждении проблем
9.	Проективная методика «Сказка» Л.Дюсс	Тест может быть использован в работе с детьми даже самого раннего возраста, которые пользуются крайне простым языком для выражения своих чувств. Специалист рассказывает ребенку сказку, где фигурирует персонаж, с которым ребенок будет идентифицировать себя. Каждая из сказок заканчивается вопросом, обращенным к ребенку. Провести этот тест не очень сложно, поскольку все дети любят слушать сказки. Важно обратить внимание на тон голоса ребенка, на то, насколько быстро (медленно) он реагирует, не дает ли поспешных ответов. Специалист наблюдает за его поведением, телесными реакциями, мимикой и жестами. Специалист обращает внимание, в какой мере его поведение во время проведения теста отличается от обычного, повседневного поведения. Согласно Дюсс, такие нетипичные реакции ребенка и особенности поведения, как: <ul style="list-style-type: none"> - просьба прервать рассказ; - стремление перебить рассказчика; - предложение необычных, неожиданных окончаний историй; - торопливые и поспешные ответы; - изменение тона голоса; - признаки волнения на лице (излишнее покраснение или бледность, потливость, небольшие тики); - отказ отвечать на вопрос; - возникновение настойчивого желания опередить события или начать сказку сначала. Все это признаки патологической реакции на тест и сигналы какого-то психического расстройства. <i>При проведении теста необходимо иметь в виду следующее</i> Детям свойственно, слушая, пересказывая или придумывая истории и сказки, искренне выражать свои чувства, в том числе и негативные (агрессия). Но лишь при условии, что это не носит навязчивого характера. Также, если ребенок постоянно выказывает нежелание слушать рассказы, содержащие элементы, вызывающие тревогу и беспокойство – на это следует обратить внимание. Избегание сложных ситуаций в жизни – это всегда признак неуверенности и страха. Тесты: Сказка-тест «Птенец». Позволяет выявить степень зависимости от одного из родителей или от обоих вместе.

	<ul style="list-style-type: none"> - Сказка-тест «Ягненок». Сказка позволяет узнать, как ребенок перенес отняtie от груди. - Сказка-тест «Годовщина свадьбы родителей». Помогает выяснить, как ребенок видит свое положение в семье. - Сказка-тест «Страх». Выявить наличие страхов у своего ребенка. - Сказка-тест «Слоненок». Позволяет определить, не возникает ли у ребенка проблем в связи с развитием сексуальности. - Сказка-тест «Прогулка». Позволяет выявить, какой степени ребенок привязан к родителю противоположного пола и враждебен к родителю одного с ним пола. - Сказка-тест «Новость». Попытаться выявить у ребенка наличие тревожного состояния, невысказанного беспокойства. <p>Сказка-тест «Дурной сон». Можно получить более объективную картину детских проблем, переживаний и т.д.</p>
--	--

3 этап. Разработка индивидуальной программы предоставления социальных услуг (социального сопровождения) (ИППСУ, ИПСС).

Процесс реинтеграции и реабилитации несовершеннолетнего планируется, организуется и контролируется в рамках ИППСУ (ИПСС). Форма ИППСУ (ИПСС) содержит сведения о несовершеннолетнем и его семье; перечень социально-бытовых, социально-медицинских, социально-психологических, социально-педагогических, социально-правовых и других мероприятий по реабилитации несовершеннолетнего, определяющих общую стратегию и тактику работы с конкретным ребенком и его семьей. Это разработанный комплекс оптимальных реабилитационных мероприятий, основанных на комплексной диагностике, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных или утраченных социальных связей и восстановление, компенсацию психологического и физического состояния ребенка.

Сроки реализации ИППСУ (ИПСС) определяются индивидуально в каждом конкретном случае и составляют продолжительность времени от 3 - 6 месяцев до 1 года.

В случае если цель не будет достигнута за указанный период, программа должна быть пересмотрена, скорректирована, а сроки ее реализации продлены.

Формы реализации программы можно разделить на: **индивидуальные** - беседы, консультирование, коррекционные занятия и т.д.; **групповые** - групповые консультации; тренинги для родителей; группы взаимопомощи; коллективные - родительские собрания и конференции; встречи со специалистами медицинских, социальных, юридических служб; организация досуговых мероприятий; наглядно-информационные - выставки творческих работ детей и родителей, выпуск газет, журналов, создание видеоматериалов, выставки книг по вопросам семейного воспитания.

Ожидаемыми результатами реализации ИПСУ (ИПСС) могут быть определены:

Для детей

Получение детьми позитивного опыта безопасного взаимодействия со взрослыми, часто противоположного тому, который они получают в семье;

Развитие навыков общения со сверстниками;

Улучшение отношений с родителями;

Преодоление эмоциональных проблем (страхи, агрессивность, повышенная тревожность, обидчивость);

Разрешение эмоциональных (связанных с отношениями и мотивацией) и когнитивные (обусловленные особенностями интеллектуального развития) проблемы, связанные с обучением в школе;

Дети смогут самостоятельно применять приемы саморегуляции и релаксации.

У детей понизится уровень депрессии и психоэмоционального напряжения.

Повышение самооценки у детей.

Дети научатся применять модели социально-одобряемого поведения в группе сверстников.

Для родителей

Осознание родителями последствий, к которым приводят физические наказания, понимание неэффективности наказаний (мотивация на изменение);

Рефлексия собственного детского опыта родителей;

Расширение репертуара родительских реакций;

Изменение родителей о себе как о родителе на когнитивном уровне;

Получение родителями помощи в разрешении их собственных проблем;

Получение родителями принятия и эмоциональной поддержки;

Возможность разобраться в отношениях с партнером/супругом и изменять их;

Осознание и получение помощи в преодолении проблем, связанных с злоупотреблением алкоголем и созависимостью;

Получение помощи в разрешении трудных ситуаций, а в первую очередь, в ситуациях домашнего насилия;

Повышение уверенности и самооценки, улучшение навыков общения;

Понимание проблем и переживаний ребенка, улучшение взаимодействий с ним;

Повышение уровня правовой грамотности у участников;

Понимание специалистами сложностей, с которыми сталкиваются родители, установление с ними психотерапевтических отношений.

4 этап. Реализация ИППСУ (ИПСС), внесения изменений в ИППСУ (ИПСС), разбора трудных случаев и выработки дальнейших действий.

В соответствии с разработанной ИППСУ (ИПСС) специалисты реализуют социально-психологическое, социально-педагогическое, социально-медицинское, социально-правовое направления.

Социально-психологическое направление.

Психологическая помощь рассматривается как первоочередная. **Психокоррекционные технологии** – один из видов психологической помощи (психологическое консультирование, психологический тренинг, психотерапия); деятельность, направленная на исправление особенностей психологического развития, не соответствующих оптимальной модели, с помощью специальных средств психологического воздействия; а также – деятельность, направленная на формирование у детей целевой группы нужных психологических качеств для повышения его социализации и адаптации к существующим жизненным условиям.

Существует множество психокоррекционных подходов, применяемых при работе с детьми-пострадавшими от насилия. Среди них приемы арт-терапии, игротерапии, сказкотерапии, песочная терапия.

Индивидуальная психотерапия проводится с детьми и подростками, находящимися в кризисном состоянии. Ее основными задачами являются: преодоление отчужденности, нейтрализация аффективного состояния через создание атмосферы принятия, доверия, безопасности, а также путем привлечения ресурсных состояний через использование гипносуггестивных методов.

Игровая терапия - метод психотерапевтического воздействия на детей с использованием игры. В основе различных методик, описываемых этим понятием, лежит признание того, что игра оказывает сильное влияние на развитие личности. Игра снимает напряженность, тревогу, страх перед окружающими, повышает самооценку.

Песочная терапия - одна из форм естественной деятельности ребенка. Занятия с песком способствует снятию нервно-психического напряжения, стабилизируют эмоциональное состояние. Песочная терапия помогает предать травматическому опыту ребенка видимую форму. У детей, для которых игра и жизнь имеют тенденцию быть символическими, объективация бессознательного материала в песочной терапии ведет к интеграции и перенесению опыта в существующую действительность. Измененное восприятие ребенком создавшейся ситуации, меняет его привычные способы взаимодействия с внешним миром. Игра в песок позитивно влияет на эмоциональное самочувствие детей, корректирует некоторые неадаптивные установки, иррациональные представления.

Арт-терапия - гармонизация психоэмоционального состояния ребенка через развитие способности самовыражения и самопознания. Это простой и эффективный способ психологической помощи, основанный на творчестве и игре.

Вышеперечисленные методы могут применяться при работе с детьми как в индивидуальном, так и в групповом формате.

К групповой работе относятся различного рода тренинги, ролевые игры, игро-терапевтические методы по коррекции эмоционально-волевых и коммуникативных отношений. В данной работе можно использовать элементы групповой психотерапии:

- социодрама и психодрама (представляют собой ролевую игру, в ходе которой создаются необходимые условия для спонтанного выражения эмоций, связанных с проблемами ребенка);
- психогимнастика (выражение переживаний, эмоциональных состояний с помощью движения, мимики, пантомимы);
- музыкотерапия (музыка в качестве лечебного средства);
- куклотерапия (коррекция детских проблем средствами кукольного театра (дети проигрывают куклами этюды по специально разработанным сценариям, отражающим индивидуальные проблемы конкретного ребенка).

Важно! В реабилитации детей, переживших насилие, тренинг и другие формы групповой работы могут быть использованы главным образом для коррекции отклонений в психическом и личностном развитии детей и нарушений межличностных отношений.

Для принятия решения о принятии ребёнка в группу необходимо получить информацию, позволяющую оценить следующие характеристики:

- 1. Уровень эмоционально-волевой регуляции ребёнка: насколько он способен себя контролировать, концентрировать своё внимание, придерживаться правил взаимодействия в группе.***
- 2. Уровень интеллектуального развития ребёнка: насколько он в состоянии понимать инструкции и выполнять групповые задания.***
- 3. Уровень психического состояния ребёнка: участие в групповой терапии ребёнка, находящегося в состоянии эмоционального срыва или в глубокой депрессии, не даст положительных результатов.***
- 4. Уровень сопротивления ребёнка групповой работе: если ребёнок активно отрицает произошедшее насилие или испытывает глубокие чувства вины и стыда, к работе в группе он не готов, поэтому сначала рекомендуется провести индивидуальную терапию.***

В любом случае необходимо провести две или три индивидуальные встречи с каждым ребёнком, чтобы подготовить его к групповой работе – снизить тревожность, ознакомить с целью занятий, проговорить вопрос конфиденциальности и недопустимости насмешек в группе по поводу случившегося с ребёнком. Необходимо провести работу со взрослыми: информировать о целях и задачах

групповой работы, проговорить вопрос конфиденциальности полученной информации и составить контракт, в котором родитель даёт согласие на участие ребёнка в групповой работе.

Социально-педагогическое направление.

Методы и технологии социально-педагогической реабилитации детей, пострадавших от жестокого обращения – это система воспитательного характера, направленная на формирование личностных качеств, значимых для жизнедеятельности ребёнка, активной жизненной позиции ребёнка, способствующих интеграции его в общество, направленная на овладение необходимыми умениями и навыками по самообслуживанию, положительными социальными ролями, правилами поведения в обществе, на получение необходимого образования.

На всех этапах реализации ИПР содержание социально-педагогической реабилитации заключается в организации досуговой, спортивно-оздоровительной, трудовой, клубной деятельности, проведении мероприятий вне учреждения (групповых поездок, экскурсий, туристических походов, др.).

В рамках социально-педагогической реабилитации особенно важным направлением является организация оптимального сопровождения ребенка в образовательном процессе.

Основные задачи данного направления:

- диагностика уровня развития ребенка, соответствия возрастным нормам, особенностей усвоения учебной программы, социально-педагогической запущенности, диагностика нарушений мотивации к учебной деятельности;
- коррекция социально-педагогической запущенности;
- проведение мероприятий, направленных на формирование позитивной мотивации к учебной деятельности;
- формирование успешности и адекватной самооценки в процессе учебной деятельности;
- адаптация ребенка к детскому саду, школе;
- налаживание взаимодействия с учреждением, в котором учится ребенок (обмен информацией с социальным педагогом школы по организации комфортного пребывания ребенка в образовательной организации).

Социально-правовое направление включает:

- юридические консультации по защите прав ребенка и семьи, обеспечению безопасности ребенка;
- защиту интересов ребенка в суде;
- взаимодействие с различными государственными и общественными организациями, оказывающими конкретную материальную, правовую и другую помощь;

- организацию сопровождения ребенка в различные учреждения (например, в ситуации ранней беременности организуется прием девушки в организацию, оказывающую медицинскую помощь, сопровождение; в учреждение, предоставляющее возможность временного проживания и т.п.);
- направление и сопровождение детей в организации, оказывающие помощь и поддержку детям, пострадавшим от насилия и преступных посягательств;
- проведение информационно-просветительских мероприятий с детьми и родителями в рамках правового просвещения.

Социально-медицинское направление.

Учитывая имеющиеся показатели состояния здоровья детей, находящихся на реабилитации, а также форму предоставления социального обслуживания, медицинская составляющая ИПР может включать следующие мероприятия:

- диагностику соматического состояния здоровья;
- создание санитарно-гигиенических и валеологических условий при проведении реабилитационных мероприятий с ребенком;
- осуществление профилактической, лечебно-оздоровительной, санитарнопротивоэпидемиологической и просветительной работы;
- организацию рационального питания (для стационарных организаций);
- организацию профилактических мер, направленных на снижение общей заболеваемости;
- организацию деятельности по физическому воспитанию и улучшению физического развития детей;
- раннее выявление заболеваний, предупреждение их рецидивов, прогрессирования патологического процесса, осложнений;
- проведение информационно-просветительских мероприятий с детьми и родителями, направленных на формирование навыков здорового образа жизни, профилактику вредных привычек.

Технологии, используемые при работе с родителями:

- **социальный патронаж** - это форма индивидуальной адресной социальной поддержки и необходимых услуг, которые предоставляются на длительной основе семьям и детям, попавшим в кризисную ситуацию, но не обладающим способностью или утратившим возможность самостоятельно ее преодолеть;
- **технология работы с алкоголизированными семьями** – формирование трезвости социальной среды в случаях семейного алкоголизма, рассматриваемого как фактора наличия жестокого обращения в семье. Создание оптимальных условий, позволяющих алкоголизированным семьям со временем

самостоятельно справиться со своими жизненными трудностями, проблемами и постепенно перейти к полноценной жизни;

- **сеть социальных контактов** - привлечение к помощи семье всех ресурсов ее социальной сети: родственников, друзей, соседей, друзей, учителей школы, воспитателей дошкольного учреждения, специалистов органов и учреждений, имеющих отношение к решению проблем данной семьи и обеспечению прав и интересов ребенка, в координации усилий всех заинтересованных сторон. Главная цель, которую преследует технология, найти тех людей, которые могут реально повлиять на ситуацию в семье и помочь ей найти скрытые резервы, ресурсы, которые помогут найти выход из сложившейся ситуации;

- **интенсивная семейная терапия на дому** – данная технология предполагает раннее выявление неблагополучия в семье и оказание помощи на стадии возникновения проблемы в семье; своевременное оказание помощи до необходимости изъятия ребенка из семьи; стимулирование активности членов семьи и их ближайшего окружения для изменения сложившейся ситуации к лучшему;

- **активная поддержка родительства** – создание благоприятных условий для формирования ответственного родительства как фактора улучшения демографической ситуации. В рамках данного направления создаются детско-родительские клубы, школы родительского мастерства, где организуется социально-педагогическое и социально-психологическое сопровождение, восстановление детско-родительских отношений через обучение родителей, совместное обучение родителей и детей, проведение совместных социокультурных мероприятий; **технологии семейного досуга** – организация совместных детско-родительских мероприятий (праздников, спортивных состязаний, мастерклассов), направленных на сплочение, формирование навыков конструктивного взаимодействия детей и родителей.

5 этап. Оценка эффективности ИПКСУ (ИПСС), анализ реализации всех запланированных мероприятий. Итоговое диагностическое обследование несовершеннолетнего на предмет сравнения текущего состояния до реализации ИПКСУ (ИПСС) и после. Проведение итогового заседания междисциплинарного консилиума.

Результативный компонент ИПКСУ (ИПСС) предполагает анализ реализации всех запланированных мероприятий. Выделяют несколько видов результатов: количественные результаты (измеряются в единицах измерения и качественные (показывают, что изменилось: положение, отношения, и т. п.); непосредственные (наблюдаемые сразу после реализации программы) и проявляющиеся через некоторое время после завершения программы.

Для оценки эффективности ИППСУ (ИПСС) специалистами может быть использован достаточно распространенный параметрический метод, суть которого сводится к сопоставлению двух групп параметров:

1) начальное состояние ребенка, сформированные родительские установки, стили воспитания в семье (на момент проведения первичной диагностики, до начала взаимодействия со специалистами);

2) контрольное состояние ребенка, родительские установки (на момент проведения контрольной диагностики, после проведения запланированной работы с семьей). В качестве параметров, отражающих состояние ребенка и членов семьи, можно использовать:

- наличие или отсутствие высокой (средней, низкой) степени тревожности;
- динамику (изменение) показателей спектра депрессивных симптомов;
- степень изменения показателей самооценки;
- степень преодоления причин социальных проблем, по которым можно судить, справляется ли семья с воздействием на нее потенциально опасных социальных и внутрисемейных факторов;
- показатели появления новой проблемы (при отрицательной эффективности);
- показатели стабильности проблемы (при нулевой эффективности).

Коррекционно-развивающая программа для семей, находящихся на учете в связи с лишением/ограничением родительских прав

Роль семьи в обществе несравнима по своей силе ни с какими другими социальными институтами, так как именно в семье формируется и развивается личность человека, происходит овладение им социальными ролями, необходимыми для безболезненной адаптации ребёнка в обществе. Семья выступает как первый воспитательный институт, связь с которым человек ощущает на протяжении всей своей жизни, в семье закладываются основы нравственности человека, формируются нормы поведения, раскрываются внутренний мир и индивидуальные качества личности.

Именно семья призвана обеспечивать основные, базовые потребности ребенка, к которым относятся: физиологические потребности (во сне, отдыхе, питании и т.п.); потребность в безопасности ("крыша над головой", социальная и материальная защищенность и т.п.); потребность в любви и уважении. Однако далеко не всегда семья выполняет жизненно важные для развития и социального становления ребенка функции. Такие семьи объединяются понятием "неблагополучная семья". К данной категории семей обычно относят семьи с низким материальным достатком, семьи, ведущие асоциальный образ жизни, семьи, в которых нарушены детско-родительские отношения (т.е. имеют место конфликты, насилие, отчуждение, безразличие и т.п.).

В неблагополучной семье нарушена структура, размыты внутренние границы, обесцениваются или игнорируются основные семейные функции, имеются явные или скрытые дефекты воспитания, вследствие чего нарушается психологический климат в ней, и появляются «трудные дети».

Основные причины неблагополучия семьи:

- алкогольная зависимость родителей;
- родители – выходцы из неблагополучных семей;
- неполные семьи;
- родители не осознают свою ответственность перед ребенком,

психологически не готовы к материнству и отцовству;

- родители имеют психические особенности в развитии.

Семьи, оказавшиеся в СОП, обладают разным потенциалом решения проблем, возникших в семье. Одной группе семей достаточно указать на проблему и определить пути ее решения. Другая группа семей обладает скудными моральными, интеллектуальными и финансовыми ресурсами, необходимыми для выхода из ситуации. Таким семьям необходимо психолого-социальное, социальное, юридическое сопровождение, контроль за ситуацией в семье.

Если же рассматривать проблему уже, а именно только неблагополучные семьи, сама жизнедеятельность которых постоянно создает угрозу попадания их в опасную ситуацию, то здесь главным фактором является профилактическая работа. Чем раньше мы вмешаемся в ситуацию, тем больше шансов предвидеть социально опасную ситуацию и тогда можно не доводить ее до этой крайней точки, а заблаговременно помочь ребенку в такой семье.

В семьях наблюдается рост различных проявлений жестокого обращения с детьми, некорректных приемов воспитания. В результате подростки все чаще убегают из дома, кончают жизнь самоубийством, совершают правонарушения.

Кроме того, с ростом числа семей, находящихся в социально опасном положении, увеличивается количество социальных сирот при живых родителях (родители бросают своих детей на воспитание своим престарелым родителям, отказываются от их содержания, воспитания и обучения); происходит деградация семей (пьют, ведут аморальный образ жизни, живут в антисанитарных условиях, не работают и пр.) дома таких семей становятся “притонами”, где собираются группы людей без определенного места жительства и рода занятий, занимаются распитием спиртных напитков, устраивают драки и т.д.

Основные проблемы семей, находящихся в социально опасном положении

Социальная дезадаптация – это нарушение процесса социального развития, социализации индивида, неспособность или невозможность индивида приспособиваться к условиям и требованиям социального окружения.

Необходимо различать социальную дезадаптацию несовершеннолетних и социальную дезадаптацию семьи.

Социальная дезадаптация несовершеннолетних – следствие деформации процесса социализации ребенка, проявляющееся в его рассогласованности с традициями, нормами, правилами, законами, принятыми в обществе; в отклоняющемся поведении, искажении личностных структур (идеалов, установок, ценностей); в разрыве социальных связей и отношений со значимыми для ребенка людьми; в ограничении способности выполнять

социальные функции; в сужении круга или ослаблении интенсивности ведущих видов деятельности, необходимых для социализации детей, – игры, познания, труда, общения.

Таким образом, социальная дезадаптация несовершеннолетних проявляется в:

- школьной дезадаптации;
- беспризорности, безнадзорности;
- правонарушениях;
- раннем алкоголизме, наркомании, токсикомании, табакокурении; - резком ухудшении физического, нервно-психического здоровья. *Социальная дезадаптация семьи* характеризуется наличием следующих проблем:

- неопределенность гражданского статуса членов семьи;
- малообеспеченность;
- безработица;
- неудовлетворительные жилищные условия;
- алкоголизм, наркомания, токсикомания членов семьи
- нарушение здоровья;
- семейная дезадаптация;
- духовно-нравственная деградация семьи.

Перечисленные выше проблемы можно выявить на основе наблюдения, анализа документации и фактологической информации о семье по определенным показателям.

Показатели и причины социальной дезадаптации семьи

Неопределенность гражданского статуса членов семьи характеризуется отсутствием у взрослого или несовершеннолетнего какого-либо документа, подтверждающего его гражданский статус или дающего право на получение установленных законом льгот и пособий (паспорт, свидетельство о рождении, удостоверение пенсионера, удостоверение инвалида, справка об обучении в общеобразовательном учреждении, прописка и т.п.). В связи с тем, что у трудоспособных членов семьи нет возможности устроиться на работу (так как нет регистрации), они вынуждены довольствоваться временными заработками. Основными причинами неопределенности гражданского статуса является утеря, порча или несвоевременное оформление документа.

Малообеспеченность. Среднедушевой доход ниже прожиточного минимума (подтверждается справкой о доходах семьи).

В беседе с работниками школы можно узнать, что ребенок не питается в столовой, плохо одевается, не имеет необходимых школьных принадлежностей. При патронаже семьи или обследовании жилищно-бытовых условий регистрируется недостаток продуктов питания, одежды, топлива,

предметов первой необходимости. Основными причинами малообеспеченности являются низкооплачиваемая работа, безработица одного или нескольких членов семьи, неоформленность социальных льгот, пособий, субсидий.

Безработица. Отсутствие постоянного источника дохода взрослых трудоспособных членов семьи (подтверждается справкой о постановке на учет в качестве безработного и фактологически). Причины безработицы: сокращение штатов по месту работы, увольнение, отсутствие специального образования, стажа работы и т.д. Распространенное явление у вышеуказанной категории семей – несформированность у взрослых ее членов мотивации на трудоустройство, т.е. желания трудиться.

Неудовлетворительные жилищные условия. Отсутствие постоянного жилья, его ветхое состояние, несоответствие жилой площади установленным нормам, несоответствие санитарно-гигиенических условий установленным требованиям: сырость, грязь, прогнившие полы, провалившиеся потолки, изломанные печи (подтверждается справкой, актом или заключением ЖЭУ, СЭС). Косвенные показатели проблемы: неудовлетворительные жилищные условия ведут к заболеваниям как родителей, так и детей; из-за неудовлетворительного состояния жилищных условий дети не хотят жить дома ("... не хочу жить дома, потому что там неуютно, сыро, грязно").

Алкоголизм, наркомания и токсикомания родителей, когда наблюдается регулярное употребление алкоголя, наркотиков; клиенты состоят на учете в наркологическом диспансере (подтверждается медицинской справкой). Как правило, в таких семьях происходят драки, ругань, собираются компании, возникают ссоры и т.д. В таких семьях дети растут с психическими отклонениями; у них отмечают тяжелое поражение нервной системы, проявление признаков умственной отсталости. Причиной наркомании, токсикомании, алкоголизма являются наследственные или приобретенные (социальные или психологические) факторы.

Нарушение здоровья. Наличие хронических заболеваний, инвалидность одного из родителей, часто или длительно болеющие члены семьи (подтверждается документально медицинской справкой или фактологически). Причиной нарушения здоровья является врожденная патология, инвалидность, нерациональное питание, алкоголизм, неудовлетворительные жилищные условия.

Семейная дезадаптация. Нарушение взаимоотношений между членами семьи, постоянные деструктивные конфликты между родителями, между родителями и детьми (подтверждается фактологически). Частые конфликты в семье приводят к нарушению психического состояния всех ее членов, что особенно сказывается на несовершеннолетних.

Причины семейной дезадаптации: неумение правильно, конструктивно строить отношения, личностные психологические особенности, низкий

уровень педагогической компетентности взрослых, недостаток внимания к ребенку со стороны родителей.

Духовно - нравственная деградация семьи - утрата семейных ценностей, традиций, жестокое обращение с детьми, отсутствие мотивации на здоровый образ жизни, неумение организовать семейный досуг, нарушение норм морали и права, асоциальные формы поведения, утрата социальных связей с семьей и школой, резкое ухудшение нервнопсихического здоровья.

Причинами семейной дезадаптации являются также негативная эмоционально-психологическая обстановка, причины которой следующие:

- личностные психологические особенности членов семьи;
- низкий уровень педагогической компетентности взрослых;
- недостаток внимания к ребенку со стороны родителей;
- различия в жизненных установках и статусе (у мужа образование высшее, а у жены - начальное, или наоборот);
- разногласия на национальной или религиозной почве; -неумение конструктивно разрешать конфликты.

В связи с необходимостью решения социальной проблемы для осуществления реабилитационной работы с семьями находящимися в социально опасном положении создана настоящая программа.

Цель: осуществление коррекционной, реабилитационной работы с семьей, находящейся в социально опасном положении, направленной на профилактику утраты детьми родительского попечения и возврат детей в родную семью.

Задачи:

- защитить права детей, воспитывающихся в семьях, которые находятся в социально опасном положении;
- провести диагностику семьи и анализ семейного воспитания
- провести педагогически целесообразную коррекцию с целью создания положительного микроклимата в семье;
- организовать просветительскую работу среди родителей;
- помочь семье найти внутренние ресурсы для выхода из социально опасного положения.

Принципы работы с семьями, находящимися в социально опасном положении

Принцип индивидуального подхода – реализуется путем осуществления реабилитационного процесса с учетом особенностей семьи.

Принцип законности – предусматривает соблюдение требований, законодательства РФ .

Принцип комплексности – предполагает реализацию системного подхода в работе с семьей.

Принцип взаимодействия – определяет порядок работы с семьей всех компетентных структур.

Опора на позитив в работе с семьей. Отношения к семье, находящейся в СОП, как к равноценному, равноправному партнеру.

Организация работы с семьей.

Психологическая реабилитация

1. Психолого-педагогическое сопровождение в кризисных ситуациях (оказание психологической помощи и поддержки членам семьи в стрессовых ситуациях)
2. Проведение консультаций специалистов – психолога, социального педагога, педагогов, медицинского работника, проведение педагогических лекториев для семей, оказавшихся в социально опасной ситуации.
3. Пропагандирование здорового образа жизни.
4. Создание положительного микроклимата в семье.
5. Овладение основами педагогических знаний, теорией и практикой семейного воспитания.

Социальная реабилитация

1. Оказывать содействие в трудоустройстве.
2. Организация правовой защиты.
3. Вовлечение семьи в воспитательный процесс.
4. Включение семьи в коррекционную, реабилитационную работу, налаживания нравственных традиций семейного воспитания, восстановление положительных контактов семьи с окружением, решение бытовых проблем в семье, повышение статуса семьи до социального.

Ожидаемые результаты

Нормализация детско-родительских отношений, возвращение (сохранение) ребенка в семье.

Работа с родителями Занятие

1

Тема «Счастлив тот, кто счастлив у себя дома»

Цель: родители получают возможность расширить систему нравственных ценностей семьи, проанализируют свое родительское поведение, увидят положительные и отрицательные стороны воспитательного воздействия на ребенка.

Задачи:

1. Создать предпосылки для формирования у родителей отношения к семье как главной жизненной ценности.
2. Заострить внимание на положительных моментах воспитания ребенка, формах проявления любви к ребенку, убедить родителей в необходимости щедрых проявлений своей безусловной родительской любви.
3. Определить совместно с родителями основные принципы построения взаимодействия с детьми, направленные на сплочение усилий семьи в воспитании и развитии детей.

Форма проведения занятия: познавательная беседа

Занятие 2

Тема: права и обязанности родителей

Цель: родители получают возможность познакомиться с семейным кодексом Российской Федерации, узнают об юридической ответственности за совершение противоправных действий по отношению к ребенку. Задачи:

1. Информировать родителей о правах ребенка в современной России.
2. Познакомить с правами и обязанностями родителей по воспитанию и образованию детей.
3. Дать понятие «юридическая ответственность», донести до родителей меры воздействия за нарушение прав ребенка.

Форма проведения занятия: круглый стол.

Занятие 3

Тема «Проблемы воспитания. Поймите себя и своего ребёнка»

Цель: повышение педагогической культуры родителей, пополнение арсенала их знаний по проблемам воспитания ребёнка в семье. Задачи:

1. выработка коллективных решений и единых требований к воспитанию детей, интеграция усилий родителей в деятельности по развитию личности ребенка.

2. Пропаганда опыта успешного семейного воспитания, профилактика неверных действий по отношению к детям со стороны родителей.
3. Рефлексия поведения членов семьи в сложных ситуациях.

Форма проведения занятия: дискуссия.

Занятие 4

Тема: кнут или пряник?

Цель: родители получают возможность расширить знания о влиянии поощрений и наказаний на формирование детско-родительских отношений, приобретут опыт выстраивания позитивных семейных отношений. Задачи:

1. Рассмотреть причины непослушания ребенка, познакомить с позитивными способами воздействия на коррекцию поведения ребенка.
2. Упражнять родителей в разборе ситуаций, демонстрирующих случаи эффективного использования мер поощрения и наказания.

Форма проведения занятия: разбор проблемных педагогических ситуаций на тему «Поощрения и наказания»

Занятие 5

Тема: «Эмоциональное благополучие детей в семье»

Цель: пропаганда опыта успешного семейного воспитания, профилактика неверных действий по отношению к своему сыну или дочери со стороны родителей. Задачи:

1. Способствовать формированию компетентности в общении.
Помочь родителям понимать собственное эмоциональное состояние, выражать свои чувства и распознавать чувства детей.
2. Проанализировать приёмы, позволяющие ребенку ослабить влияние стрессовой ситуации на организм и помочь преодолеть эмоциональные трудности.

Форма проведения занятия: тренинг

Занятие 6

Тема: в семье первоклассник (будущий первоклассник)

Цель: родители получают возможность расширить педагогическую компетентность по подготовке ребенка к школе. Задачи:

1. Познакомить родителей с понятием психологическая готовность ребенка к школе.
2. Развивать коммуникативные умения и навыки сотрудничества родителей с ребенком и школой.

Форма проведения занятия: тренинг

Занятие 7

Тема: трудный диалог с учебой, как помочь ребенку учиться?

Цель: родители расширят объем знаний о формах и методах решения возникших проблем с детьми, выработают совместную программу действий по стимулированию познавательной деятельности детей. Задачи:

1. Выявить проблемы взаимодействия с ребенком по преодолению учебных затруднений.
2. Познакомить с типичными ошибками родителей и их влиянием на психику ребенка
3. Вооружить родителей практическими навыками взаимодействия с ребенком.

Форма проведения занятия: семинар-практикум

Занятие 8

Тема: Алкоголь в семье

Цель: информирование о пагубном влиянии употребления алкоголя родителями на воспитание ребенка, высказывание своего отношения к данной проблеме. Задачи:

1. Донести до сознания родителей информацию о том, как вредные привычки родителей отражаются на воспитании детей, что может повлиять на начало употребления алкоголя детьми.
2. Информировать родителей о медико-социальных аспектах влияния алкоголизма родителей на психическое и эмоциональное развитие ребенка. **Форма проведения занятия: круглый стол**

Занятие 9

«Особенности воспитания детей мамой и папой»

Тема 1 «Роль отца в воспитании сына»

Цель: актуализировать проблему воспитания сына в семье.

Задачи:

1. Дать возможность осознать отцам, что отцовское счастье – высшая ценность.
2. Наметить пути, средства и приемы воспитания мальчиков в семье.
3. Привлечь отцов к коллективному обсуждению трудных педагогических ситуаций.
4. Дать рекомендации отцам, как строить отношения с детьми на основе взаимопонимания.

5. Направить усилия отцов на совместную деятельность в жизни коллектива.

Тема 2 «Нет милее дружка, чем родная матушка»

Цель: «Роль матери в воспитании ребенка». Задачи:

1. Познакомить с условиями успешного семейного воспитания.
2. Дать возможность осознать мамам, что материнское счастье – высшая ценность
3. Привлечь мам к коллективному обыгрыванию ситуаций.
4. Показать, что материнская любовь к ребенку не за что-то, а просто за то, что ребенок есть.

Форма проведения занятия: просмотр и обсуждение видеороликов на тему «Особенности воспитания детей мамой и папой»

Занятие 10

Тема «Человеком быть совсем не просто, или как воспитать в детях, нравственные качества на собственном примере».

Цель: создать условия для понимания значимости нравственного воспитания в семье. Задачи:

1. Способствовать формированию культуры общения родителей и детей, умения родителей видеть отрицательные моменты в воспитании собственных детей.
2. Обсудить методы и условия нравственного воспитания ребёнка в семье.

Форма проведения занятия: нравственная беседа

Занятие 11

Тема «Почему мой ребенок становится трудным?»

Цель: выяснить причины отклоняющегося поведения у подростков, поиск путей решения этой проблемы.

Задачи:

1. Сформулировать понятие «трудный ребенок»
2. Определить факторы, влияющие на формирование личности подростка.
3. Наметить возможные пути решения проблемы

Форма проведения занятия: дискуссия

Занятие 12

Тема «Учет физиологических и психологических особенностей детей в их воспитании»

Цель: оказать родителям помощь в преодолении затруднений в общении с детьми – подростками. Задачи:

1. Рассмотреть особенности физического и психологического развития младшего возраста и их влияние на процесс обучения и воспитания.
2. Показать причину изменений в жизни ребенка вследствие физиологических трансформаций, изменение эмоциональной сферы ребенка.

Форма проведения занятия: познавательная беседа

Занятие 13

Тема: семейные традиции... Важно ли это?

Цель: родители получают возможность увидеть значимость семейных традиций для создания дружной и сплоченной семьи. Задачи:

1. Способствовать развитию семейных традиций для преодоления отчужденности между родителями и детьми, воспитывать у членов семьи чувство единения, заботу и уважение к старшим.
2. Вызвать желание у родителей поделиться традициями своей семьи.

Форма проведения занятия: семейные посиделки на тему: «Традиции в семье»

Занятие 14

Тема: «Крик детской души: Родители разводятся!!!»

Цель: формирование у родителей личностного смысла в усвоении психологопедагогических знаний при воспитании ребенка в ситуации развода.

Задачи:

1. Научить правильно себя вести во время конфликта между взрослыми с ребенком.
2. Сформировать представления родителей о причинах нарушений поведения детей дома.
3. Настроить родителей на доброжелательное общение между собой через выполнение задания, игру.
4. Показать пути выхода в ситуации развода при общении с детьми

Форма проведения занятия: тренинг

Занятие 15

Тема «Агрессия детей: ее причины и предупреждение»

Цель: Определить причины появления агрессии и дать рекомендации.

Портрет агрессивного ребенка Задачи:

1. Сформировать знания родителей о проблеме агрессивности подростков
2. Научить родителей как справиться с агрессивным состоянием ребенка, как бороться со своим гневом

Форма проведения занятия: круглый стол с элементами тренинга

Занятие 16

Тема: свободное время и семейный досуг

Цель: родители получают возможность расширить представления о позитивных видах семейного отдыха, получают практические навыки активного сотворчества с детьми. Задачи:

1. Познакомить родителей с позитивными видами семейного отдыха: посещение культурно-массовых мероприятий, активный семейный отдых, игры (подвижные, настольные, ролевые, дидактические), ручной труд.
2. Предоставить родителям информацию о том, где и как можно организовать совместный досуг с минимальными затратами для семьи.
3. Обучать практическим навыкам проведения совместных игр (подборка игр в соответствии с возрастными особенностями детей).

Форма проведения занятия: семинар-практикум

Занятие 17

Тема «Причины детского суицида. Роль взрослых в оказании помощи подростку в кризисных ситуациях»

Цель: Предоставить возможность родителям задуматься и оценить взаимоотношения со своим ребенком. Задачи:

1. Совместно с родителями выявить возможные причины, признаки и характер детского и подросткового суицида.
2. Объяснить психологический смысл суицида, познакомить с признаками суицидального поведения, дать рекомендации родителям.

Форма проведения занятия: беседа с элементами тренинга

Занятие 18

Тема: трудовое участие ребенка в жизни семьи

Цель: родители получают возможность расширить знания о роли, возможностях, путях и способах трудового воспитания детей в семье. Задачи:

1. Познакомить родителей с ролью трудового воспитания во всестороннем развитии ребенка.
2. Показать значимость семьи в воспитании трудовых навыков ребенка.
3. Обсудить опыт присутствующих по поддержанию интереса ребенка к труду, формированию трудовых навыков.

Форма проведения занятия: Круглый стол

Перечень совместных детско-родительских практических занятий

Цель: создание позитивного микроклимата в семьях, коррекция детско-родительских отношений.

1. Круглый стол
2. Творческая мастерская
3. Праздник «День матери»
4. Экскурсия в краеведческий музей
5. КТД «Семья это мы!»

Календарно-тематический план

№ п/п	Мероприятие	Ответственный
1	Познавательная беседа «Значение семьи для ребенка, что значит любить своего ребенка?»	Педагог-психолог
2	Круглый стол «Права и обязанности родителей»	Педагог-психолог
3	Дискуссия «Проблемы воспитания. Поймите себя и своего ребенка»	Педагог психолог
4	Разбор проблемных педагогических ситуаций на тему «Поощрения и наказания»	Педагог-психолог
5	Тренинг	Педагог психолог

	«Эмоциональное благополучие детей в семье»	
6	Просмотр и обсуждение видео роликов на тему «Особенности воспитания детей мамой и папой. Роль отца в воспитании сына. Нет милее дружка, чем родная матушка»	Педагог психолог
7	Круглый стол «В семье первоклассник»	Педагог-психолог
8	Праздник «День матери»	Педагог-психолог
9	Семинар-практикум «Трудный диалог с учебой, как помочь ребенку учиться?»	Педагог-психолог
10	Круглый стол «Алкоголь в семье»	Педагог-психолог
11	Творческая мастерская	Педагог-психолог
12	Нравственная беседа «Человеком быть совсем не просто или как воспитывать в детях нравственные качества на собственном примере»	Педагог психолог
13	Дискуссия «Почему мой ребенок становится трудным?»	Педагог психолог
14	Познавательная беседа «Учет физиологических и психологических особенностей детей в их воспитании»	Педагог психолог
15	Семейные посиделки на тему «Традиции в семье»	Педагог-психолог
16	Тренинг «Крик детской души: родители разводятся»	Педагог психолог
17	Круглый стол с элементами тренинга «Агрессия детей, ее причины и предупреждение»	Педагог психолог
18	Семинар-практикум «Свободное время и семейный досуг»	Педагог-психолог
19	Беседа с элементами тренинга «Причины подросткового суицида. Роль взрослых в оказании помощи подростку в кризисных ситуациях»	Педагог психолог
20	Круглый стол «Трудовое участие ребенка в жизни семьи»	Педагог-психолог
21	Коллективно-творческое дело «Семья это мы!»	Педагог-психолог

Программа сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ

1. Пояснительная записка

1.1 Актуальность проблемы

Среди множества социальных проблем, стоящих перед государством в настоящее время, существует проблема социальной реабилитации детей с ОВЗ, как наиболее уязвимой части населения, требующей внимания и помощи со стороны общества. Социализации детей с ограниченными возможностями входит в число актуальных проблем современной отечественной и зарубежной педагогики, психологии и социологии. Необходимым условием социализации личности является развитие ее социальной активности в дошкольном и младшем школьном возрасте. Кроме того, положение ребенка в структуре межличностных отношений в семье тоже является немаловажным фактором для его полноценного психического развития. Реабилитация детей в силу их особого положения – это процесс длительный, кропотливый, требующий непрерывных усилий со стороны его семьи и близких, а так же государственных и общественных организаций. Психологи, социологи, педагоги исследуют механизмы, этапы, стадии и факторы этого процесса. Инвалидность у детей означает существенное ограничение жизнедеятельности, она способствует социальной дезадаптации, которая обусловлена нарушениями в развитии, затруднениями в самообслуживании, общении, обучении, овладении в будущем профессиональными навыками. Освоение детьми-инвалидами социального опыта, включение их в существующую систему общественных отношений требуют от общества определенных дополнительных мер, средств. Но разработка этих мер должна основываться на знании закономерностей, задачи и сущности процесса социализации.

В нашей стране, как и во всем мире, наблюдается тенденция роста числа детей с ограниченными возможностями. В России частота появления на свет таких детей за десятилетие увеличилась в два раза. Ежегодно в стране рождается около 30 тысяч детей с врожденными наследственными заболеваниями. Таким образом, актуальность исследования обусловлена необходимостью поиска путей эффективного психолого-педагогического сопровождения детей с отклонениями в развитии и их семей.

Больной ребенок - тяжелое испытание для семьи. Известно, что около половины семей, имеющих детей-инвалидов, неполные. Каждая четвертая мать, имеющая ребенка-инвалида, не работает. Около 40% этих семей имеют двоих детей, и их число постоянно растет. Многодетные семьи, имеющие ребенка-инвалида, составляют примерно 10%. Анализируя такие данные, стоит еще раз подчеркнуть, что среди семей с детьми с ограниченными возможностями самый большой процент составляют неполные материнские семьи. У трети родителей произошел развод по причине рождения ребенка-инвалида, мать не имеет перспективы повторного замужества и вынуждена всю жизнь воспитывать ребенка в одиночку (иногда с помощью близких родственников). Поэтому к проблемам семьи ребенка с ОВЗ прибавляются и проблемы неполной семьи. Остро стоит проблема подготовки родителей к проведению доступных реабилитационных мероприятий дома, оказания им психологической и юридической помощи, предоставления необходимой информации о правах и льготах, об имеющихся в городе реабилитационных учреждениях и оказываемых реабилитационных услугах. В каждой двенадцатой семье с ребенком-инвалидом родитель является инвалидом или сам приобретает инвалидность. Эффективным выходом из сложившейся ситуации может явиться создание социально-консультационных служб для родителей, развитие системы дополнительного патронажа над детьми-инвалидами, создание сети реабилитационных учреждений, оказание адресной материальной помощи этим семьям.

Активизация социальной политики в направлении демократизации и гуманизации общества, развитие национальной системы образования обуславливают поиски путей совершенствования организации, содержания и методик обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями. Изменение подходов к обучению и воспитанию детей с ограниченными возможностями здоровья направлено на формирование и развитие социально-активной личности, обладающей навыками социально-адаптивного поведения.

1.2 Цель, задачи сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ

Цель: организация психолого-педагогической помощи семьям, имеющим детей – инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, для расширения социальной адаптации, активизации познавательной деятельности и реабилитации детей с ОВЗ. **Задачи:**

- оказание поддержки семьям, имеющим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья: социальной, психолого-педагогической;
- организация и проведение социального, педагогического сопровождения ребенка-инвалида, ребенка с ограниченными возможностями; – активная поддержка родителей, воспитывающих детей с ОВЗ.

1.3 Нормативная база

- Конституция Российской Федерации
- «Конвенция о правах ребенка»
- «Конвенция ООН о правах инвалидов»
- Закон РФ «Об основных гарантиях прав ребенка»
- Закон РФ «Об образовании»
- Резолюция 3447 ХХХ Генеральной Ассамблеи ООН в « Декларации о правах инвалидов», принятая 09 декабря 1975г
- Декларации прав ребенка
- Постановление Правительства Российской Федерации от 18 августа 2008 г. N 617
- Федеральный закон от 24 ноября 1995г. №181-ФЗ « О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»,
- Федеральный закон от 24 июля 1998г. №124-ФЗ « Об основных гарантиях прав ребёнка в Российской Федерации» - Программа «Доступная среда для инвалидов», - Концепция непрерывного образования.

1.4 Принципы сопровождения

Сопровождение в образовательном учреждении строится на принципах:

1. Личностно-ориентированный подход к детям, к родителям, где в центре внимания стоит учет личностных особенностей ребенка, семьи; обеспечение комфортных, безопасных условий.
2. Гуманно-личностный – всестороннее уважение и любовь к ребенку, к каждому члену семьи, вера в них, формирование позитивной «Я-концепции» каждого ребенка, его представления о себе (необходимо, чтобы слышал слова одобрения и поддержки, проживал ситуацию успеха).

3. Принцип комплексности – психологическую помощь можно рассматривать только в комплексе, в тесном контакте психолога с логопедом, воспитателем, социальным педагогом, родителями.

4. Принцип деятельностного подхода – психолого-педагогическая помощь осуществляется с учетом ведущего вида деятельности ребенка (в игровой деятельности), кроме того, необходимо ориентироваться также на тот вид деятельности, который является личностно-значимым для ребенка.

5. Принцип конфиденциальности – вся информация, полученная о ребенке и его семье, не распространяется за пределы Центра, без соответствующего разрешения родителей или законных представителей ребенка.

В работе с детьми с ограниченными возможностями стремиться использовать технологию обеспечения социально - психологического благополучия ребенка – обеспечение эмоциональной комфортности и хорошего психологического самочувствия в процессе общения со сверстниками и взрослыми в детском саду, школе и дома.

2. Основные направления деятельности.

2.1 Психолого – педагогическое направление

Психолого-педагогическое сопровождение семьи, имеющей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, – это деятельность, направленная на актуализацию коррекционных ресурсов семьи, обеспечивающих эффективность ее функционирования, особенно в периоды кризисов, связанных с воспитанием и развитием ребенка с ограниченными возможностями здоровья, что позволяет создавать **соответствующее возрасту и возможностям ребенка коррекционно-развивающего пространство**, формировать и реализовывать адекватные потребностям ребенка стратегии воспитания, базирующиеся на конструктивных родительских установках и позициях по отношению к нему.

Содержание психолого-педагогического направления:

- предоставление консультативной психологической, логопедической, педагогической помощи родителям, имеющим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе, консультирование по телефону, дистанционно через сеть Интернет;
- разработка и выполнение индивидуальной программы сопровождения семьи, имеющей детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;
- предоставление квалифицированной психолого-педагогической помощи специалистов, направленной на индивидуальное развитие для успешной

адаптации, реабилитации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями в социуме;

- анализ эффективности программы сопровождения, внесение в случае необходимости дополнений и изменений в разработанную программу;
- информационно-просветительская работа с родителями (предоставление информационной литературы по актуальным вопросам воспитания, обучения и реабилитации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями).

Психолого-педагогические проблемы семьи с детьми с ОВЗ.

Психологический климат в такой семье зависит от межличностных отношений, морально-психологических ресурсов родителей и родственников, а также от материальных и жилищных возможностей семьи. Опираясь на данные психологических исследований, проведенных в семьях, имеющих детей с ОВЗ, выделяет 3 типа семей по реакции родителей на появление ребенка-инвалида:

- с пассивной реакцией, связанной с непониманием существующей проблемы;
- с гиперактивной реакцией, когда родители усиленно лечат, находят «докторов-светил», дорогостоящие лекарства, ведущие клиники и т.д.; - со средней рациональной позицией: последовательное выполнение всех инструкций, советов врачей, психологов.

Логично предположить, что наиболее оптимальным из существующих вариантов является третий подход, поэтому для достижения желаемого результата в своей работе необходимо опираться на позиции именно третьего типа семьи. Нередко такая семья испытывает отрицательное отношение со стороны окружающих, особенно соседей, которых раздражают условия существования рядом (нарушение тишины, особенно если ребенок-инвалид с задержкой умственного развития). Общество не всегда правильно понимает проблемы таких семей, и лишь небольшой их процент ощущает поддержку окружающих. Дети-инвалиды практически не имеют возможности полноценных социальных контактов, достаточного круга общения, особенно со здоровыми сверстниками. Имеющаяся социальная изоляция может привести к личностным расстройствам (например, эмоционально-волевой сферы), к задержке интеллекта, особенно если ребенок не адаптирован к жизненным трудностям, еще большей изоляции, недостаткам развития, в том числе нарушениям коммуникационных возможностей, что формирует у него неадекватное представление об окружающем мире.

Первичная социализация ребенка обычно осуществляется в семье, которая является проводником знаний, ценностей, социальных отношений и

национальных традиций от поколения к поколению. Атмосфера в семье, наличие эмоционального контакта ребенка с родными, позиция ребенка в общей структуре семьи, стиль воспитания являются наиболее важными факторами, влияющими на его социальное развитие. Анализ социально-демографических и экономических характеристик семей, воспитывающих детей с физической и интеллектуальной недостаточностью, проводимый социальными службами, позволяет констатировать, что эти семьи больше других нуждаются в социальной поддержке государства. Часто родители сами имеют проблемы со здоровьем или становятся инвалидами. В данной ситуации семья скорее выступает фактором, осложняющим реализацию процессов социализации ребенка. Исходя из вышесказанного, напрашивается вывод, что у большинства родителей «особых» детей возникает чувство вины и неловкость перед окружающими за своего ребенка и поэтому они еще больше сужают круг его социальных контактов – они прячут своего больного ребенка от окружающих и сами стараются отгородиться от мира: избегают брать детей в театр, кино, на массовые зрелищные мероприятия и т.д., тем самым, обрекая семью на полную изоляцию. Дефицит общения, характерный для большинства детей с ОВЗ приводит к тяжелым последствиям в душевном развитии ребёнка. При этом дети воспринимают мир отношений в узком диапазоне минорных настроений: обиды и страха, поскольку искажённо видят реальные отношения между людьми. Впоследствии, если ребёнку недостаёт любви, возникают так называемые трудности характера, дефекты личности вплоть до душевных заболеваний. Дефицит внимания приводит к асоциальному поведению ребёнка как способу компенсации недостатка признания со стороны взрослых. В последнее время стала актуальной новая позитивная практика работы – «Родительские клубы», следуя которой семьи с аналогичными проблемами регулярно встречаются, работают в группах со специалистами, налаживают контакты между собой, расширяя тем самым свой круг общения и компенсируя частично ту социальную изоляцию, в которой находились до этого.

Психолого-педагогическое направление включает в себя:

- медико-психологическое обследование ребенка с ОВЗ
- вариативные подходы к разработке индивидуальных образовательных маршрутов
- индивидуальное консультирование специалистов (педагог-психолог, социальный педагог, логопед, т.д.)
- индивидуальная образовательная программа занятий с детьми логопеда, педагога-психолога по разработанным программам.

- групповые программы сопровождения:

Работа по повышению менталитета родителей. Беседы с воспитателями, дефектологом, учителем-логопедом и психологом – это одна из возможностей решить проблемы, преодолеть негатив, стабилизировать нервную систему, получить ответы на сложные вопросы.

При работе с такими семьями решаются следующие задачи:

- формирование позитивной самооценки родителей, снятие тревожности;
- развитие умений самоанализа и преодоления психологических барьеров;
- развитие детско-родительских отношений;
- совершенствование коммуникативных форм поведения;
- формирование навыков адекватного общения с окружающим миром.

Анализ родителями поведения ребенка поможет им понять мотивы его поступков, психические и возрастные потребности. Возможна организация круглых столов для обращения к опыту родителей. Игровое взаимодействие родителей и детей в различных формах деятельности (рисование, лепка, спортивные игры, театрализованная деятельность и др.) способствует приобретению опыта партнерских отношений. В работе с родителями важным аспектом возможно и информирование родителей о других учреждениях, оказывающих помощь детям с особыми потребностями и их родителям

- Привлечение детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей на мероприятия и праздники детского сада.

2.2 Информационно-просветительское направление сопровождения семьи, воспитывающей, ребенка с ОВЗ

- взаимодействия со структурами и учреждениями, заинтересованными в улучшении качества услуг, предоставляемых семьям имеющим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;
- мониторинг потребностей в социальных, психолого-педагогических услугах семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;
- мониторинг качества и доступности социального сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, с участием пользователей услуг;
- информирование семей с детьми с ОВЗ о деятельности, целях, задачах, услугах, предоставляемых службой сопровождения через: организацию информационных встреч, сайт учреждения ;

- Информационно-методические статьи в помощь родителям, воспитывающим детей с ОВЗ.
- выявление семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, нуждающихся в различных видах и формах психолого-педагогической поддержки;
- создание и обновление банка данных семей указанной категории; - организация консультативной службы для оказания помощи семьям с детьми с ОВЗ.

Этапы осуществления социального сопровождения семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями:

1 этап

Выявление семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Мероприятия: Прием информации о семье, воспитывающей ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Мотивирование семьи, воспитывающей ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья, на сотрудничество с центром.

2 этап

Оценка потребностей семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Мероприятия: Сбор информации о семье, проведение психологических диагностик, анкетирование. Определение социальных проблем, потребностей и ресурсов семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья. **3 этап**

Составление программы сопровождения семьи воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Мероприятия: Встреча с членами семьи по планированию совместной работы, составление плана мероприятий для решения проблем с использованием ресурсов центра.

4 этап

Реализация плана мероприятий сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Мероприятия: Содействие в организации консультативной психолого-педагогической помощи семье, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья (дистанционно, организация очных консультаций)

специалистов). Содействие в организации психолого–педагогической помощи ребенку с ограниченными возможностями здоровья. Активизация системы взаимопомощи между семьями, воспитывающими детей- инвалидов или детей с ограниченными возможностями здоровья.

5 этап

Отслеживание динамики изменений в семье. Мониторинг эффективности проводимых мероприятий.

Мероприятия: Беседа с членами семьи. Содействие в проведении диагностического обследования динамики развития ребенка.

6 этап

Подведение итогов эффективности реализации программы сопровождения семьи с ребенком ОВЗ.

4. Участники программы

Целевая группа, на которую направлена деятельность по программе: - Семьи, воспитывающие детей с ОВЗ и инвалидов.

5. Кадровое обеспечение программы

Педагоги-психологи

7. Ожидаемые результаты реализации программы -

Эффективность услуг по сопровождению детей с ОВЗ.

- Наличие достаточного спектра технологий работы, разнообразных форм сопровождения детей.
- Наличие необходимого для работы материально-технического оснащения реализуемых технологий.
- Расширение сферы сотрудничества по вопросам социально-психологического сопровождения детей с ОВЗ, сохранения и укрепления их здоровья.
- Динамика индивидуальных достижений детей с ОВЗ.
- Увеличение доли педагогических работников детского дома, обладающих необходимой квалификацией, привлеченных к организации работы с детьми с ОВЗ.

Приложение № 6 к приказу директора
ОКУ «Льговский центр соцпомощи «Доверие»
от « 25 « апреля 2024 г. № 71

Программа

сопровождения семей, воспитывающих ребенка под опекой

ВВЕДЕНИЕ

За последние годы внимание российского государства к приемному родительству и его проблемам заметно повысилось. Приоритетность роли семьи в развитии и воспитании детей основана на том факте, что именно в ней создаются условия, которые в значительной степени определяют дальнейший путь развития ребенка – гражданина, работника, семьянина. Приемная семья берет на себя обязательство по воспитанию ребенка, несущего эмоциональный груз прошлого и болезненные переживания по поводу семейной неустроенности.

На первый взгляд может показаться, что воспитание детей, помещенных в принимающую семью, ничем не отличается от воспитания кровных. Действительно, задачи воспитания и родных и приемных детей одинаковы, особенно если приемные дети - маленькие. Однако есть и особые моменты, которые нужно знать и учитывать принимающим родителям. Им понадобится умение помочь приемным детям войти в семью, облегчить боль потери кровной семьи, компенсировать издержки «бессемейного» детства, а это очень не просто – создать такие условия для адаптации, чтобы дети почувствовали себя полноправными членами новой семьи, любимыми и защищенными.

Данная программа посвящена конкретным вопросам, которые требуют незамедлительного вмешательства специалистов в воспитание и обучение детей, проживающих в замещающих семьях. Программа составлена с учетом тех проблем, с которыми сталкивается семья, приняв ребенка и направлена не только на психолого-педагогическое просвещение семей, но и на профилактику распада уже образовавшихся семей.

Программа также включает рассмотрение некоторых тем из возрастной психологии, которые познакомят родителей с особенностями психического развития детей, что сможет объяснить причины возможных проблем в воспитании и развитии приемных детей.

Программа рассматривает проблемы социализации детей в обществе. Темы социализации даются замещающим родителям в помощь при подготовке приемных детей к самостоятельной жизни. Тематическое планирование составлено с таким учетом, чтобы были отражены все виды работ по сопровождению:

- изучение и исследование замещающей семьи;
- консультирование;
- коррекционная работа;
- психолого-педагогическое просвещение и образование.

Данные направления работы являются основными разделами программы.

Цель программы:

Обеспечение условий, способствующих социально-психолого-педагогическому сопровождению замещающих родителей. Оказание помощи семьям в воспитании приёмных детей.

Задачи программы:

- социально-психолого-педагогическое исследование замещающих семей;
- формирование у родителей мотивации получения знаний в области психологии воспитания и обучения приёмных детей;
- повышение психолого-педагогической компетентности замещающих родителей;
- психолого-педагогическое сопровождение учебно-воспитательного процесса детей, воспитывающихся в замещающих семьях;
- помощь замещающим родителям в корректировке развития, воспитания, обучения приёмных детей

В результате реализации программы замещающие родители должны:

- формировать благоприятный социально-психологический климат в своей семье;
- содействовать психическому развитию и социальной зрелости приёмных детей;
- стремиться повышать свою собственную компетентность.

Сопровождение семьи организовывается по двум формам:

-в момент посещения семьи;

-на специально организованных занятиях в СМФЦ.

Программа включает плановые посещения замещающей семьи, встречи в СМФЦ, телефонные переговоры.

Специалисты службы проводят *обучающие семинары-тренинги* (выбор темы и широта раскрытия может меняться в зависимости от потребностей замещающей семьи):

- Работа с горем и потерей
- Жестокое обращение и диспропорции в развитии. Помощь детям с нарушениями в развитии
- Направления реабилитационной работы с детьми в условиях центра помощи детям
- Профессиональное сопровождение замещающих семей. Командный принцип работы

Основной принцип сопровождения – организация сотрудничества с семьей в интересах ребенка.

Основная цель сопровождения – максимально возможная интеграция семьи с приёмным ребенком в социум, поддержка семьи на пути самостоятельного решения проблем.

Сопровождение замещающих семей - система деятельности специалистов, направленная на оказание комплексной социальной помощи замещающим семьям посредством предоставления социальных услуг, организации психолого-педагогических и культурно-досуговых мероприятий, посещения на дому в целях создания оптимальных условий для развития, воспитания и социализации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, воспитывающихся в замещающих семьях.

Сопровождение замещающих семей осуществляется на **мониторинговом, базовом, кризисном, экстренном уровнях.**

Мониторинговый уровень сопровождения – комплексная система социальной поддержки замещающих семей, направленная на удовлетворение изменяющихся потребностей семьи в информировании и просвещении, а также в общей психологической поддержке. Организация сопровождения на мониторинговом уровне предоставляет возможность для абсолютного большинства замещающих родителей получить знания в области развития, воспитания приемных детей, защиты их прав и законных интересов, а также

психологическую поддержку и помощь в разрешении сложных ситуаций взаимодействия;

Базовый уровень сопровождения - комплексная система социальной поддержки замещающих семей в решении вопросов, возникающих у членов замещающих семей, в воспитании и социализации приемных детей. Деятельность по сопровождению направлена на повышение уровня педагогической компетентности замещающих родителей, на выявление начальных задатков кризиса и их предотвращение.

Основной задачей сопровождения на базовом уровне является удовлетворение изменяющихся потребностей семьи в информировании и просвещении, а также в общей психолого-педагогической поддержке.

Кризисный уровень сопровождения - форма оказания психолого-медико-социальной помощи замещающей семье, оказавшейся в кризисной ситуации, направленной на улучшение положения в замещающей семье, устранение противоречий между интересами приемного ребенка и интересами замещающих родителей, способствующей предупреждению освобождения или отстранения замещающих родителей от исполнения своих обязанностей.

На кризисном уровне сопровождения субъектами сопровождения являются следующие категории семей: семьи в ситуации затяжного конфликта, с которым они не могут справиться самостоятельно; семьи с приемным ребенком (детьми) с особыми нуждами (дети с ОВЗ, дети – инвалиды); семьи, принявшие братьев и сестер (сиблинги) на этапе интеграции в семью; семьи на этапе подросткового кризиса приемных детей, в том числе в случае опеки/попечительства родственниками (старшее поколение); семьи в ситуации нормативного для становления и развития принимающей семьи кризиса; семьи после экстренного уровня сопровождения. На кризисном уровне ведущей потребностью семьи становится помощь в урегулировании семейной ситуации.

На **экстренном уровне** сопровождения основной субъект сопровождения - семья на грани отказа от воспитания приемного ребенка. Цель сопровождения - предотвращение отказа от приемного ребенка. Задачами экстренного сопровождения становятся либо предотвращение отказа и перевод семьи на кризисный уровень сопровождения, либо нивелирование травматических последствий для ребенка его дезинтеграции из семьи.

Участники программы

В программе принимают участие члены семей опекунов (попечителей), приемных семей, семей усыновителей. Это могут быть приемные и кровные дети, замещающие родители и другие члены замещающих семей, проживающие совместно с семьей или отдельно от них.

Это семьи с разным социальным статусом (полные, неполные, многодетные), с разной семейной историей и различными жизненными обстоятельствами.

Кроме этого, участие в программе принимают представители социального окружения замещающих семей (друзья, родственники, педагоги).

Кадровое обеспечение программа

Реализацию мероприятий данной программы обеспечивают специалисты: социальный педагог, педагоги-психологи. Могут привлекаться для повышения эффективности мероприятий программы медицинские работники, юристы, социальные работники.

В рамках реализации мероприятий программы осуществляется постоянное взаимодействие с местными органами опеки и попечительства, особенно в части проведения мониторинга проживания ребенка в замещающей семье.

План сопровождения семей, воспитывающих ребенка под опекой

№ п/п	Мероприятия	Сроки выполнения	Ответственные
1	<p>Сопровождение замещающих семей</p> <p>1.Проведение психолого-педагогической диагностики внутрисемейных и личностных проблем, выявление комфортности пребывания детей в замещающих семьях.</p> <p>2.Правовое консультирование: -консультативная поддержка по различным аспектам защиты прав и законных интересов детей и замещающих родителей.</p> <p>3.Коррекционно- развивающее консультирование: -организация консультаций узких специалистов (педагог-психолог, социальный педагог, мед. работник).</p> <p>4.Психологическое консультирование: -оказание психологической помощи ребенку, помещенному в семью в вопросе адаптации, психологическое сопровождение замещающих и кровных семей.</p> <p>5.Педагогическое консультирование: -консультации по вопросам воспитания детей в замещающей семье; -организация обучающих лекториев и семинаров для замещающих родителей; -осуществление контроля за условиями содержания, проживания и воспитания ребенка, переданного в замещающую семью (оценка состояния здоровья и образования ребенка, умственного развития, самосознания, внешнего вида и гигиены, оценка эмоционального и</p>	<p>В течение года</p> <p>1 раз в квартал</p> <p>В течение года</p> <p>В течение года</p> <p>По плану Внепланово</p> <p>В течение года</p> <p>По мере необходимости</p>	<p>Педагог – психолог Специалисты</p>

	поведенческого развития, навыков самообслуживания, оценка состояния эмоциональных отношений в замещающей семье); -проведение телефонных бесед с замещающими родителями.		
2	Взаимодействие со специалистами органов и учреждений , оказывающих социальную и правовую поддержку и помощь населению, в том числе при разрешении спорных вопросов, возникающих при жизнедеятельности замещающих семей, связь с образовательными учреждениями.	Постоянно	Специалисты
3	Информационно-просветительская деятельность 1.Разработка и распространение рекламных и просветительских памяток, буклетов. 2.Сотрудничество со СМИ. Публикация статей о работе по сопровождению замещающих семей, проблемах воспитания детей в семье, распространение положительного опыта семейного воспитания. 3.Информационно – разъяснительная деятельность в интернет-пространстве: подготовка материалов на сайт учреждения.	1 раз в квартал	Специалисты

Структура и содержание программы

В структуре социального и психолого-педагогического сопровождения замещающих семей, представленной в данной программе, можно выделить **5 составляющих**, которые способствуют достижению конечной цели:

1. Диагностический блок. Включает в себя проведение диагностических мероприятий с членами замещающих семей (родители, кровные и приемные дети), а также постоянный мониторинг проживания ребенка в замещающей семье.

Перечень диагностического инструментария, рекомендованного для использования в процессе сопровождения замещающих семей:

1. Анкета для родителей «Взаимоотношения в семье».
2. Анкета (профиль) семьи.
3. «Рисунок семьи».
4. Методики «День рождения», «Велосипед», «Дом», «Дерево» и др.
5. «Цветовой тест отношений» (ЦТО), А.М. Эткинд.
6. Компьютерные методики фирмы «Амалтея»:
 - Тест тревожности Р. Тэммл, М. Дорки и Ф. Амен.
 - Личностные отклонения подросткового возраста.
 - Готовность к школьному обучению.
 - Профориентационная система ПРОФИ-П.

- Диагностика родительства (методика Р.В. Овчаровой).
 - Родительско-детские отношения.
 - Готовность ко второй ступени обучения и адаптация младших подростков.
7. Анкеты «Родитель-ребенок» и «Ребенок-родитель».
 8. Тест «Незаконченные предложения»;
 9. «Диагностика эмоциональных отношений в семье» (Е.Бене и Д.Антони) и др.

Мониторинг проживания ребенка в семье и эффективности замещающей заботы осуществляется в ходе визитов специалистов в замещающие семьи, бесед с членами замещающих семей, диагностических мероприятий с членами замещающих семей, бесед с педагогами общеобразовательных и дошкольных учреждений.

Первый контакт с семьей должен быть не позднее 1 месяца с момента приема ребенка в семью, следующий через три месяца, последующие – проводятся через 6 месяцев. Это позволяет своевременно выявить существующие потребности и трудности замещающей семьи, ее социально-психологическое благополучия или неблагополучие, определить необходимость помощи специалистов; провести контроль результативности процесса сопровождения, а также оказать адресную помощь конкретной семье и определить ее специфику.

Мониторинг проводится в той или иной форме не менее одного раза в год для каждой семьи, частота контактов определяется специалистами Центра. При наличии установленных проблем в семье частота контактов увеличивается, составляется индивидуальная программа реабилитации семьи на срок от 6 месяцев до года.

Для контроля результативности программы и мониторинга существующих потребностей и трудностей замещающей семьи применяется комплекс диагностических методик (см. выше): тестирование и анкетирование детей и родителей, опросы, беседы, проективные методики, рисуночные тесты. Основным методом оценки является метод наблюдения.

Мониторинг проживания ребенка в семье специалистами производится коллегиально с целью оценки следующих **параметров**:

а) обеспечение потребностей ребенка:

- здоровье и физическое развитие (*динамика в росте и весе, характер сна, наличие хронических заболеваний, результаты ежегодной диспансеризации, частота и характер заболеваний, появление новых заболеваний, проведение замещающими родителями оздоровительных мероприятий (витаминизация, санаторное лечение, закаливающие мероприятия)*);
- образование, обеспечение развития способностей ребенка (соответствие возрастной норме, успеваемость в школе, посещение учреждений дополнительного образования);

- эмоциональное развитие (поведение по отношению к замещающим родителям, сверстникам, педагогам, знакомым, эмоциональные реакции ребенка, невротические проявления);
- отношение с семьей и другими людьми (наблюдается ли стабильность в отношении с семьей, социумом);
- внешний вид и адаптация к социальным требованиям (соответствие одежды возрасту, полу, личная гигиена, адекватность поведения ребенка в различной обстановке, восприятие советов замещающих родителей);
- навыки самообслуживания (умение одеваться, самостоятельно питаться, решать социальные и бытовые проблемы в соответствии с возрастом, выражает ли желание помогать в домашних делах, есть ли домашние обязанности).

б) способность замещающего родителя обеспечить потребности ребенка:

- основной уход (степень удовлетворения базовых потребностей ребенка в пище, жилье, медицинской помощи, соблюдение режима дня);
- обеспечение безопасности ребенка (защищенность ребенка от причинения ему вреда и опасностей);
- эмоциональное тепло и обеспечение стабильности (отсутствие конфликтов в семье, обеспечение благоприятной эмоциональной обстановки, стиль отношений родителя и ребенка и др.);
- обеспечение познавательного интереса и интеллектуального развития (наличие развивающей среды в семье, наличие дополнительных занятий со специалистами, продолжительность общения взрослого с ребенком в течение дня).

в) факторы семьи и социального окружения:

- семейная история (изменения в составе семьи в настоящем и прошлом, семейные ценности и традиции, природа отношений замещающих родителей с родственниками и между собой);
- социальные связи семьи (с соседями, знакомыми, контакты ребенка со сверстниками, педагогами, воспитателями, изолированность и закрытость семьи);
- жилищно-бытовые условия проживания семьи и ребенка (наличие у ребенка своей комнаты, спального и рабочего места, места для игр, благоустроенность, санитарно-гигиеническое состояние)
- работа (наличие работы, режим работы, изменения, влияние на ребенка);
- доход (обеспечивает ли нужды семьи, обеспечен ли ребенок всем необходимым);
- ресурсы по месту жительства (доступность образовательных учреждений, учреждений культуры и здравоохранения, спортивных сооружений).

Все полученные в ходе изучения семьи результаты отмечаются в отчете о результатах обследования условий жизни и воспитания ребенка, воспитывающегося в замещающей семье. *(Приложение 1)*.

2) Консультативный блок. Реализуется в форме организации индивидуального социально-педагогического и психологического консультирования родителей и детей по их запросу, также организации индивидуальных и групповых консультаций со специалистами: юристом, медицинским работником, социальным работником. Консультирование используется для передачи психолого-педагогической, юридической и административной информации замещающим родителям и детям, а также как вид психолого-педагогической помощи членам замещающих семей.

Необходимость консультативной работы определяется индивидуально с каждым участником программы. Консультации проводятся в согласованном с ним режиме. Продолжительность одной индивидуальной консультации не должна превышать 45 минут.

Данное направление ориентировано на работу в индивидуальном, семейном или групповом режиме.

Примерная тематика групповых консультаций для замещающих родителей

1. Правовые основы функционирования замещающих семей
2. Родителям об алкоголизме, наркомании, токсикомании. Профилактика аддитивного поведения.
3. Трудности в образовании у приемных детей. Причины школьной неуспеваемости.
4. Стили семейного воспитания.
5. Особенности общения с подростком.
6. Особенности развития и воспитания детей дошкольного возраста.

3) Информационный блок. Информационно-просветительская деятельность заключается в подготовке и распространении качественной и достоверной информации по вопросам воспитания ребенка в замещающей семье. Информация может быть представлена в виде информационных листов, буклетов и памяток. Также программой предусмотрено размещение информации по вопросам воспитания приемного ребенка в семье на электронных ресурсах и в средствах массовой информации.

Примеры содержания памяток для замещающих родителей:

Рекомендации родителям подростка

1. Неравномерность физического развития сказывается на общей деятельности. Часто дети жалуются на быструю утомляемость, головные боли, головокружение, сердцебиение. Поэтому очень важно создать для

подростка шадящий режим, следить, что бы они достаточно спали, отдыхали, гуляли.

2. Часто подростки активно восстают против контроля и руководства со стороны взрослых, отстаивая право на самостоятельность. Поэтому очень важно, чтоб взрослые помогли подросткам справиться с внутренними конфликтами. Именно от вас требуется гибкость поведения и реагирования на потребности ребенка. Наиболее функциональными являются те семьи, где родители проявляют гибкость, приспособляемость и терпимость в своих взглядах и поведении.

3. Немалую трудность доставляют частые перепады настроения и эмоциональные срывы у подростков. Кажется, что они уже достаточно взрослые, а их поступки – вполне осмысленные. На самом деле очень часто подростки, подобно маленьким детям, поступают под влиянием не осмысленных мотивов, а сиюминутных эмоциональных состояний. Поэтому очень важно не обсуждать с ними их поведение или их высказывания в тех ситуациях, когда подростки возбуждены, расстроены, раздражены. Лучше перенести разговор на то время, когда дети успокоятся. В некоторых ситуациях необходимо учитывать нестабильное состояние и делать на это скидку, реагируя на те или иные слова и поступки.

4. Возникшее у подростков чувство взрослости тоже требует к себе особого отношения. Очень важно поддерживать у них ощущение

независимости, компетентности, значимости. Например, спрашивать их мнение по тому или иному вопросу жизни или обращаться как к эксперту. Когда с подростком считаются, его мнение имеет значение для взрослых, это, с одной стороны, помогает поддерживать его самооценку, а с другой – облегчает контакт с ним. Полезно предоставлять подростку свободу в отношении того, в чем он нуждается (выбирать себе интересы, друзей, определять круг симпатий и антипатий, высказывать свое мнение)

5. Заинтересованность и помощь. Признание и одобрение со стороны родителей. Родительская поддержка порождает доверительные отношения между детьми и родителями и влечет за собой высокую самооценку подростков, способствует успехам в учебе и нравственному развитию. Проявляйте к нему максимум внимания, переживайте за каждую его неудачу вместе с ним и радуйтесь даже незначительным его успехам

6. Научитесь задавать вопросы так, чтобы у подростка не возникло желания на них не отвечать или избегать разговора с Вами. Например, вместо вопроса: «Что ты сегодня получил?» лучше поинтересоваться: «Что сегодня было интересного в школе? Что тебе понравилось в школе, а что нет?»

7. У подростка необходимо сформировать четкое убеждение, что его любят в семье и принимают таким, какой он есть, со всеми его проблемами и ошибками. Ребенок не должен бояться ошибиться или сказать Вам правду, какая бы она ни была

8. Необходимо показать ребенку своими поступками, что Вам можно доверять. Никогда не читайте личных дневников и писем.

9. Никогда не ругайте ребенка обидными словами и не оскорбляйте его достоинства.

Помните: основными помощниками родителей в сложных ситуациях являются терпение, внимание и понимание.

Дружите с вашим ребенком и будьте ему авторитетом!

Хвалить ребенка. Как?

Рекомендации замещающим родителям.

Часто можно услышать или прочитать рекомендацию больше хвалить ребенка. И это очень верно. Отношение к детям сильно смягчилось за последние десятилетия. И теперь, к счастью, привычно звучат пожелания одобрять и поддерживать, а не только ругать и «воспитывать». Вместе с тем, нет абсолютных правил, верных для любой ситуации. Тут важны нюансы.

1. Похвала как оценка.

Чаще всего без всяких напоминаний хвалят родители творческие проявления ребенка. Картинка прямо встает перед глазами - малыш прибегает: «Мама, посмотри, что я нарисовал!» - «Молодец!». Позитивная реакция мамы здесь очень ценна. Но непременно ли похвала? Ведь ребенку очень важна реакция родителей, и получая такое подкрепление, он может в следующий раз стремиться к нему, ориентируясь не на процесс, а на результат. Кроме того, взрослые таким образом формируют зависимость от чужого мнения. А какова альтернатива? Ведь нельзя же оставить без внимания творческий порыв? Конечно, нет. И **«внимание»** здесь ключевое слово. Именно за ним, а вовсе не за быстрым взглядом от плиты и торопливым «Ну молодец», приходит ребенок к маме. Поэтому возьмите в руки рисунок самолетик, аппликацию, слепленную фигурку...), внимательно рассмотрите, прокомментируйте то, что видите, просто описывая рисунок и можно добавить свои впечатления: «Какой ты нарисовал домик: с окошками и трубой, к нему ведет такая желтая дорожка и деревья кругом, а на окнах занавески и даже горшок с цветами. Какая солнечная картинка, так и хочется там оказаться!».

2. Похвала, как выражение чувств.

Бывает, что родители хвалят ребенка просто потому, что у них хорошее настроение. Они радуются тем поступкам и словам ребенка, на которые в другое время и внимания не обратили бы. Например, приходя с работы, мама видит, что ребенок играет на полу с конструктором. Она вполне может выразить свою радость и удовлетворение словами: «Ты моя умница!». А в другой раз, возвращаясь домой уставшая, она на точно такую же ситуацию скорееотреагирует негативно «Опять все игрушки разбросал! Не пройдешь». Ребенок дезориентирован – его и хвалят и ругают за одни и те же поступки. Поэтому, если слова, обращенные к ребенку, продиктованы положительными чувствами, лучше выразить именно эти чувства. Например, сказать ребенку: «Как я рада тебя видеть! Я так соскучилась!». Это, кстати, можно отнести и к негативным эмоциям. Безусловно, лучше не бросать в раздражении: «Вечно у тебя бардак», а сказать: «Я сегодня так устала. Мне очень неприятно, когда

игрушки разбросаны по полу. Убери, пожалуйста».

3. Похвала, как способ воспитания.

Если взрослые хотят изменить поведение ребенка, то тут как раз нет лучше способа, чем похвала. Уже давно отмечено, что позитивное подкрепление в 4 раза эффективнее, чем негативное. То есть вместо того, чтобы 4 раза ругать за неправильное поведение, лучше один раз похвалить, когда ребенок сделал все как надо. К тому же, если слишком часто делать замечания ребенок просто перестает на них реагировать. Поэтому хвалите, хвалите чаще. Особенно это полезно, если ребенок тревожен, неуверен в себе или упрям и негативен.

4) Блок профилактической работы.

Реализуется в следующих формах работы:

- ✓ организация досуга замещающих семей (праздники, конкурсы);

Организация досуга замещающих семей.

Эта форма работы реализуется в виде организации для членов замещающих семей праздников и конкурсов. Эта форма работы проводится с целью сплочения замещающих семей, предупреждение и преодоление негативных ситуаций, профилактики эмоционального выгорания замещающих родителей. Ежегодно проводятся праздники:

- «Весенний марафон» (весенние каникулы);
- «День защиты детей» (1 июня);
- «День матери» (последняя неделя ноября);
- «Новогодний праздник» (последняя неделя декабря).

Также в игровой семейной гостиной предусмотрено предоставление игрового оборудования семьям для игр дома временно. Продолжительность пользования играми в домашних условиях не более 1 месяца.

5) Блок индивидуальной коррекционной работы:

✓ **Составление и реализация индивидуальных программ реабилитации семьи.** Программа составляется при наличии выявленных проблем в семье на период от 6 месяцев до 1 года на консилиуме специалистов. В программе указываются сроки и содержание реабилитационной работы с семьей в целом, с замещающими родителями, с кровными и приемными детьми, с социальным окружением семьи по преодолению выявленных проблем, например, частота посещений, тематика коррекционных занятий с психологом, социально-правовая помощь, работа по повышению психолого-педагогической компетентности замещающих родителей.

Составление и реализация индивидуальных коррекционно-развивающих программ для детей из замещающих семей. Разрабатываются и реализуются педагогом-психологом службы при наличии выявленных проблем у ребенка, требующих проведения коррекционной работы: эмоционально-поведенческие проблемы, проблемы межличностных отношений, проблемы психологического развития. Программа разрабатывается продолжительностью не более 8-10 занятий.

Ожидаемые результаты:

- повышение уровня психолого-педагогической компетентности и воспитательных возможностей замещающих родителей;
- более грамотная родительская позиция замещающих родителей в вопросах воспитания, формирования привязанности у принятого в семью ребенка;
- снижение уровня затруднений в процессе адаптации приемного ребенка к новой семье;
- отсутствие возвратов детей из замещающих семей в интернатные учреждения;
- повышение уровня социально-психологического благополучия в замещающих семьях.

Приложение 1

**ОТЧЕТ
О РЕЗУЛЬТАТАХ ОБСЛЕДОВАНИЯ УСЛОВИЙ ЖИЗНИ И ВОСПИТАНИЯ
РЕБЕНКА В ПРИЕМНОЙ СЕМЬЕ**

Ф.И.О. ребенка _____
Дата рождения _____

Ф.И.О. приемных родителей (опекунов, попечителей) , возраст, место работы _____

Адрес, телефон _____

Ф.И.О., должность лица, проводившего обследование _____

Дата проведения обследования _____

1. Обеспечение потребностей ребенка:

1.1 Здоровье _____

1.2 Образование, обеспечение развития способностей ребенка _____

1.3 Эмоциональное и поведенческое развитие _____

1.4 Отношение с семьей и другими людьми (обществом) _____

1.5 Внешний вид и адаптация к социальным требованиям _____

1.6 Навыки самообслуживания _____

2. Способность родителей обеспечивать потребности ребенка.

2.1 Основной уход _____

2.2 Обеспечение безопасности ребенка _____

2.3 Эмоциональное тепло и обеспечение стабильности _____

2.4 Обеспечение познавательного интереса и интеллектуального развития _____

3. Факторы семьи и социального окружения.

3.1 Семейная история _____

3.2 Социальные связи семьи _____

3.3 Жилищно- бытовые условия проживания семьи _____

3.5 Работа _____

3.6 Доход _____

3.7 Ресурсы по месту жительства _____

Выводы: _____

Подпись лица, составившего отчет _____

Программа сопровождения многодетных семей

На современном этапе государство придает большое значение социальной поддержке многодетных семей. В Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года определены приоритеты государства по повышению уровня рождаемости за счет рождения в семьях второго и последующего детей, а также по укреплению института семьи и сохранению нравственных традиций семейных отношений.

Однако в условиях нестабильности социально-экономической ситуации именно многодетная семья испытывает наиболее широкий спектр социальных проблем, что актуализирует необходимость социальной поддержки такой семьи всеми имеющимися у общества средствами.

Многодетная семья сталкивается как с естественными проблемами, характерными для каждой семьи, так и специфическими, свойственными только данной категории семей. Большинство таких семей имеют неблагоприятную семейную ситуацию, испытывают медико-социальные, материальные, психологические и педагогические проблемы, в связи с чем им необходима социальная, медицинская, психологическая, педагогическая поддержка со стороны социальных служб, которая в совокупности может быть организована как комплексное сопровождение многодетной семьи.

Под комплексным сопровождением при этом понимается интегративная технология, в основе которой лежит создание условий для развития и саморазвития личности членов семьи, которое в общем виде можно представить как особую форму осуществления пролонгированной всесторонней поддержки – патронажа, предполагающей поиск скрытых ресурсов развития семьи, опору на ее собственные возможности и создание на этой основе социально-педагогических, социально-педагогических, медико-социальных условий для восстановления социально-значимых связей и статуса многодетной семьи.

Целью комплексного сопровождения многодетной семьи является улучшение ее благосостояния и обеспечение ее функционирования в интересах общества. Комплексное сопровождение данной категории семей предполагает: материальную поддержку; помощь в преодолении иждивенческих жизненных

установок, в профориентации и трудоустройстве членов семьи, овладение приемами услуг (домашний парикмахер, швея, массажист и т.д.); повышение уровня правовой грамотности, ознакомление с содержанием нормативно-правовых документов для получения декларируемых льгот; обмен опытом организации внутрисемейной жизни; расширение круга общения; психолого-педагогическое просвещение.

Организация комплексного сопровождения позволяет выявить особенности социальной ситуации многодетной семьи, которая осложнена необходимостью ухода за детьми, трудностями в получении или продолжении образования родителями и детьми, материальными сложностями, проблемами трудоустройства, высокой вероятностью социально-психологической дезадаптации членов семьи и депривации.

Одним из субъектов организации комплексного сопровождения многодетной семьи на муниципальном уровне являются центры социальной помощи семье и детям, имеющие в штате различных специалистов (педагогов, медиков, юристов и др.), оказывающих различные услуги многодетной семье.

Непосредственно организацию комплексного сопровождения обеспечивают специалисты соответствующей профессиональной квалификации: специалисты по социальной работе, специалисты по работе с семьей, социальные педагоги, психологи, специалисты по реабилитации, опеке и попечительству.

Комплексное сопровождение многодетных семей направлено на:

- раннее выявление и предупреждение семейного неблагополучия, сохранение семьи, повышение ее социального статуса;
- содействие многодетной семье в решении ее проблем и предотвращении семейного неблагополучия, преодолении трудностей воспитания путем оказания профессиональной консультативной, медицинской, психологической, педагогической, юридической и социальной помощи, не относящейся к социальным услугам;
- содействие семье в создании благоприятных условий развития и социализации детей;
- повышение качества социального обслуживания многодетных семей, уровня доступности предоставляемых им социальных услуг;
- содействие в решении материальных и хозяйственно-бытовых проблем семьи.

К задачам, решаемым в ходе комплексного сопровождения многодетных семей-клиентов комплексного центра социального обслуживания населения, относятся:

- помощь в решении медицинских, психологических, педагогических, юридических и социальных проблем многодетных семей;
- профилактика и/или преодоление кризисных ситуаций в семье, помощь в создании условий для успешной адаптации и социализации детей, содействие укреплению семьи;

- профилактика насилия, жестокого обращения, нарушения прав и законных интересов детей;
- профилактика лишения родительских прав;
- профилактика отказов от детей;
- повышение психолого-педагогической компетентности родителей;
- профилактика возвратов детей из замещающих семей в государственные учреждения;
- мониторинг изменений в поведении и состоянии ребенка (детей) в семье, находящейся на социальном сопровождении;
- диагностика социального положения многодетных семей;
- создание условий для преодоления социальной исключенности многодетной семьи, находящейся в трудной жизненной ситуации.

Комплексное сопровождение непосредственно включает в себя следующие виды сопровождения:

Социально-психологическое сопровождение – целостный и непрерывный процесс изучения, анализа, формирования, развития и коррекции жизни клиента; комплекс взаимосвязанных и взаимообусловленных мер, представленных разными психологическими методами и приемами, которые осуществляются в целях обеспечения оптимальных социально-психологических условий для сохранения психологического здоровья и полноценного развития личности, ее формирования как субъекта жизнедеятельности [98].

Социально-педагогическое сопровождение – форма социально-педагогической деятельности, отражающая совокупность субъект-объектных и субъект-субъектных продолжительных взаимодействий с целью разрешения проблем социализации личности, оказавшейся в хронически трудных социальных обстоятельствах, путем ее приобщения к тем или иным педагогическим ресурсам, возможностям социальных институтов, социальной деятельности, социальных отношений, составляющих основу социума, и способствующая формированию социальной активности личности.

Медико-социальное сопровождение – вид сопровождения, осуществляемый медицинскими, социальными и общественными организациями с целью удовлетворения потребности в медико-социальной помощи отдельных лиц, семей, групп населения; оказание содействия в решении проблем медико-социального характера, доступность медикосоциальной помощи для населения, осуществление непрерывности наблюдения за здоровьем соответствующего контингента лиц, помощь в осуществлении медико-социальной адаптации.

В него входит:

- оценка условий жизни объектов медико-социального сопровождения;

- выявление медико-социальных проблем клиента;
- установление связи объекта медико-социального сопровождения с медицинскими учреждениями, учреждениями социальной защиты, отделением Российского общества Красного Креста, благотворительными организациями, фондами и т. д.;
- контроль за выполнением программ реабилитации;
- повышение уровня санитарно-гигиенических и разовых знаний объектов медико-социального сопровождения;
- наблюдение за состоянием здоровья объекта медико-социального сопровождения;
- формирование установки объекта медико-социального сопровождения на здоровый образ жизни.

Социально-правовое сопровождение – совокупность определенных процедур и операций, позволяющих привести процесс жизнедеятельности объекта сопровождения в соответствие с существующими нормами закона и права (юридическая и правовая защита интересов матери и ребенка, правовое просвещение, правовой контроль, правовые санкции) с целью осуществления законных прав и интересов, недопущения их дискриминации, восстановления прав в случае их нарушения.

Комплексное сопровождение является одной из основных технологий современной социальной работы с представителями «уязвимых» групп населения, нацеленной на решение всего комплекса имеющихся у них социальных проблем. Комплексное сопровождение – это процесс, в ходе которого происходит удовлетворение медицинских и социальных, педагогических и психологических потребностей клиентов и оказывается помощь в преодолении трудностей доступа к необходимым услугам.

Конечным результатом является улучшение качества жизни клиентов.

К принципам комплексного сопровождения можно отнести следующие:

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

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

□ *оптимальное использование потенциально-положительных резервов* социального, производственного и семейного окружения клиентов.

При сопровождении происходит опора на поддержку родственников, друзей, коллег знакомых клиентов, способных внести вклад в решение их жизненных проблем. Принимаются усилия по мобилизации потенциала тех систем (органов и учреждений), которые могут и обязаны помогать клиенту, но в силу различных причин пока не делают этого;

□ *укрепление собственного потенциала клиентов* для самостоятельного решения своих жизненных проблем. Здесь понимается содействие клиентам в овладении новыми знаниями, умениями и навыками, с помощью которых они имели бы возможность осуществить самопомощь, независимо от внешней поддержки решать свои личные и социальные трудности;

□ *приоритет профилактической направленности* в процессе сопровождения. Как можно раннее выявление опасных тенденций в социальном здоровье населения и купировать их дальнейшее развитие, незамедлительно принимая адекватные меры. Необходимо добиваться устранения факторов социального риска, осуществлять превенцию кризисных ситуации клиента;

□ *уважение автономности личности* и семьи, получающей помощь, ее прав на свободный выбор своего пути развития (если ее образ жизни не угрожает жизни и здоровью детей и ближайшего окружения);

□ *объективная оценка потребностей* семьи и личности и оказание помощи в реально возможном объеме, без стремления к неосуществимым целям, идеалам и искусственным образцам. Настраивание клиентов на ответственный подход к решению собственных проблем, на принятие жизни во всей необходимости их достойно преодолевать;

□ *дифференцированный подход* к клиентам. Этот принцип социально-психологического сопровождения исходит от того, каковы конкретные трудности и проблемы клиентов (насилие, неготовность к семейной жизни, алкоголизм, наркомания, безнадзорность и т. п.), насколько они запущены, опасны ли и в какой мере сложившаяся ситуация для семьи, детей, ближайшего окружения и широкого социума;

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

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

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

□ *создание условий для самостоятельного творческого освоения* клиентами системы взаимоотношений с окружающим миром и со своей

ближайшей средой, а также для совершения личностно значимых жизненных поступков и выбора.

Классификация многодетных семей

В настоящее время общепринятой является следующая классификация многодетных семей, в основе которой лежат факторы, определяющие многодетность:

□ семьи, многодетность в которых запланирована (например, в связи с национальными традициями, религиозными предписаниями, культурно-идеологическими позициями, традициями семьи). Такие семьи испытывают много трудностей, обусловленных малообеспеченностью, теснотой жилья, загруженностью родителей (особенно матери), состоянием их здоровья, но у родителей имеется мотивация к воспитанию детей;

□ семьи, образовавшиеся в результате второго и последующих браков матери (реже – отца), в которых рождаются новые дети. Исследования показывают, что такие семьи могут быть и вполне благополучными, но их членам присуще ощущение неполной семьи;

□ неблагополучные многодетные семьи, образующиеся в результате безответственного поведения родителей, иногда на фоне интеллектуально-психической сниженности, алкоголизма, асоциального образа жизни. Дети из таких многодетных семей особенно часто нуждаются в помощи, реабилитации, страдают от болезней и недоразвития. В случае утраты родительского попечения их судьбу трудно устроить, ибо семейное законодательство препятствует разделению детей из одной семьи, а усыновить троих – семерых детей разного возраста и разной степени социальной дезадаптации далеко не всегда возможно.

Основные характеристики современной многодетной семьи:

□ многодетные семьи относятся к «группе риска» и нуждаются в социальной поддержке со стороны государства и органов местного самоуправления;

□ современные многодетные семьи сталкиваются с целым рядом острых проблем, которые имеют общественный характер: материальнобытовые (финансовые) проблемы, проблема трудоустройства, жилищная проблема, психолого-педагогические и медико-социальные проблемы;

□ социально-экономические перипетии в стране и институциональные, собственно семейные, ставят многодетную семью в столь сложные условия, что собственных защитных сил им оказывается недостаточно, что требует организации и обеспечения комплексного сопровождения таких семей.

В связи с этим, многодетная семья, нуждается в комплексном сопровождении, которое представляет собой целостный и непрерывный процесс изучения, анализа, формирования, развития и коррекции жизни клиента. Целью комплексного сопровождения является создание благоприятных условий для выхода из сложившейся кризисной ситуации. В контексте социальной работы с

многодетной семьей комплексное сопровождение предполагает защиту прав и интересов семьи, несовершеннолетних, воспитывающихся в ней, психолого-педагогическую, медико-социальную материальную помощь, содействие в получении льгот, пособий и т.п.

При этом комплексное сопровождение многодетной семьи как система социальной поддержки предполагает:

- сочетание и взаимопроникновение социального, правового и психолого-педагогического аспектов данной деятельности;
- междисциплинарный характер согласованных подходов и командных действий специалистов с подключением специалистов из разных ведомств и служб;
- широкий спектр различных видов деятельности, направленных как на решение актуальных проблем жизнедеятельности многодетной семьи, так и на предупреждение возникновения данных явлений в будущем;
- особый вид поддержки членов многодетной семьи в решении сложных проблем в важных сферах жизнедеятельности.

Основные задачи при организации сопровождения многодетных семей состоят в следующем:

- выявление причин и факторов социального неблагополучия конкретных семей, в том числе многодетных, и их потребности в социальной поддержке;
- определение и предоставление конкретных видов и форм социально-экономических, психолого-социальных, социально-педагогических и иных социальных услуг многодетным семьям, нуждающимся в социальной поддержке;
- поддержка многодетных семей в решении проблем их самообеспечения, реализации собственных возможностей по преодолению сложных жизненных ситуаций;
- социальный патронаж семей, нуждающихся в социальной поддержке и реабилитации;
- анализ уровня социального обслуживания многодетных семей, прогнозирование их потребности в социальной поддержке и подготовки предложений по развитию сферы социальных услуг;
- привлечение различных государственных и неправительственных организаций к решению вопросов социального обслуживания многодетных семей

Опыт свидетельствует о высокой результативности работы таких центров. Им удастся сконцентрировать внимание на таких проблемах, как:

- организация в различных формах материальной поддержки особо нуждающимся многодетным семьям, содействие их самообеспечению и достижению ими материальной самостоятельности;

□ оказание разнообразных видов психологической, социальнопедагогической, медико-социальной, юридической, реабилитационной, профилактической и иной помощи, широкого комплекса услуг по семейному консультированию и планированию семьи;

□ осуществление ряда мероприятий по охране прав детей;

□ предоставление информации семьям об их социально-экономических правах.

Бесспорным достоинством является то, что специалисты помогают наладить разнообразные формы социальной работы с учётом интересов и потребностей многодетных семей, в непосредственном с ними контакте и на наиболее доступном для них территориальном уровне.

В рамках организации комплексного сопровождения многодетной семьи определяющее значение получает принцип содействия самопомощи, означающий, что, предоставляя поддержку и услуги, специалисты должны стимулировать его, реализовать потенциал собственных сил и возможностей, восстанавливать свою дееспособность и активное социальное функционирование, опираясь на собственные силы.

Все это позволяет не просто оказывать социальные услуги, а осуществлять качественное, личностно-ориентированное обслуживание многодетных семей как клиентов социальных служб, основанное на концепции самопомощи, включении возможностей личности в механизмы сопровождения.

Поддержка многодетных семей осуществляется по нескольким направлениям:

□ помощь в решении жилищных проблем;

□ содействие в трудоустройстве членов многодетных семей, устройство на курсы переподготовки;

□ поддержка фермерских (крестьянских) и садово-огороднических хозяйств;

□ обеспечение качественного и доступного образования детей;

□ совершенствование системы государственных пособий и компенсаций для многодетных семей;

□ обеспечение доступности медицинского обслуживания и лекарственного обеспечения;

□ обеспечение совместного досуга и отдыха многодетных семей;

□ моральное поощрение родителей, ответственно и добросовестно воспитывающих (воспитавших) детей в многодетных семьях;

□ социально-психологическая помощь родителям в воспитании детей;

□ консультирование по социально-правовым вопросам.

Специалистам, осуществляющим сопровождение многодетной семьи, необходимо:

- знать нужды и потребности многодетных семей и лиц, проживающих в них;

- уметь составлять план действий, не упуская из вида ни одной проблемы многодетных семей;

привлекать различные организации, службы, специалистов способных помочь многодетным семьям в решении их проблем (социальные, правоохранительные, юридические, здравоохранения, образования, а также местную администрацию и общественные организации, объединения, ассоциации).

Индивидуальная программа комплексного сопровождения – это документ, в котором отражена система мероприятий работы с многодетной семьей по оказанию ей медицинской, педагогической, психологической, юридической и социальной помощи в целях выявления и устранения причин, послуживших основанием ухудшения условий её жизнедеятельности, снижения возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности.

Индивидуальная программа комплексного сопровождения направлена на повышение качества жизни семьи, преодоление ее неблагополучия, предотвращение лишения родительских прав, профилактику социального сиротства, отказов от детей, преодоление трудностей воспитания детей в семье, повышение психолого-педагогической компетентности родителей, социальное и психологическое оздоровление семьи, сохранение нравственного и физического здоровья несовершеннолетних, а также обеспечивать необходимые психолого-педагогические и социально-педагогические условия полноценной жизнедеятельности детей.

С момента поступления и регистрации сигнала о многодетной семье, нуждающейся в комплексном сопровождении, специалисты проводят работу, состоящую из пяти этапов:

- диагностико-поискового;

- «договорного»;

- деятельностного (этап «профессионального сопровождения»);

- аналитического;

- «поддерживающего» (этап «постсопровождения»).

На *диагностико-поисковом этапе* осуществляется:

- выявление спектра проблем многодетной семьи;

- установление доверительных отношений с членами семьи;

- сбор полной информации о семье, в том числе составление (при необходимости) акта обследования материальных и жилищно-бытовых условий проживания многодетной семьи;

□ постановка на учет семьи и отнесение категории многодетной семьи к определенному типу, регистрация выявленного случая в журнале первичного учета семей, нуждающихся в сопровождении. В случае отказа семьи от социального сопровождения – его фиксация; □ закрепление куратора за семьей.

На *«договорном» этапе*:

□ путем составления индивидуальной программы (как составной части индивидуальной программы предоставления социальных услуг или самостоятельного документа) проектируются действия куратора и семьи в целях разрешения проблем семьи;

□ определяется или уточняется (в случае, когда с членом(ами) семьи уже заключен договор о социальном обслуживании) зона ответственности семьи и куратора по решению сложившихся проблем семьи путем заключения договора о комплексном сопровождении;

□ на заседании рабочей группы рассматривается и утверждается индивидуальная программа, включающая мероприятия по разрешению проблем семьи, сроки их реализации и сведения о заинтересованных организациях, ответственных за исполнение мероприятий индивидуальной программы;

□ осуществляется рассылка утвержденной индивидуальной программы в заинтересованные организации, ответственные за ее реализацию.

В рамках *деятельностного этапа* (этапа «профессионального сопровождения»):

□ осуществляются действия по решению проблем семьи в соответствии с утвержденной индивидуальной программой и заключенным договором о комплексном сопровождении;

□ проводится промежуточная диагностика и мониторинг с целью корректировки дальнейших действий в отношении семьи.

На *аналитическом этапе* по истечении установленных сроков реализации индивидуальной программы службой сопровождения совместно с заинтересованными организациями проводится итоговая диагностика и мониторинг эффективности комплексного сопровождения многодетной семьи с целью определения необходимости дальнейшего сопровождения либо его прекращения с выработкой дальнейших рекомендаций семье.

На *«поддерживающем» этапе* после оказания необходимой государственной помощи отслеживается семейная ситуация.

Комплексное сопровождение семей с детьми осуществляется путем:

□ посещения семьи по месту жительства по мере необходимости (не реже одного раза в месяц);

□ проведения консультаций по различным вопросам жизнедеятельности семьи;

□ проведения диагностических исследований всех членов семьи (по согласию), тестирования, бесед, наблюдения и пр.;

- организации работы (в том числе коллективной и индивидуальной) со всеми членами семьи в обособленном подразделении;
- посещения образовательных организаций и учреждений, в которых обучаются (воспитываются) дети;
- направления запросов в учреждения и организации в рамках межведомственного взаимодействия (по необходимости) (за подписью руководителя межведомственной рабочей группы (комиссии);
- проведения мониторинга выполнения плана мероприятий по комплексному сопровождению семьи с ребенком/детьми;
- – обучения функционально-ролевой деятельности членов семьи;
- – проведения мониторинга изменений в поведении и состоянии детей в семье и пр.

За каждой семьей, принятой на комплексное сопровождение, закрепляется ответственный специалист по сопровождению семьи, непосредственно организующий предоставление помощи в программой и отвечающий за выполнение мероприятий в пределах заключенного с семьей договора. По должностной принадлежности куратором семьи могут выступать социальные педагоги, специалисты по работе с семьей, специалисты по социальной работе.

Специалист, ответственный за работу с семьей, организует подписание договора, составляет проект индивидуального плана, оценивает риски семьи, непосредственно организует сопровождение, координирует межведомственное взаимодействие, информирует семью о предоставляемых услугах, мотивирует семью на сотрудничество, проводит занятия с членами семьи, консультирует или привлекает консультантов, использует все имеющиеся возможности для достижения положительного конечного результата.

На каждую семью специалист формирует личное дело, в котором хранятся: а) договор; б) индивидуальная программа комплексного сопровождения; диагностические материалы; результаты мониторинга состояния развития детей; иные документы.

Содержание видов помощи, оказываемых в процессе социального сопровождения семьи с детьми:

- социальная помощь – содействие родителям в налаживании быта детей с учетом их физического и психического состояния, сопровождение детей вне дома, при необходимости доставка детского питания, содействие в получении направления в стационарные учреждения социального обслуживания, помощь в организации летнего отдыха и оздоровления особо нуждающихся детей, создании в доме, квартире, дворе доступного для жизнедеятельности семьи реабилитационного пространства;
- психологическая помощь – осуществление психологической диагностики, направленной на выявление социально-психологических характеристик ребенка и членов его семьи, консультирование семьи по вопросам психологического здоровья и улучшения отношений семьи с окружающим ее миром, обсуждение проблемы и рекомендации о путях ее преодоления,

обучение семьи преодолевать трудности и выходить из конфликтов между членами семьи. Организация и координация работы психотерапевтических групп и групп взаимопомощи, осуществление психологической коррекции и реабилитации семьи и ребенка;

□ педагогическая помощь – осуществление действий, направленных на решение проблем семьи, составляющих содержание трудной жизненной ситуации. К ним относятся выявление и содействие развитию различных интересов членов семьи, проведение просветительской работы для всестороннего развития ребенка, изучение особенностей семейных отношений, обучение родителей эффективным методам воспитания, мобилизация ресурсов семьи на решение существующих проблем, осуществление мониторинга по защите ребенка от жестокого обращения или насилия, содействие в устройстве ребенка в детское дошкольное, образовательное или профессиональное учебное заведение;

□ медицинская помощь – содействие в консультировании семьи медицинскими специалистами; внедрение посредничества при осуществлении реабилитационных, информационных, профилактических, лечебных мероприятий, консультаций по вопросам сохранения и укрепления здоровья, формирование представлений семьи о здоровом образе жизни и путях преодоления вредных привычек, формирование сексуальной культуры и навыков защиты сексуальных отношений, профилактики туберкулеза, венерических заболеваний, содействие в поддержке и охране здоровья и т.д.;

□ юридическая помощь – консультирование по вопросам социального законодательства Российской Федерации, гарантий и льгот, на которые имеет право семья, осуществление защиты прав и интересов семьи и ребенка; предоставление информации, необходимой семье для решения сложной жизненной ситуации, об учреждениях, куда необходимо обращаться за оказанием помощи и т.д.

Для осуществления социального сопровождения семей с детьми используют различные формы и методы работы с родителями: консультирование, семинары-практикумы, деловые игры, школы родителей, группы самопомощи и т.д.

Специалист по социальной работе обеспечивает реализацию мероприятий индивидуальной программы посредством:

□ координации деятельности специалистов службы сопровождения, организаций в рамках межведомственного взаимодействия по выполнению индивидуальной программы;

□ мониторинга выполнения исполнителями и семьей запланированных мероприятий программы социального сопровождения и, в случае необходимости, внесения предложения по ее корректировке;

□ проведения предварительной оценки результатов разрешения трудной жизненной ситуации семьи;

□ подготовки информационно-аналитических материалов на заседание межведомственной координационной комиссии для внесения

изменений или дополнений в индивидуальную программу, либо для прекращения сопровождения семьи в связи с выполнением программы сопровождения.

Показатели эффективности социального сопровождения семей с детьми определяются органами исполнительной власти субъекта Российской Федерации.

Контроль качества выполнения мероприятий в процессе социального сопровождения семьи включает:

- оценку эффективности проведенных мероприятий в рамках индивидуальной программы, в которой учтены потребности семьи;
- проведение промежуточного контроля результативности реализации индивидуальной программы;
- внесение изменений и дополнений в индивидуальную программу с учетом мнения семьи.

Промежуточные и итоговые результаты контроля реализации индивидуальной программы и положения семьи рассматриваются коллегиально и оформляются заключением о необходимости дальнейшего комплексного сопровождения или его прекращения.

Социальное сопровождение многодетной семьи может осуществляться сроком от 6 месяцев до 1 года в зависимости от уровня сопровождения, степени решения проблем или устранения обстоятельств, обусловивших необходимость социального сопровождения семьи.

Снятие семьи с комплексного сопровождения осуществляется на основании документов, представленных специалистом по социальному сопровождению семьи:

- индивидуальной программы с пометками о выполнении мероприятий социального сопровождения;
- аналитической записки специалиста по социальному сопровождению семьи с указанием факторов, обуславливающих необходимость прекращения социального сопровождения семьи (перечислены проблемы, которые удалось решить, констатируются факты того, что ребенок остался в семье, устранена угроза распада семьи, снижены риски проявления насилия над детьми и т.д. В журнале регистрации семей, принятых на сопровождение, делается запись о снятии семьи с сопровождения.

Анкета «Диагностика проблем многодетных семей».

Просим Вас ответить на вопросы предложенной анкеты. Для этого следует внимательно прочитать вопрос и варианты ответов, подчеркнуть или обвести номера вариантов, с которыми Вы согласны. При необходимости допишите ответ сами на отведенном для этого месте. Анкета является анонимной.

1. Укажите количество детей в Вашей семье

- а) трое
- б) четверо
- в) пятеро
- г) более пяти

2. Как Вы оцениваете материальное положение своей семьи?

- а) хорошее, материальных затруднений нет
- б) среднее, денег хватает только на продукты и одежду
- в) плохое, живём в крайней нужде

3. Из чего состоит основной доход Вашей семьи?

- а) из заработной платы
- б) от помощи родственников
- в) из социальных выплат

4. Какой Ваш уровень доходов на одного члена семьи в месяц? 1) менее 1000 руб.

- 2) 1000-2000 руб.
- 3) 2000-3000 руб.
- 4) 3000-4000 руб. 5) более 4000 руб.

5. Посещают ли Ваши дети детский сад, насколько легко было туда устроиться?

- а) место в д/саду было предоставлено в первоочередном порядке
- б) место в д/саду ждали некоторое время
- в) ребенок посещает д/сад в другом районе (не рядом с местом проживания)
- г) ребенок не посещает д/сад из-за отсутствия места

6. Оказывается ли Вашей семье какая-либо поддержка со стороны государства? 1) да 2) нет

7. Если да, то какими видами поддержки Вы пользуетесь?

- 1) льготы
- 2) субсидии
- 3) денежная компенсация
- 4) другое _____

8. Есть ли у Вас и Вашей семьи реальные возможности получения следующих услуг:

- а) получение услуг социальных учреждений
- б) обеспечение качественного образования детям
- в) путешествие по стране и за рубежом, покупать предметы культуры, книги
- г) доступность в сфере медицины, страхования, культуры

9. Какие направления деятельности социальных служб наиболее востребованы для Вашей семьи? (не более 3-х вариантов ответа) а) физкультурно-оздоровительное

- б) развитие правовой культуры
- в) социально-психологической поддержки
- г) помощь в трудоустройстве
- д) медицинская помощь
- е) обеспечение доступности в сфере образования, культуры
- ж) материальная помощь
- з) помощь в решении жилищных проблем
- и) медико-социальная помощь
- к) помощь в организации досуга
- л) социально-реабилитационная помощь

10. Что препятствует доступности социальных услуг?

- а) недостаточное количество социальных служб
- б) недостаток квалифицированных кадров в социальных службах
- в) нежелание самих клиентов

11. Часто ли Вы проводите вместе семейный досуг?

- а) всегда
- б) иногда
- в) редко
- г) никогда

12. Хотели бы Вы получать помощь в организации семейного досуга? а) да

- б) скорее да, чем нет
- в) нет
- г) скорее нет, чем да

13. Если да, то какую?

- а) материальную
- б) разработку программ досуга
- в) увеличение мест проведения досуга
- г) увеличение времени на проведение досуга

14. Какие направления социокультурной деятельности осуществляются в учреждении, от которого Вы получаете поддержку? а) физкультурно-оздоровительное

- б) развитие правовой культуры
- в) социально-психологическая поддержка
- г) развитие учебно-познавательной деятельности
- д) организация проведения досуга

15. Осуществление каких мер, на Ваш взгляд, необходимо для активизации социального, культурного и психологического потенциала многодетных семей в условиях досуга?

- а) организация досуговых мероприятий для семей
- б) развитие и поощрение инициативы жителей по созданию некоммерческих общественных организаций социальной и культурной направленности
- г) подготовка специалистов в области социокультурной и психологической направленности
- д) обеспечение физической и экономической доступности ценностей культуры, информации и природных ресурсов.

16. Насколько Вас удовлетворяет, в целом качество предоставляемых услуг в системе социальной поддержки населения а) полностью удовлетворяет;

- б) в основном удовлетворяет;
- в) средне;
- г) в большой степени не удовлетворяет;
- д) совсем не удовлетворяет.

17. Если не удовлетворяет, укажите, что именно (можете отметить несколько вариантов)

- а) отсутствие желаемых результатов;
- б) расписание работы специалиста;
- в) отсутствие полной информации о предоставляемых услугах;
- г) уровень квалификации специалиста;
- д) система предоставления необходимых документов;
- е) сроки предоставления услуг;

18. Возникают ли у Вас в семье педагогические проблемы при воспитании детей? а) да

б) нет

19. Если да, то какие?

а) недостаточно уделяется внимания детям

б) недостаточно времени на проведение семейного досуга

в) невозможность обеспечения образования детям

г) недостаточное развитие духовного обогащения ребенка

д) проблема сохранения семейных традиций

20. Знаете ли Вы о последних изменениях и дополнениях в законодательных актах по социальной поддержке многодетных семей?

а) да

б) что-то слышал (а)

в) нет

21. По Вашему мнению, система социальной поддержки многодетных семей в современном обществе достаточно совершенна?

а) да

б) не совсем

в) необходимы кардинальные изменения

22. Если нет, что Вас не устраивает?

а) рост тарифов на жилищно-коммунальные услуги

б) нехватка специалистов

в) недостаточный спектр предоставляемых услуг

23. Считаете ли Вы свою семью социально-защищённой?

а) да, вполне;

б) скорее да, чем нет;

в) не во всём;

г) скорее нет;

д) вовсе нет;

24. Ваш пол:

а) женский;

б) мужской.

АНКЕТА ЭКСПЕРТА

Вас выступить в качестве эксперта и ответить на вопросы предлагаемой анкеты. Для этого необходимо подчеркнуть номер ответа соответствующий Вашему мнению. При необходимости допишите свой вариант ответа на отведенном для этого месте. Анкета является анонимной.

1. Как Вы считаете, снижение количества многодетных семей в последние годы обусловлено в первую очередь:

- а) тяжелым материальным положением
- б) наличием жилищных проблем
- в) снижением репродуктивных установок
- г) недостаточной пропагандой семейных ценностей
- д) недостаточно развитым культурным уровнем людей

2. Какие, на Ваш взгляд, проблемы в большей степени затрагивают многодетные семьи?

- а) жилищные
- б) материальные
- в) медицинские
- г) проблемы трудоустройства
- д) психолого-педагогические
- е) сохранения культурного наследия
- ж) качественного образования детей
- з) охраны здоровья и содействия здоровому образу жизни
- и) нехватки времени на проведение семейного досуга

3. Как Вы считаете, какие проблемы педагогического плана возникают в многодетной семье в процессе воспитания детей?

- а) нехватка внимания со стороны родителя
- б) недостаток времени на проведение семейного досуга
- в) обеспечение качественного образования детей
- г) развитие духовного обогащения ребенка
- д) сохранение семейных традиций

4. Каковы основные психологические проблемы многодетной семьи?

- а) напряженная психологическая обстановка
- б) возникновение чрезмерной родительской любви
- в) недостаток внимания ребенку
- в) длительное влияние конфликтных ситуаций на детей
- г) заниженный уровень взаимопонимания с родителями

5. Какие из перечисленных гарантий реально выполняются в практике работы с многодетными семьями?

- а) ежемесячная денежная выплата
- б) замена выплаты натуральной помощью
- в) бесплатное питание учащимся общеобразовательных учебных заведений, обучающихся по очной форме обучения
- г) обеспечение одеждой и спортивной формой для посещения школы
- д) бесплатный доступ в музеи и на выставки

6. Как Вы считаете, кто должен решать проблемы многодетной семьи?

- а) государство
- б) родственники
- в) своими силами
- г) другое

7. На ваш взгляд, какое социальное учреждение является наиболее востребованным для оказания поддержки многодетной семье?

- а) управление социальной защиты населения
- б) центр занятости населения
- в) комплексный центр социального обслуживания населения
- г) управления образования

8. С какими социальными проблемами чаще всего сталкиваются многодетные семьи?

- а) непонимание со стороны общества
- б) плохие отношения с родственниками
- в) проблемы трудоустройства
- г) мало друзей

9. Существует ли, по Вашему мнению, в многодетной семье проблема качественной организации досуга? а) да

- б) нет

10. Если да, то по каким причинам?

- а) нехватка времени
- б) недостаток денежных средств
- в) недостаточная разработанность программ культурно-досуговой деятельности
- г) нежелание самой семьи

11. Как Вы считаете, достаточное ли количество культурно-досуговых центров в Вашем городе? а) да

- б) нет

12. Как Вы считаете, может ли государственная социальная поддержка оказать влияние на репродуктивное поведение женщин?

- а) да;

б) нет.

13. Как вы считаете, справедливо ли мнение о том, что многодетные семьи изначально неблагополучны, поэтому дети часто склонны к девиантному поведению? а) да

б) скорее да, чем нет

в) нет

г) скорее нет, чем да

14. Если да, то по каким причинам?

а) малообеспеченность семьи

б) низкий культурный уровень родителей

в) недостаток внимания детям

г) пренебрежение детьми

д) недоступность в системе образования, медицины

е) недостаток развития культурного потенциала семьи

15. На Ваш взгляд, способна ли на сегодняшний день система государственной социальной поддержки эффективно оказывать необходимые услуги многодетной семье? а) да

б) нет

16. Если нет, то по каким причинам?

а) ростом цен на услуги

б) нехваткой профессиональных работников

в) недостаточным спектром предоставляемых услуг

г) неразвитостью культурного обслуживания населения

д) недостаточностью развития физической культуры и спорта

е) недостаточной разработанности системы мер и программ организации культурного досуга семьи

17. Каким направлениям в социальной работе с многодетной семьёй уделяется наибольшее внимание?

а) социально-экономическим

б) социально-психологическим

в) социально-педагогическим

г) социально-культурным

д) медицинским

е) социально-правовым

18. Какие направления социальной работы с семьёй являются, по Вашему мнению, наиболее перспективными?

а) повышение ценности семьи, ответственного родительства

б) улучшение охраны здоровья семьи

- в) усиление помощи семье в воспитании детей
- г) реабилитационная работа
- д) организация содержательного семейного досуга
- е) развитие семейного художественного творчества
- ж) сохранение социального здоровья семьи
- з) формирование здорового нравственно-психологического и социального климата в семье

19. Необходимо ли, по Вашему мнению, развитие и внедрение в практику социальной работы с многодетной семьей социокультурных технологий? а) да

б) нет

20. Каких результатов, по Вашему мнению, позволяет получить внедрение социокультурных технологий в систему социальной поддержки многодетной семьи

(выберите не более 3-х вариантов ответа)

- а) формирование здорового образа жизни
- б) обеспечение качественного образования и воспитания детей
- в) укрепление семейных ценностей
- г) профилактика внутрисемейных конфликтов
- д) повышение педагогического, воспитательного потенциала семьи
- е) укрепление семейных взаимоотношений
- ж) профилактика негативных форм девиантного поведения
- и) организация семейного досуга

21. Достаточно ли на сегодняшний день применяются социокультурные технологии в практике социальной поддержки?

- а) да
- б) скорее да, чем нет
- в) нет
- г) скорее нет, чем да

22. Как Вы считаете, улучшается ли социальное положение многодетных семей в результате оказания им услуг социальной поддержки?

- а) да, полностью
- б) не полностью
- в) не улучшается

В заключение просим Вас сообщить некоторые сведения о себе.

23. Ваш пол

- а) мужской
- б) женский

24. Ваш стаж работы
- а) менее одного года
 - б) от года до пяти лет
 - в) от пяти до десяти лет
 - г) от десяти лет и более

АКТ
ОЦЕНКИ НУЖДАЕМОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО
В СОЦИАЛЬНОМ ОБСЛУЖИВАНИИ

Заявитель:

Ф.И.О. _____

Контактный телефон _____ 1. Общие сведения о
несовершеннолетнем:

Ф.И.О.несовершеннолетнего _____

Дата рождения _____

Адрес регистрации _____

Адрес проживания _____

Место учебы _____

Контактный телефон _____

Паспорт/ свидетельство о рождении: серия ____ № _____,

Выдан(о) _____

дата выдачи _____

2. Сведения о родителях (законных представителях):

Родители	Ф.И.О.	Дата рождения	Адрес регистрации/ проживания	Образование	Место работы, должность	Контактный телефон
Мать						
Отец						

3. Сведения о лицах совместно проживающих с несовершеннолетним (братья, сестры, бабушки, дедушки и т.д.)

Ф.И.О.	Дата рождения	Адрес регистрации	Образование	Занятость	Контактный телефон

4. Условия проживания несовершеннолетнего

4.1. Укажите, что из следующего относится к несовершеннолетнему:

Параметры	Да	Нет
Наличие постоянного места жительства		
Жилое помещение не отвечает потребностям (перенаселенное, нет элементарных удобств)		
Проживает совместно с лицами, имеющими судимость		
Скрывается или избегает контактов		
Иные проблемы (неопределенность со сроком проживания, проблемы с регистрацией)		

4.2. С кем проживает несовершеннолетний (сделать отметку напротив):

С родителями (полная семья)	
С матерью	
С отцом	
С другими родственниками (указать)	
С отчимом/мачехой	
В замещающей семье	
Самостоятельно	
Иное	

Родители в зарегистрированном браке состоят/не состоят; проживают Совместно/раздельно.

4.3. Жилищно-бытовые условия проживания семьи:

Отдельная квартира	_____ комнаты (кол-во)	
Частный дом		
Комната в коммунальной квартире		
Общежитие		
Съемное жильё		
Наличие коммунальных удобств	Вода холодная/горячая	Канализация
	Система отопления	Централизованное
	Печное	
	Иное:	

- 4.4. Наличие приусадебного участка: _____
- 4.5. Наличие дачного участка: _____
- 4.6. Дом (квартира) принадлежит _____
- 4.7. Санитарное состояние помещений: _____
- 4.8. Условия для воспитания и содержания детей: _____
- 4.9. Внешний вид несовершеннолетнего (*ответить письменно*)

Параметры	Ответы
Соблюдение норм личной гигиены ребенка	
Наличие обуви и одежды	
Состояние одежды и обуви	
Соответствие одежды и обуви сезону, возрасту и полу ребенка	

- 4.10. Взаимоотношения в семье несовершеннолетнего (*указать, что соответствует*)

Параметры	Ответы	
	Да	Нет
Отношения между членами семьи ровные, доброжелательные		
Члены семьи или попечители злоупотребляют алкогольными напитками		
Члены семьи не общаются с несовершеннолетним либо не проявляют заботы, интереса к нему		
Есть факты насилия в семье		
Иные проблемы (у родителя проблемы с физическим или психическим здоровьем, тяжелый развод родителей, иной стресс, напряженность)		

Участие матери в воспитании и содержании ребенка (проживает/не проживает совместно с ребенком; проявление привязанности, сколько времени проводит с ребенком, какую помощь оказывает, пользуется ли расположением ребенка, имеет ли влияние на ребенка, способность обеспечить основные потребности ребенка (в пище, жилье, гигиене, уходе, одежде, предоставлении медицинской помощи) и т.д.)

Участие отца в воспитании и содержании ребенка (проживает/не проживает совместно с ребенком; проявление привязанности, сколько времени проводит с ребенком, какую помощь оказывает, пользуется ли расположением ребенка, имеет ли влияние на ребенка, способность обеспечить основные потребности ребенка (в пище, жилье, гигиене, уходе, одежде, предоставлении медицинской помощи) и т.д.)

- 4.11. Оценка неформального общения несовершеннолетнего (*ответить «да» или «нет»*)

Параметры	Ответы	
	Да	Нет
Отсутствие друзей по возрасту		

Связь с преимущественно сверстниками, склонным к противоправному поведению		
Общается в условиях досуговых учреждений		
Общается на улице, вне организаций и учреждений		

4.12. Социальная адаптация *(ответить письменно)*

Параметры	Ответы
Наличие навыков общения с окружающими	
Развитие навыков самообслуживания в соответствии с возрастом и индивидуальными особенностями развития ребенка	
адекватность поведения ребенка в различной обстановке	

5. Образование, профессиональное обучение, трудоустройство 5.1.

Форма занятости *(сделать отметку что соответствует)*

Параметры	Ответы
Общеобразовательная школа	
Вечерняя школа	
Учреждение начального профессионального образования	
Колледж	
Школа-интернат	
Обучение на дому	
Курсы профессионального обучения	
Работает	
Не работает (причины)	
Разовая/временная работа	
Иное	

5.2. Наличие фактов непосещения занятий в учебных заведениях *(сделать отметку, что соответствует)*

Да _____ Нет _____ Исключен _____

Не посещает по семейным обстоятельствам _____

Не посещает в связи с болезнью _____

Иная причина непосещения *(указать причины)* _____

5.3. Образовательный, профессиональный уровень *(ответить письменно):*

Общеобразовательный уровень (не обучался; начальное образование; неполное среднее - количество законченных лет; среднее	
Какие профессиональные навыки имеет	
Какую работу смог бы выполнять	
Какую работу хотел бы выполнять	

5.4. Организация досуга *(ответить письменно):*

Чем занимается в свободное время	
Увлечения, хобби, круг интересов	
С кем проводит свободное время	
Где проводит свободное время	

6. Оценка здоровья несовершеннолетнего

Параметры	Да	Нет
Наличие жалоб на состояние здоровья		
Влияет ли состояние здоровья на физическую активность		
Состоит ли на учете у врача		
Наличие вредных привычек		

7. Показатели уязвимости

7.1. Определить, имеются ли свидетельства следующих фактов, произошедших в прошлом с ребенком (*наличие факта - знак "+"*)

Параметры	Отметка
Жестокое обращение в семье	
Пренебрежение	
Физическое насилие	
Сексуальное насилие	
Утрата родителей (значимых людей)	
Суициды в ближайшем окружении	
Личные суицидальные попытки	

7.2. Имеются ли свидетельства следующих фактов, происходящих с ребенком в настоящем (*наличие факта - знак "+"*)

Параметры	Отметка
Жестокое обращение в семье	
Пренебрежение	
Физическое насилие	
Сексуальное насилие	
Утрата родителей (значимых людей)	
Разрывы со значимыми людьми	
Личные суицидальные попытки или мысли	
Употребление алкогольных напитков	
Употребление токсичных препаратов	
Употребление наркотиков	
Склонность к риску	

8. Источники дохода семьи:

Заработная плата членов семьи:

Мать _____ Отец _____

Пенсия: _____

Пособия: _____

Дополнительное материальное обеспечение: _____

Семья нуждается в материальной помощи

Предложения по решению проблем семьи:

Подпись специалистов, осуществляющих обследование условий жизни
несовершеннолетнего и его семьи:

(должность)

(подпись)

Заключение комиссии: _____

Подпись членов комиссии:

(должность)

(подпись)

ПАСПОРТ СЕМЬИ

(название учреждения)

ПАСПОРТ СЕМЬИ № _____

(фамилия семьи) ТИП

СЕМЬИ

Кровная Замещающая

Дата постановки на учет: _____

Дата снятия с учета: _____

Полная семья	
Семья с низким уровнем дохода	
Неполная семья	
Переселенцы, беженцы	
Семья с ребенком-инвалидом	
Семья родителей-инвалидов с несовершеннолетними детьми	
Семья бывших воспитанников государственных учреждений	
Семья с одним родителем, воспитывающая несовершеннолетних детей (в т.ч. новорожденных)	
Ребенок (дети) в семье, находящейся в социально опасном положении	
Опекунская семья	
Приемная семья	
Патронатная семья	
Семья усыновителей	

СВЕДЕНИЯ О ЗАЯВИТЕЛЕ

Ф.И.О. заявителя	
Дата рождения	
Адрес места жительства	
Место работы	
Контактная информация (телефон)	

СВЕДЕНИЯ О ДЕТЯХ

Ф.И.О. ребенка	Дата рождения	Состояние здоровья	Что посещает ребенок (детсад, школа, др. учебное заведение)	Примечание

СВЕДЕНИЯ О РОДСТВЕННИКАХ

Степень родства	Ф.И.О.	Дата рождения	Состояние здоровья	Место работы/учебы	Контактная информация	Примечание

1. Жилищно-бытовые условия проживания семьи

Отдельная квартира		_____	комнат
Частный дом			
Комната в коммунальной квартире			
Общежитие			
Съемное жилье			
Наличие коммунальных удобств	Вода холодная/горячая	Канализация	
Система отопления	Централизованное	Печное	
	Иное:		
Необходимость ремонта жилой площади	Не нуждается в ремонте		
	Нуждается в частичном		
	Требуется капитальный ремонт		
	Ветхое жилье (требуется замена жилой площади)		
Примечание			
Обеспеченность быта	Есть мебель и предметы длительного пользования		
	Наличие минимальные предметов мебели		
	Отсутствует необходимой мебели и предметов быта		

	Отсутствие самого необходимого для быта	
Примечания		

Санитарное состояние помещений: _____

Наличие приусадебного участка: _____

Наличие дачного участка: _____

Дом (квартира) принадлежит: _____

Условия для воспитания и содержания детей:

Источники дохода семьи:

Заработная плата членов семьи:

Мать _____ Отец: _____

Пособия: _____

Дополнительное материальное обеспечение: _____

Семья нуждается в материальной помощи: _____

Информация о родителях

Сведения о матери

Наличие девиаций	Алкоголизм	
	Наркомания	
	Ведет аморальный образ жизни	
	Находится в местах лишения свободы	
	Находилась в местах лишения свободы, освобождена УДО	
Отношение к детям	Занимается воспитанием	
	Не занимается воспитанием	
Характер отношения к членам семьи	Агрессивность	
	Жестокость	
	Безразличие	
	Доброжелательность	
Насилие по отношению к детям	Частое	
	Периодическое	
	Отсутствует	
Дополнительные сведения		

Источники дохода:

- заработная плата
- доходы от индивидуальной трудовой деятельности
- пособие по безработице
- пособие детское
- пенсия (по потере кормильца, на ребенка инвалида, по старости)
- алименты
- стипендия
- доходы от приусадебного участка

Уровень образования:

- высшее
- среднее
- средне специальное
- неполное среднее
- несколько высших

Сведения об отце

Наличие девиаций	Алкоголизм	
	Наркомания	
	Ведет аморальный образ жизни	
	Находится в местах лишения свободы	
	Находилась в местах лишения свободы, освобождена УДО	
Отношение к детям	Занимается воспитанием	
	Не занимается воспитанием	
Характер отношения к членам семьи	Агрессивность	
	Жестокость	
	Безразличие	
	Доброжелательность	
Насилие по отношению к детям	Частое	
	Периодическое	
	Отсутствует	
Дополнительные сведения		

Источники дохода:

- заработная плата
- доходы от индивидуальной трудовой деятельности
- пособие по безработице
- пособие детское
- пенсия (по потере кормильца, на ребенка инвалида, по старости)
- алименты
- стипендия
- доходы от приусадебного участка

Уровень образования:

- высшее
- среднее
- средне специальное
- неполное среднее
- несколько высших

Участие матери в воспитании и содержании ребенка (проживает/не проживает совместно с ребенком; проявление привязанности, сколько времени проводит с ребенком, какую помощь оказывает, пользуется ли расположением ребенка, имеет ли влияние на

ребенка, способность обеспечить основные потребности ребенка (в пище, жилье, гигиене, уходе, одежде, предоставлении медицинской помощи) и т.д.)

Участие отца в воспитании и содержании ребенка (проживает/не проживает совместно с ребенком: проявление привязанности, сколько времени проводит с ребенком, какую помощь оказывает, пользуется ли расположением ребенка, имеет ли влияние на ребенка, способность обеспечить основные потребности ребенка (в пище, жилье, гигиене, уходе, одежде, предоставлении медицинской помощи) и т.д.)

Взаимоотношения в семье несовершеннолетнего(их) (указать, что соответствует)	Да	Нет
Отношения между членами семьи уравновешенные, доброжелательные, без конфликтов		
Стиль воспитания ребенка со стороны родителей адекватный (<i>при необходимости подчеркнуть отклонения: диктат или гиперопека</i>)		
Члены семьи или попечители злоупотребляют алкогольными напитками		
Члены семьи общаются с несовершеннолетним, проявляют заботу, интерес к нему		
Есть факты насилия в семье		
Иные проблемы (у родителя проблемы с физическим или психическим здоровьем, тяжелый развод родителей, иной стресс, напряженность)		

2. Информация о детях

<i>Внешний вид несовершеннолетнего(их):</i>	Да	Нет
Соблюдение норм личной гигиены		
Наличие обуви и одежды		
Состояние одежды и обуви		
Соответствие одежды и обуви сезону, возрасту и полу ребенка		

<i>Оценка неформального общения несовершеннолетнего</i>	Да	Нет
Отсутствие друзей по возрасту		
Связь с преимущественно сверстниками, склонным к противоправному поведению		
Общается в условиях досуговых учреждений		
Общается на улице, вне организаций и учреждений		

<i>Социальная адаптация</i>	Да	Нет
Наличие навыков общения с окружающими		

Развитие навыков самообслуживания в соответствии с возрастом и индивидуальными особенностями развития ребенка		
Адекватность поведения ребенка в различной обстановке		

<i>Форма занятости (сделать отметку что соответствует)</i>	
Общеобразовательная школа	
Вечерняя школа	
Учреждение начального профессионального образования	
Колледж	
Школа-интернат	
Обучение на дому	
Курсы профессионального обучения	
Работает	
Не работает (причины)	
Разовая/временная работа	
Иное	

Наличие фактов непосещения занятий в учебных заведениях (сделать отметку, что соответствует)

Да _____ Нет _____ Исключен _____

Не посещает по семейным обстоятельствам _____

Не посещает в связи с болезнью _____

Иная причина непосещения (указать причины) _____

<i>Образовательный и профессиональный уровень (впишите):</i>	
Общеобразовательный уровень (не обучался; начальное образование; неполное среднее - количество законченных лет; среднее)	
Какие профессиональные навыки имеет	
Какую работу смог бы выполнять	
Какую работу хотел бы выполнять	

<i>Организация досуга (впишите)</i>	
Чем занимается в свободное время	
Увлечения, хобби, круг интересов	
С кем проводит свободное время	
Где проводит свободное время	

<i>Оценка здоровья несовершеннолетнего</i>	Да	Нет
Наличие жалоб на состояние здоровья		
Влияет ли состояние здоровья на физическую активность		

Состоит ли на учете у врача		
Наличие вредных привычек		

3. Показатели уязвимости

Определить, имеются ли свидетельства следующих фактов, произошедших в прошлом с ребенком (наличие факта - знак "+")

Жестокое обращение в семье	
Пренебрежение	
Физическое насилие	
Сексуальное насилие	
Утрата родителей (значимых людей)	
Суициды в ближайшем окружении	
Личные суицидальные попытки	

Имеются ли свидетельства следующих фактов, происходящих с ребенком в настоящем (наличие факта – знак "+")

Жестокое обращение в семье	
Пренебрежение	
Физическое насилие	
Сексуальное насилие	
Утрата родителей (значимых людей)	
Разрывы со значимыми людьми	
Личные суицидальные попытки или мысли	
Употребление алкогольных напитков	
Употребление токсичных препаратов	
Употребление наркотиков	
Склонность к риску	

Предложения по решению проблем семьи:

Проблемы семьи

Проблемы	отметка
Алко(нарко) зависимость	
Беременность и роды (психологические– мотивация на рождение, комплекс беременности, страх; медицинские)	
Взаимоотношения с социальным окружением	
Детско-родительские отношения	
Жестокое обращение, пренебрежение нуждами, насилие (психологическое, сексуальное)	
Занятость (трудоустройство, обучение)	
Здоровье, медицинское обследование и сопровождение	

Информированность социально-правового характера	
Личностные психологические	
Организации досуга (кружки, секции)	
Поведение детей (в т.ч. девиации)	
Правового характера	
Профориентация	
Психоэмоциональные (депрессия, невроз, тревожность, утраты, стресс и пр.)	
Родительская депривация, уклонение от воспитания и содержания детей, безнадзорность несовершеннолетнего	
Родительская некомпетентность (недостаток знаний и навыков воспитания)	
Семейно-супружеские отношения, кризисы, конфликты	
Сиротство, без попечения родителей	
Социально-бытовые, жилищные	
Социальное неблагополучие, дезадаптация, асоциальность	
Социально-экономические, материальные	
Суицидального характера	
Уголовно-исполнительные (в т.ч. делинквентность, постановка в КДН, УДО, отбывание срока наказания)	
Школьная дезадаптация (освоение программы, дисциплина)	
Другое (<i>укажите</i>)	

**ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ
ПО КОМПЛЕКСНОМУ СОПРОВОЖДЕНИЮ МНОГОДЕТНОЙ СЕМЬИ**

(Фамилия, адрес места жительства, конт. телефон) 1.

Диагностико-поисковый этап:

Описание семьи _____ проблемы _____

Акт обследования жилищно-бытовых условий семьи (заключения специалистов)

(приложение № (при необходимости))

Категория семьи _____

(замещающая семья; семья, воспитывающая детей-инвалидов (в том числе семьи с незрячими детьми), детей с ОВЗ в возрасте до 3 лет; многодетная семья; матери с новорожденными детьми, беременные женщины, имеющие намерение отказаться от ребенка; семьи с одним родителем, воспитывающие несовершеннолетних детей; иные категории семей)

Тип семьи _____

(семья, нуждающаяся в поддержке; семья, находящаяся в трудной жизненной ситуации; семья, находящаяся в социально опасном положении)

Куратор семьи _____

(ФИО куратора семьи, наименование учреждения)

2. «Договорной» этап:

Совместный план мероприятий
(составленный на участковой социальной комиссии)

п/п	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители (представители межведомственных учреждений)
1. Содействие в оказании медицинской помощи			
.1.	Обследование и подготовка документов для оформления инвалидности	От 1 недел и до года	Медицинская организация (представитель организации или член межведомственно консилиума)
.2.	Медицинская диагностика		Медицинская организация
.3.	Организация на стационарного лечения		Медицинская организация
.4.	Санаторно-курортного лечения		Медицинская организация
.5.	Направлении на лечение		Медицинская организация
.6.	Получении санитарной книжки для трудоустройства		Медицинская организация

2. Содействие в оказании психологической помощи		
.1.	Разрешении конфликтной ситуации (межличностная, внутриличностная)	Психолог (образовательное учреждение, частный консультант, ЦПМСС)
.2.	Психологическая диагностика родителей, ребенка	Психолог (образовательное учреждение, частный консультант, ЦПМСС)
.3.	Психологическая коррекция ребенка	Психолог (образовательное учреждение, частный консультант, ЦПМСС)
.4.	Психологическая реабилитация матери, ребенка	Психолог (образовательное учреждение, частный консультант, ЦПМСС)
.5.	Семейное и индивидуальное консультирование по вопросам семейного неблагополучия и личных проблем	Психолог (образовательное учреждение, частный консультант, ЦПМСС)
.6.		
3. Содействие в оказании юридической помощи		
.1.	Правовое консультирование по вопросам гражданского кодекса	Юридические организации, УМВД России, судебный представитель
.2.	Правовое консультирование по вопросам гражданского процессуального кодекса	Юридические организации, УМВД России, судебный представитель.
.3.	Правовое консультирование по вопросам жилищного кодекса	Юридические организации, УМВД России, судебный представитель, ЖКУ
.4.	Правовое консультирование по вопросам административного правонарушения	Юридические организации, УМВД России, судебный представитель
.5.	Правовое консультирование по вопросам семейного кодекса	Юридические организации, УМВД России, судебный представитель
	Правовое консультирование по вопросам трудового кодекса	Юридические организации, УМВД России, судебный представитель, трудовая инспекция
.6.	Правовое консультирование по вопросам уголовного кодекса	Юридические организации, УМВД России, судебный представитель
.7.	Оформление или восстановление документов (паспорт, алименты, договор, соглашение заявление и т.д.)	Юридические организации, УМВД России, миграционная служба, судебный представитель

4. Содействие в оказании социальной помощи			
.1.	Помощь в оформлении и (или) составлении документов (паспорт, алименты, договор, соглашение заявление и т.д.)		Юридические организации, УМВД России, миграционная служба, судебный представитель
.2.	Помощь в оформлении пособий (детских, по беременности и родам, единовременное пособие при рождении ребенка, ежемесячное пособие по уходу за ребенком, единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности и т.д.)		Медицинские организации, МФЦ, Комитет социальной защиты населения
.3.	Помощь в трудоустройстве		Центр занятости населения
.4.	Оформление ребенка в детский дом, приют и т.д.		Органы опеки и попечительства, КДН и ЗП, УМВД, организации образования
5. Содействие в оказании педагогической помощи			
.1.	Содействие в предоставлении педагогического консультирования родителей		Организации образования, частный консультант,
.2.	Содействие в оформлении в общешкольное и (или) дошкольное организацию образования		
.3.	Содействие в предоставлении обучающего или воспитательного процесса (помощь в выполнении уроков, няня, репетитор и т.д.)		Организации образования, частный консультант
.3.	Содействие в предоставлении обучающего или воспитательного процесса (помощь в выполнении уроков, няня, репетитор и т.д.)		Организации образования, частная организация
.4.	Содействие в организации досуга		Организации образования, Дом культуры, Спортивная организация, Музыкальная школа, Изобразительная студия и т.д.

3. Этап «Профессионального сопровождения»

п/п	№	Наименование мероприятия	Дата	Отметка о выполнении	Примечание
-----	---	--------------------------	------	----------------------	------------

1. Содействие в оказании медицинской помощи				
.1.	1	Мероприятия из плана (2 раздел)		
.2.	1			
..	.			
2. Содействие в оказании психологической помощи				
.1.	2			
.2.	2			
..	.			
3. Содействие в оказании юридической помощи				
.1.	3			
4. Содействие в оказании социальной помощи				
.1.	4			
5. Содействие в оказании педагогической помощи				
.1.	5			

Результаты промежуточной диагностики и мониторинга семьи:

Корректировка дальнейших действий в отношении семьи (при необходимости):

п/п	Наименование мероприятия	Форма сопровождения семьи*	Срок исполнения	Ответственные исполнители
1. Содействие в оказании медицинской помощи				
.1.				
.2.				
..				
2. Содействие в оказании психологической помощи				
.1.				

.2.				
..				
3. Содействие в оказании юридической помощи				
.1.				
4. Содействие в оказании социальной помощи				
.1.				
5. Содействие в оказании педагогической помощи				
.1.				

4. Рефлексивный этап (по истечении установленных сроков реализации плана мероприятий):

Результаты итоговой диагностики и мониторинга эффективности социального сопровождения семьи _____

5. «Поддерживающий» этап (постсопровождение): _____

ОТЧЕТ СПЕЦИАЛИСТА О СОЦИАЛЬНОМ КОМПЛЕКСНОМ СОПРОВОЖДЕНИИ СЕМЬИ

Семья, состоящая на сопровождении: _____

(фамилия, имя отчество)

Дата, заключения договора: _____ 2015

г. Тип семьи:

- кровная семья
- замещающая семья

Категория семьи:

- семья, воспитывающая детей-инвалидов
- семья, воспитывающая детей с ограниченными возможностями здоровья

в
возрасте до 3 лет

- многодетная семья
 - мать с новорожденным ребенком, имеющая намерение отказаться от ребенка
 - семья с одним родителем, воспитывающая несовершеннолетних детей
- Критерий нуждаемости:

Уровень сопровождения:

- адаптационный
- базовый
- кризисный
- экстренный

Проблемы семьи	Отметка
Алко(нарко) зависимость	
Беременность и роды (психологические– мотивация на рождение, комплекс беременности, страх; медицинские)	
Взаимоотношения с социальным окружением	
Детско-родительские отношения	
Жестокое обращение, пренебрежение нуждами, насилие (психологическое, сексуальное)	
Занятость (трудоустройство, обучение)	
Здоровье, медицинское обследование и сопровождение	
Информированность социально-правового характера	
Личностные психологические	
Организации досуга (кружки, секции)	
Поведение детей (в т.ч. девиации)	
Правового характера	

Профориентация	
Психоэмоциональные (депрессия, невроз, тревожность, утраты, стресс и пр.)	
Родительская депривация, уклонение от воспитания и содержания детей, безнадзорность несовершеннолетнего	
Родительская некомпетентность (недостаток знаний и навыков воспитания)	
Семейно-супружеские отношения, кризисы, конфликты	
Сиротство, без попечения родителей	
Социально-бытовые, жилищные	
Социальное неблагополучие, дезадаптация, асоциальность	
Социально-экономические, материальные	
Суицидального характера	
Уголовно-исполнительные (в т.ч. делинквентность, постановка в КДН, УДО, отбывание срока наказания)	
Школьная дезадаптация (освоение программы, дисциплина)	
другие проблемы (<i>укажите</i>)	

Периодичность осуществления выездов в семью:

- 3 раза в неделю
 1 раз в неделю
 1 раз в месяц
 Другое (*укажите*) _____

Использование социальных технологий и практик работы при оказании помощи семье посредством социального сопровождения

Социальные технологии и практики работы	Отметка
Участковая социальная служба	
Служба по профилактике отказов от новорожденных	
Специализированный пункт бесплатной срочной социальной помощи молодым семьям; женщинам, находящимся в трудной жизненной ситуации; женщинам, сомневающимся в необходимости рождения ребенка или принятии рожденного ребенка (в виде предоставления товаров первой необходимости при его рождении)	
Кабинет кризисной беременности	
Институт наставничества	
Социальная служба медиации	
Мобильная служба инновационных услуг для семей, имеющих детей с ограниченными возможностями	
Служба сопровождения замещающих семей	
Мобильная бригада экстренного реагирования	
Информационный автобус	
Мобильная консультативная приемная	

Школа ответственного родительства	
Куратор случая	
Кризисная интервенция и оказание экстренной психологической помощи	
Социальная гостиная	
Сеть социальных контактов	
Игровой автобус	
Психосоциальные импринты	
Императивное взаимодействие («Социальный императив»)	
Интенсивная семейная терапия	
Социальные пункты («Экспресс-няня», «Бабушка на час», социальный прокат и другие)	

Межведомственное взаимодействие

Какие учреждения и организации принимали участие в социальном сопровождении семьи?

Субъекты профилактики	Отметка
Муниципальная комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав	
Органы внутренних дел	
Учреждения здравоохранения	
Учреждения системы образования	
Учреждения культуры	
Учреждения спорта	
Службы занятости населения	
Социально-ориентированные некоммерческие организации	
Другое (<i>укажите</i>)	

Итоги социального сопровождения семьи

Отметка	Итоги социального сопровождения семьи
	Лишение родительских прав
	Семья переведена на другой уровень сопровождения <i>укажите новый уровень сопровождения семьи:</i> <input type="checkbox"/> адаптационный <input type="checkbox"/> базовый <input type="checkbox"/> кризисный <input type="checkbox"/> экстренный
	Семья снята с социального сопровождения в связи с положительной динамикой в семье
	Другое (<i>укажите</i>)

Дата заполнения: _____

Должность специалиста: _____

Ф.И.О. специалиста: _____ Подпись специалиста: _____

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

О ВЫПОЛНЕНИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ

(от _____ № _____):

Программа реализована полностью/не полностью (нужное подчеркнуть).

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-бытовых социальных услуг: _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-медицинских социальных услуг:

_____. Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-психологических социальных услуг: _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-педагогических социальных услуг: _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-трудовых социальных услуг: _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-правовых социальных услуг: _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления мероприятий по социальному сопровождению: _____.

Рекомендации:

_____.

(подпись лица,
уполномоченного на
подписание индивидуальной
программы предоставления
социальных услуг,
расшифровка подписи)

(Ф.И.О.)

Приложение №8 к приказу

ОКУ «Льговский центр соцпомощи «Доверие»

от « 25 » апреля 2024 г. № 71

**Методика (специальная программа)
для работы с детьми, склонными к девиантному поведению и
имеющими в связи с этим проблемы в обучении**

В настоящее время в муниципальных общеобразовательных учреждениях используются устоявшиеся на протяжении многих лет методики, которые реализуются с учетом современных возможностей: проведение бесед с несовершеннолетними и их родителями (законными представителями) с целью приобщения детей к элементарным общепринятым нормам и правилам взаимоотношений со сверстниками и взрослыми (внимательность к людям, готовность к сотрудничеству и дружбе, оказание помощи тем, кто в ней нуждается, уважение к окружающим), а также развития ценностно-смысловой сферы личности; развитие практики правового просвещения подростков на основе распространения знаний о гражданских правах, свободах и обязанностях человека; организация межведомственных рейдов в места массового скопления несовершеннолетних, посещение семей, воспитывающих несовершеннолетних детей; привлечения несовершеннолетних в организации дополнительного образования, в организованные досуговые мероприятия, обеспечение их занятости, проведение конкурсов социальных плакатов, социально-профилактических акций, иных профилактических мероприятий спортивной, воспитательной, образовательной направленности. Проводятся тренинговые занятия с целью обучения несовершеннолетних нарушителей навыкам конструктивного взаимодействия в определенных ситуациях, оценки своего поведения и выработки способности предвидеть последствия своего поведения. Проводится работа по вовлечению несовершеннолетних в волонтерскую и общественную деятельность. Таким образом, профилактические мероприятия проводятся в системе и обеспечивают в целом положительные результаты в работе по формированию законопослушного поведения обучающихся.

Вместе с тем, профилактика девиаций в поведении несовершеннолетних сегодня по-прежнему должна рассматриваться как неотъемлемая часть

единого процесса, призванная обеспечить решение общих задач социализации и воспитания несовершеннолетних с максимальным использованием имеющихся ресурсов муниципальных общеобразовательных учреждений в планировании, организации и содержании профилактической деятельности. Существует необходимость в обновлении методов и технологий конструктивной организации досуга, каникулярного отдыха несовершеннолетних, клубной, кружковой работы, которые позволяют формировать положительную коммуникацию детей, влияют на изменение их потребностей, мотивов, способствуют их вовлечению в общественно полезную деятельность. Также необходимо разработать и использовать адекватные критерии оценки профилактической деятельности, повышать уровень профессиональной подготовки специалистов, способных оказывать социальную, психологическую, педагогическую помощь детям с трудностями в социальной адаптации, в том числе находящимся в различных формах конфликта с законом и их семьям. Необходимо совершенствовать организацию и методическое обеспечение процесса правового просвещения несовершеннолетних, организацию непрерывного информационного взаимодействия между всеми субъектами профилактики с целью осуществления мониторинга эффективности профилактической деятельности.

Требуется совершенствование системы профилактики девиантного поведения несовершеннолетних, включающей комплекс психологопедагогических и воспитательных методик, в том числе правовоспитательных, и иных мер, направленных на выявление и устранение причин и условий, способствующих правонарушениям и антиобщественным действиям несовершеннолетних. Указанные меры должны быть направлены на раннее предупреждение и коррекцию девиантного поведения детей и подростков с учетом современных научных методов, ресурсов и возможностей, а также должны осуществляться в совокупности с индивидуальной профилактической работой с несовершеннолетними.

Вовремя замеченные отклонения (девиации) в поведении несовершеннолетних и правильно организованная помощь играют важную роль в предотвращении ситуаций, которые могут привести к правонарушениям и преступлениям. Следует обращать внимание на следующие стадии отклоняющегося поведения подростков:

- неодобряемое поведение – поведение, связанное с шалостями озорством, непослушанием, непоседливостью, упрямством;
- порицаемое поведение - поведение, вызывающее более или менее осуждение окружающих, педагогов, родителей;
- девиантное поведение - нравственно отрицательные действия и поступки, принявшие характер систематических или привычных;
- предпреступное поведение - поведение, несущее в себе зачатки криминального и деструктивного поведения;
- противоправное или преступное поведение - поведение, связанное с различными правонарушениями и преступлениями.

Признаками, внешне характеризующими несовершеннолетних, склонных к девиантному поведению и имеющих в связи с этим проблемы в обучении, могут являться:

1. Уклонение от учебы вследствие: неуспеваемости по большинству предметов; отставания в интеллектуальном развитии; отсутствия познавательных интересов.
2. Низкая общественно-трудовая активность: отказ от общественных поручений; пренебрежительное отношение к делам класса; демонстративный отказ от участия в трудовых делах;
3. Негативные проявления: употребление спиртных напитков; употребление психотропных и токсических веществ; курение;
4. Повышенная критичность по отношению к педагогам и взрослым: грубость; драки; прогулы; пропуски занятий; недисциплинированность на уроках;
5. Отношение к воспитательным мероприятиям: равнодушное; скептическое; негативное.

Причины, влияющие на проявление девиантного поведения подростков:

1. Неблагоприятные условия семейного воспитания. Для ребенка самый действенный образец это его родители. Асоциальное (поведение, противоречащее общественным нормам и принципам) поведение родителей:

систематическое пьянство, скандалы, разврат, проявление жестокости.

2. Недостаточное внимание и любовь со стороны родителей. Ухоженный, вовремя накормленный и модно одетый ребенок может быть внутренне одиноким, психологически безнадзорным, поскольку до его настроения, интересов и переживаний никому нет дела, оно пагубным образом отражается на моральном развитии и поведении детей.

3. Гиперопека. Нет свободы выбора у ребенка, так как родители боясь, чтобы их дети не наделали ошибок, не дают им жить, все стараются решить за них. Следствие - инфантильность, несамостоятельность, личная несостоятельность ребенка.

4. Чрезмерное удовлетворение потребностей ребенка. В семьях, где детям ни в чем не отказывают, потакают любым капризам, избавляют от домашних обязанностей, вырастают не просто лентяи, а потребители, жаждущие все новых и новых удовольствий и благ. Отсутствие привычки к разумному самоограничению нередко толкает их на преступления, совершаемые под влиянием мотивов и желаний чисто потребительского характера.

5. Чрезмерная требовательность и авторитарность родителей. Излишняя суровость родителей, чрезмерное использование всевозможных ограничений и запретов, наказаний, унижающих детей, оскорбляющих их человеческое достоинство, стремление подчинить ребенка своей воле, навязывание своего мнения и готовых решений, категоричность суждений и приказной тон, использование принуждения и репрессивных мер, включая физические наказания, разрушают атмосферу взаимопонимания и доверия, нередко толкая детей на преступления.

При разработке профилактических мероприятий с детьми, склонными к девиантному поведению, необходимо учитывать:

□ особенности проявления модели противоправного поведения несовершеннолетнего и социально-культурные условия, при которых она сформировалась;

□ уровень общей осведомленности ребенка о последствиях девиации и противоправного поведения;

□ степень выраженности аномально-личностных проявлений и девиаций и другие.

В структуру методики (специальной программы), направленной на реализацию профилактических мероприятий для работы с детьми, склонными к девиантному поведению и имеющими в связи с этим проблемы в обучении, входят следующие элементы: цель (прогнозируемый результат ее внедрения); задачи по достижению цели; целевая группа; содержание (направления деятельности, этапы реализации методики, условия предоставления социальных услуг); ожидаемые результаты реализации методики.

Основная цель методики — повышение эффективности деятельности специалистов образовательных учреждений, оказание методической помощи при организации социального сопровождения несовершеннолетних, склонных к девиантному поведению.

Методика (специальная программа) работы с детьми, склонными к девиантному поведению, включает психологическую коррекцию, нацеленную на развитие социально-успешной и психологически адаптированной личности с установками на здоровый образ жизни; обучение навыкам ответственного отношения к обучению в школе и формирование положительной учебной мотивации.

Задачи, решаемые в соответствии с методикой (специальной программой) педагогами-психологами общеобразовательных учреждений в рамках индивидуальных занятий с обучающимся и их родителями (законными представителями):

- предупреждение о последствиях девиантного поведения, а также формирование устойчивой мотивации на учебный труд и установок уважительного отношения к окружающим;
- развитие навыков самоконтроля, стрессоустойчивости, эффективного общения;
- создание условий для осознания несовершеннолетним общепринятых нравственных норм и ценностей;
- развитие физической и творческой активности как альтернативы асоциальным явлениям;

- предоставление обучающимся и их родителями (законными представителями) объективной и научно обоснованной информации о вреде отрицательных привычек, последствиях и ответственности за девиантное поведение.

Участниками специальной программы являются: дети, склонные к девиантному поведению (сами несовершеннолетние), учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, специалисты, в т.ч.: социальный педагог, педагог-психолог, родители (законные представители), классный руководитель, а также могут быть привлечены: медработник, инспектор ОПДН МО МВД РФ.

Принципы реализации специальной программы работы с детьми, склонными к девиантному поведению:

- лично-ориентированный подход к несовершеннолетнему;
- программно-целевой и вариативный подход к разработке и реализации программы;
- включение в решение задач самого ребенка, его родителей (законных представителей), педагогов;
- включение несовершеннолетних в социально значимую деятельность (волонтерское движение, программы по трудоустройству несовершеннолетних, программы по развитию спорта и пропаганде здорового образа жизни, программы по духовно-нравственному воспитанию подрастающего поколения).

Основные направления реализации методики (специальной программы) педагогической коррекции и личностного развития несовершеннолетнего, склонного к девиантному поведению:

- индивидуальная диагностика;
- наблюдение в процессе обучения, во внеурочное, каникулярное время;
- групповые тренинговые занятия по адаптивности, самопознанию, личностному росту, саморегуляции, бесконфликтному общению, противодействию манипулированию, стрессоустойчивости;

- привлечение в различные акции, волонтерскую деятельность, конкурсы;

- общественные поручения.

Алгоритм внедрения методики профилактики правонарушений несовершеннолетних включает:

1. Анализ и оценка имеющихся внутренних ресурсов внедрения методики (научно-методические, кадровые, материально-технические).

2. Анализ и оценка имеющихся внешних ресурсов, в том числе ресурсов социального партнерства.

3. Составление плана внедрения методики.

4. Установление контакта и рабочего сотрудничества с несовершеннолетним и его социальным окружением через осуществление:

- диагностической деятельности, направленной на организацию мониторинга уровня самооценки, тревожности, познавательной мотивации, социальных навыков, агрессивности, коммуникативных качеств – всего того, что может определить личностную готовность к восприятию данной методики и т.д.;

- аналитической деятельности, направленной на составление индивидуальной карты подростка, участвующего в технологическом процессе. Включение его в состав целевой группы по направлениям реабилитации, психолого-педагогической коррекции, социального сопровождения и др.;

- организационной деятельности, направленной на вовлечение подростка в процесс подготовки и проведения мероприятий актуальной для него тематики.

5. Подготовка и проведение мероприятий событийного характера с использованием методики.

6. Заключительная диагностика результативности профилактической деятельности, осуществляемой с использованием методики.

В качестве критериев оценки результативности применения методики возможно использовать следующие показатели:

- увеличение доли несовершеннолетних «группы риска», снятых с учета в связи с положительной динамикой, уменьшением количества пропущенных занятий, повышением успеваемости;
- увеличение количества детей, охваченных всеми формами отдыха, оздоровления и занятости несовершеннолетних, состоящих на различных видах учета;
- уменьшение доли несовершеннолетних, находящихся в конфликте с законом, страдающих алкогольной или наркотической зависимостью;
- уменьшение численности несовершеннолетних, состоящих на учете в КДН и ЗП;
- повышение общей культуры поведения и уровня конструктивного общения с преподавателями и ровесниками в обучающей среде;
- снижение уровня преступности несовершеннолетних;
- снижение удельного веса безнадзорных детей и другое.

Грамотное применение данной методики в работе даст специалистам возможность для выстраивания комплексной разноуровневой системы социального сопровождения детей, склонных к девиантному поведению, будет способствовать выстраиванию гармоничных детско - родительских взаимоотношений, успешной социализации несовершеннолетних в обществе, снижению количества проявлений девиаций в поведении.

Механизм внедрения технологий и методов работы специалистов с детьми, склонными к девиантному поведению, в рамках специальной программы, осуществляется в отношении следующих категорий детей:

- не посещающих или систематически пропускающих без уважительных причин учебные занятия в общеобразовательных учреждениях;
- занимающихся бродяжничеством или попрошайничеством;
- совершивших противоправные действия;

- неуспевающих или оставленных по неуважительным причинам на повторный курс обучения;
- склонных к употреблению наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо других психоактивных веществ;
- причисляющих себя к неформальным объединениям и организациям антиобщественной направленности;
- состоящих на учете в ОПДН МО МВД России.

Для эффективной индивидуально-профилактической работы с несовершеннолетними, склонными к девиантному поведению и имеющими в связи с этим проблемы в обучении, необходимо решать проблемы создания воспитывающей среды, позволяющей за счет включения в разнообразные виды социально-значимой деятельности, создавать подросткам условия для полноценной и нормальной реализации потребности общения и самоутверждения, для развития их разнообразных и широких интересов, для развивающего, наполненными полезными и интересными делами досуга, для проведения организации семейного отдыха, опираться на современные научные разработки о содержании, структуре данного направления работы с несовершеннолетними. Детей с недостаточно сформированными образовательными результатами и имеющих ограниченные возможности здоровья, необходимо включать в систему индивидуальных и групповых занятий с целью ликвидации пробелов в обучении, закреплять за ними наставников для индивидуального сопровождения.

Наряду с педагогами, получившими необходимую подготовку для решения задач профилактики правонарушений несовершеннолетних с опорой на возможности соответствующих программ дополнительного образования, целесообразно использовать потенциал мотивированных к работе с данной категорией детей специалистов в областях искусства, техники и спорта, не имеющих педагогического образования, в том числе, для организации работы клубов спортивной и патриотической направленности под руководством специалистов, имеющих опыт несения службы в рядах Вооруженных сил, работы в МЧС. Помимо демонстрации специальных знаний и навыков в рамках программ они могут успешно реализовать роль значимого взрослого.

Методики, направленные на формирование законопослушного поведения несовершеннолетних, склонных к девиантному поведению и

имеющих в связи с этим проблемы в обучении, также могут быть реализованы в рамках образовательных программ внеурочной деятельности или дополнительного образования социально-педагогической направленности. Основной формой является беседа, в процессе которой несовершеннолетние приобретают теоретические знания. Наряду с беседами используются такие формы, как деловая игра, практикум, устный журнал, конкурс рисунков и газет, викторина, круглый стол, конкурс сочинений, защита проектов, которые способствуют развитию умений несовершеннолетних. Причем практические формы работы чаще используются для старших подростков, которые имеют достаточное количество теоретических знаний. Для родителей на основе данной программы разрабатывается цикл лекций по правовой тематике.

Формы, методы и приемы профилактической работы, используемые в рамках программы:

1. Изучение физического и психического здоровья несовершеннолетних.
2. Тренинги по непрямой профилактике зависимостей, связанной с актуализацией основных жизненных ценностей и нахождением конструктивного выхода из конфликтных ситуаций как формы актуализации личности.
3. Подготовка диагностических материалов по проблеме..
4. Работа в малых группах по отработке основных коммуникативных форм, норм общения, позволяющая найти свое новое положение в социуме.
5. Просвещение детей в области личной гигиены, антиалкогольная и антитабачная пропаганда, разъяснение последствий наркомании и СПИДа для человеческого организма.
6. Вовлечение несовершеннолетних в спортивно-оздоровительные объединения, кружки, секции, привитие навыков здорового образа жизни.

Приложение №9 к приказу
ОКУ «Львовский центр соцпомощи «Доверие»
от «25» апреля 2024 г. № 71

Методика (специальная программа)

для работы с детьми, вернувшимися из специализированных учреждений (Центра временного содержания несовершеннолетних правонарушителей, Специального учебно-воспитательного учреждения закрытого типа)

Основная цель организации работы с детьми, вернувшимися из специализированных учреждений – Центра временного содержания несовершеннолетних правонарушителей, Специального учебно-воспитательного учреждения закрытого типа (далее - ЦВСНП, СУВУЗТ) — повышение эффективности деятельности специалистов образовательных организаций, оказание методической помощи при организации социального сопровождения несовершеннолетних, освободившихся из мест лишения свободы.

Методические рекомендации раскрывают процесс сопровождения, а также алгоритм работы с подростками после возвращения из специализированных учреждений (ЦВСНП, СУВУЗТ), могут быть полезны специалистам, сопровождающим лиц, вступивших в конфликт с законом. Грамотное применение данных методических рекомендаций в работе даст специалисту возможность для выстраивания комплексной разноуровневой системы социального сопровождения подростков, будет способствовать выстраиванию гармоничных детско-родительских взаимоотношений, успешной социализации несовершеннолетних в обществе после освобождения, снижению процента рецидива.

Действия по подготовке к возвращению и при возвращении несовершеннолетних из учреждений уголовно-исполнительной системы, специальных учебно-воспитательных учреждений закрытого типа (ЦВСНП, СУВУЗТ) к месту жительства включают ряд мероприятий:

- в течение семи дней с момента получения информации из КДН и ЗП о планируемом возвращении несовершеннолетнего и необходимости продолжения его обучения обеспечивают в дальнейшем продолжение обучения несовершеннолетнего подростка в образовательной организации (в зависимости от имеющегося образования);

- в пределах компетенции выявляют несовершеннолетних и (или) семьи, находящиеся в социально опасном положении, и проводят профилактическую работу;

- в течение трех дней с момента обращения подростка либо получения постановления КДН и ЗП в пределах компетенции принимают меры по обеспечению продолжения обучения несовершеннолетнего в образовательной организации (в зависимости от имеющегося образования)

- участвуют в организации летнего отдыха, досуга и занятости несовершеннолетних;

- о принятых мерах информируют КДН и ЗП.

Действия при организации работы с несовершеннолетними, осужденными к наказаниям и мерам уголовно-правового характера, не связанными с изоляцией от общества, включают следующий ряд мероприятий, выполняемых образовательными организациями:

- в пределах компетенции выявляют несовершеннолетних и (или) семьи, находящиеся в социально опасном положении, и проводят профилактическую работу;

- в течение трех дней с момента обращения подростка либо получения постановления КДН и ЗП в пределах компетенции принимают меры по обеспечению продолжения обучения несовершеннолетнего в образовательной организации (в зависимости от имеющегося образования);

- участвуют в организации летнего отдыха, досуга и занятости несовершеннолетних;

- о принятых мерах информируют КДН и ЗП.

Основными видами помощи, необходимой несовершеннолетним, вернувшимся из ЦВСНП, СУВУЗТ, являются: социальная адаптация и социальная реабилитация. С этой целью важно создана система оперативного и гибкого взаимодействия учреждений, организаций и ведомств, призванных обеспечить социальное сопровождение детей, находящихся в конфликте с законом (Порядок межведомственного взаимодействия органов и учреждений

системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних Курской области по вопросам оказания помощи осужденным несовершеннолетним, отбывающим наказания, не связанные с лишением свободы, и несовершеннолетним, освобождающимся из мест лишения свободы, утвержденный постановлением КДН и ЗП Администрации Курской области от 30 мая 2017 года №9 (в редакции постановления КДН и ЗП Правительства Курской области от 20 сентября 2023 года № 14)).

Процесс социализации подростков взаимосвязан с процессом их адаптации в обществе после возвращения из специализированных учреждений. Здесь прослеживается следующая зависимость: если у подростка наблюдаются серьезные изъяны в социализации личности во время отбывания наказания, возникают проблемы в процессе адаптации и после освобождения, это становится причиной для совершения нового преступления (общественно опасного деяния) и повторного осуждения. В период после возвращения несовершеннолетнего, когда происходит процесс адаптации к условиям жизни в социуме, необходимо организовывать эффективное взаимодействие между представителями различных органов и учреждений системы профилактики с привлечением иных организаций и общественности. В образовательной организации, в которой продолжает обучение несовершеннолетний, вернувшийся из ЦВСНП, СУВУЗТ, задача его социально-педагогического сопровождения закрепляется, как правило, за социальным педагогом (педагогом-психологом), который выступает в качестве тьютора.

При работе с несовершеннолетним, вернувшимся из ЦВСНП, СУВУЗТ, социальный педагог постоянно должен взаимодействовать с представителями различных субъектов системы профилактики, а также привлекать к работе с подростком общественные объединения, волонтеров. Повышение эффективности социализации несовершеннолетних, находящихся в конфликте с законом, в образовательной организации возможно через осуществление специалистами и волонтерами индивидуальных мероприятий, направленных на:

- развитие личности и характера несовершеннолетнего (формирование ценностей и жизненных ориентиров в процессе индивидуальных бесед; помощь в самоорганизации и укреплении здоровья, приобщение к спорту, налаживание быта, досуга, выбор увлечений, хобби в

процессе общения несовершеннолетнего со значимыми для подростка взрослыми волонтерами - наставниками);

- социализацию (налаживание отношений с друзьями, родителями, противоположным полом, учителями);

- интеллектуальное развитие и профориентацию (исследование карьеры, повышение успеваемости в школе, формирование необходимых навыков по поиску профессионального образовательного маршрута и поиску работы).

Специалист осуществляет учет занятости подростков во внеурочное время (ведение маршрутных карт занятости) и привлечение к продуктивной деятельности (реализация социально-педагогического проекта; участие в объединениях дополнительного образования, внеурочных мероприятиях и др.). Специалисту рекомендуется обеспечить персональное сопровождение подростка; осуществить сбор и обобщение информации о его занятости во внеурочное время и разработку индивидуальной маршрутной карты занятости. Также к работе с несовершеннолетними могут быть привлечены наставники из числа волонтеров (добровольных помощников, прошедших специальный отбор и заключивших соглашение с общеобразовательной организацией по организации взаимодействия с подростком), которым рекомендуется использовать в работе с несовершеннолетним следующие формы работы: беседа на текущие темы (по актуальным задачам, проблемам), прогулка, экскурсия (с целью вдохновить, открыть новые ресурсы), помощь в организации задуманного (публичное выступление, творческое мероприятие – выставка, концерт, собеседование с работодателем), общее дело (тренировка, мастер-класс, обучение навыку, которые помогают самоорганизоваться, формируют навык таймменеджмента, помогают достичь цели). Наставник (волонтер) еженедельно встречается и общается с подростком, выслушивает и поддерживает его, помогает сформулировать цель и мотивирует на ее достижение, внимательно следит за развитием отношений, консультируется со специалистом (или куратором волонтерского отряда), становится для подростка примером. При подборе наставников (волонтеров) приоритетными являются: мотивированность кандидатов в наставники на волонтерскую (бескорыстную) деятельность, желание приобрести практический опыт работы с «трудным» подростком, наличие свободного времени, желание

получить определенный опыт или осмысливание собственного, потребность иметь цель в жизни и собственную значимую роль в обществе. При подборе наставников необходимо обращать внимание на состояние здоровья кандидатов и исключение наличия заболеваний, способных нанести вред здоровью подростка, отсутствие судимости, постановки на учёт в психоневрологическом, наркологическом, противотуберкулезном диспансерах, успешное прохождение психологического тестирования и интервью. Программа работы наставника с подростком реализуется в течение одного года. Встречи наставника с подростком проходят один раз в неделю.

Приоритетными реабилитационными и адаптационными считаются психологические, педагогические и социальные мероприятия, направленные на улучшение семейных взаимоотношений. С этой целью социальный педагог составляет социальный паспорт семьи несовершеннолетнего, вернувшегося из ЦВСНП, СУВУЗТ; посещает семью с целью определения условий проживания несовершеннолетнего; проводит индивидуальную беседу с родителями или иными законными представителями об организации учебного процесса для их ребенка; знакомит родителей или иных законных представителей с уставом образовательной организации и т.д.

В рамках работы по оказанию помощи несовершеннолетним, вернувшимся из ЦВСНП, СУВУЗТ, социальный педагог проводит следующие мероприятия:

- выявляет особенности социальной ситуации развития ребенка в семейной среде;
- определяет уровни воспитанности, образованности, социализированности личности, степени отклонений от возрастной и социальной норм;
- выявляет позитивные и негативные факторы воздействия различных сред жизнедеятельности обучающихся;
- осуществляет комплекс мероприятий по социальной защите обучающихся;
- принимает участие в осуществлении работы по трудоустройству, патронату, обеспечению жильем помещением, пособиями, пенсиями и т.д.;

- взаимодействует с учителями, родителями (законными представителями), специалистами социальных служб, семейных и молодежных служб занятости, с благотворительными организациями и иными в оказании помощи обучающимся;

- представляет интересы детей и их родителей (законных представителей) в органах государственной власти, принимает участие в организации межведомственного взаимодействия, консолидации усилий разных специалистов в защите прав детей и их родителей (законных представителей), нуждающихся в помощи.

Социальный педагог также готовит материалы для заседания КДН и ЗП, на котором рассматривается вопрос о снятии несовершеннолетнего с административного контроля (учета) с исправлением или о продолжении индивидуальной профилактической работы с ребенком и его семьей; анализировать информацию и составлять отчеты о непосещении или систематических пропусках обучающимися занятий по неуважительным причинам; участвовать в процессе информационного обмена, осуществляемого между субъектами системы профилактики, а также разработки с ними проведения совместных профилактических мероприятий.

Цель деятельности педагога-психолога - психолого-педагогическое сопровождение несовершеннолетнего, оказание психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, испытывающим трудности в освоении основных образовательных программ, развитии и социальной адаптации, в том числе несовершеннолетним, признанным в случаях и в порядке, которые предусмотрены уголовно-процессуальным законодательством Российской Федерации, подозреваемыми, обвиняемыми или подсудимыми по уголовному делу либо являющимся потерпевшими или свидетелями преступления.

Одной из основных трудовых функций педагога-психолога определена коррекционно-развивающая работа с детьми, в том числе работа по восстановлению и реабилитации. В рамках работы по оказанию помощи несовершеннолетним, вернувшимся из ЦВСНП, СУВУЗТ, педагог-психолог:

- осуществляет психологическую диагностику особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся, испытывающих

трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, в том числе несовершеннолетних, признанных в случаях и в порядке, которые предусмотрены уголовно-процессуальным законодательством Российской Федерации, подозреваемыми, обвиняемыми или подсудимыми по уголовному делу либо являющихся потерпевшими или свидетелями преступления, по запросу органов и учреждений системы профилактики;

- определяет степень нарушений в психическом, личностном и социальном развитии детей, принимает участие в работе психолого-медико-педагогических комиссий и консилиумов;

- информирует о факторах, препятствующих развитию личности детей, о мерах по оказанию им различного вида психологической помощи;

- разрабатывает рекомендации для педагогов, преподавателей по вопросам социальной интеграции и социализации дезадаптивных несовершеннолетних, детей с девиантными и аддиктивными проявлениями в поведении;

- проводит просветительскую работу с родителями или иными законными представителями лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, в том числе несовершеннолетних обучающихся, признанных в случаях и в порядке, которые предусмотрены уголовно-процессуальным законодательством Российской Федерации, подозреваемыми, обвиняемыми или подсудимыми по уголовному делу либо являющихся потерпевшими или свидетелями преступления;

- оказывает помощь в сохранении и укреплении психологического здоровья лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, в том числе несовершеннолетних обучающихся, признанных в случаях и в порядке, которые предусмотрены уголовно-процессуальным законодательством Российской Федерации, подозреваемыми, обвиняемыми или подсудимыми по

уголовному делу либо являющихся потерпевшими или свидетелями преступления;

- проводит профилактическую работу с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и особых образовательных потребностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, в том числе несовершеннолетних обучающихся, признанных в случаях и в порядке, которые предусмотрены уголовно-процессуальным законодательством Российской Федерации, подозреваемыми, обвиняемыми или подсудимыми по уголовному делу либо являющихся потерпевшими или свидетелями преступления;

- консультирует педагогических работников по вопросам разработки и реализации индивидуальных программ обучения для лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, в том числе несовершеннолетних обучающихся, признанных в случаях и в порядке, которые предусмотрены уголовно-процессуальным законодательством Российской Федерации, подозреваемыми, обвиняемыми или подсудимыми по уголовному делу либо являющихся потерпевшими или свидетелями преступления, с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося;

- разрабатывает и реализует программы профилактики и коррекции девиаций и асоциального поведения обучающихся;

- проводит скрининговые обследования с целью мониторинга психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, в том числе несовершеннолетних обучающихся, признанных в случаях и в порядке, которые предусмотрены уголовно-процессуальным законодательством Российской Федерации, подозреваемыми, обвиняемыми или подсудимыми по уголовному делу либо являющихся потерпевшими или свидетелями преступления;

- составляет психолого-педагогические заключения по результатам диагностического обследования с целью ориентации педагогов и родителей или иных законных представителей в проблемах личностного и социального развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, в том числе несовершеннолетних обучающихся, признанных в случаях и в порядке, которые предусмотрены уголовно-процессуальным законодательством Российской Федерации, подозреваемыми, обвиняемыми или подсудимыми по уголовному делу либо являющихся потерпевшими или свидетелями преступления;

- определяет степень нарушений в психическом и личностном развитии лиц с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, в том числе несовершеннолетних обучающихся, признанных в случаях и в порядке, которые предусмотрены уголовно-процессуальным законодательством Российской Федерации, подозреваемыми, обвиняемыми или подсудимыми по уголовному делу либо являющихся потерпевшими или свидетелями преступления;

- осуществляет с целью профориентации комплекс диагностических мероприятий по изучению мотивации, личностных, характерологических особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, в том числе несовершеннолетних обучающихся, признанных в случаях и в порядке, которые предусмотрены уголовно-процессуальным законодательством Российской Федерации, подозреваемыми, обвиняемыми или подсудимыми по уголовному делу либо являющихся потерпевшими или свидетелями преступления.

Применяя данные рекомендации в работе с несовершеннолетним, специалист повышает уровень его ответственности, самосознания, способствует успешной социализации в обществе. У подростка меняется отношение к противоправному поведению, которое он может транслировать

в своей среде общения. Методические рекомендации будут способствовать успешной работе с подопечным, вступившим в конфликт с законом, и в итоге — снижению процента рецидивной преступности. Главное в деятельности педагогов — желание помочь человеку и сделать для этого все возможное. Одной из перспективных форм работы является вовлечение несовершеннолетних правонарушителей в социально значимые мероприятия, поэтому необходимо привлекать сотрудников молодёжных центров, волонтеров, студентов вузов и колледжей города, воспитанников спортивных школ для оказания помощи в работе с трудными подростками, параллельно проводить работу с семьями. От готовности семьи поддерживать подростка в осуществлении планов после возвращения из ЦВСНП, СУВУЗТ во многом зависит их успешная реализация. Важно это донести до родителей и вместе с ними подумать, как они могут помочь ребенку адаптироваться в обществе.

Для дальнейшей социализации и успешной адаптации целесообразно выпустить информационно-справочные материалы: буклеты «Путевка в жизнь», «Как сохранить себя», «Быть в ладу с самим собой», «Начало нового пути». В них подросток найдет ответы на многие вопросы, возникающие после освобождения. Но еще важнее донести до сознания несовершеннолетних, что общество готово о них заботиться, что они нужны близким и стране. Подростку, впервые попавшему в колонию, кажется, что весь привычный мир рухнул. Беседуя с ним, следует подчеркивать, что это не так: осужденный — не изгой и не герой, с ним случилась неприятная история, но такое происходило со многими людьми, большинство из них вернулось к нормальной жизни. Необходимо всеми возможными способами заставлять его мечтать, строить планы и структурировать дальнейшую жизнь. Неумение структурировать время и заполнять его осмысленными, полезными делами — одна из причин совершения преступлений. Формировать потребность в положительной общественной оценке, уважении со стороны коллектива, самоуважении, то есть в переживании своей деятельности как соответствующей принятым нравственным нормам. Творческая работа на занятиях в объединениях дополнительного образования должна развивать личность, стимулировать мыслительный процесс, создавать активную жизненную позицию и будить интерес к учебе как процессу познания, что дает возможность не только сформировать правильное мировоззрение, но и сделать его достаточно устойчивым.

Существенное внимание стоит уделять и вопросам профессиональной ориентации подростков. Определив уровень образования подростка и его склонности, совместно составляется профессиональный план, который включает в себя получение образования и трудоустройство. Цель таких бесед о трудоустройстве — осознание подростком необходимости работы как единственно возможного легального и приемлемого для него источника дохода. В этих беседах можно обсудить специфику деятельности и требования в определенных профессиях, оплату труда. Поэтому чем больше внимания будет уделено подростку, тем легче ему будет адаптироваться на свободе.

Методические рекомендации по организации индивидуальной профилактической работы с семьями, где родители страдают алкогольной зависимостью

До настоящего времени помощь при лечении алкоголизма оказывается только самому больному в наркологических диспансерах, антиалкогольных клиниках, кабинетах анонимного лечения, реабилитационных центрах и т.д. Однако помощь нужна не только алкоголикам, но и членам их семей, проблемы которых носят специфический характер - они зависимы от пьющего члена семьи. Этому феномену подвержены лица, находящиеся в браке или в любовных отношениях с человеком, больным алкоголизмом, лица, имеющие одного или обоих родителей, больных алкоголизмом, лица, выросшие в эмоционально репрессивной семье. Кроме того, алкоголизм может встречаться у нескольких членов одной и той же семьи, передаваться из поколения в поколение. Созависимость может быть эмоциональной, социальной, иногда физической и сопровождается такой степенью невнимания к себе, которая почти не оставляет возможности для самоидентификации.

Семью можно рассматривать как сложный механизм, очень чутко реагирующий на малейшие изменения в системе. Если в семье есть алкоголик, равновесие нарушается, и семья постепенно «заболевает», постепенно адаптируясь к алкоголизму ее членов.

В этом процессе выделяются следующие стадии адаптации семьи к алкоголизму ее членов:

1. *Ранняя стадия* - отрицание проблемы в надежде на улучшение поведения алкозависимого. Члены семьи испытывают чувство вины и ответственности за его поступки, самоизолируются от общества.

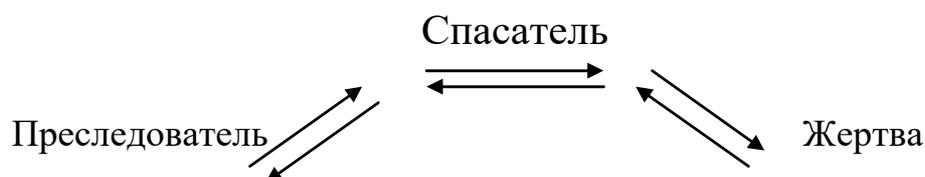
2. *Средняя стадия* - преобладание у членов семьи чувств горечи, враждебности, презрения, однако, они по-прежнему скрывают пьянство.

3. *Заключительная стадия* - появление у членов семьи психосоматических симптомов либо пристрастия к алкоголю. Супруга или супруг эмоционально отстраняются от пьющего, угрожая разводом или требует его.

В результате отчуждения и отсутствия взаимопонимания в семье, где есть алкоголик, нарастает общее настроение несправедливости, которое с

годами превращается в груды обид, взаимных претензий, недоверия к людям. В семье царит ощущение бессмысленности всего того, что делают ее члены, поэтому часто вспыхивают конфликты, которые могут привести к разводу или вынудят алкоголика вернуться к пьянству.

Факторами риска для возникновения других форм жестокого обращения, в том числе эмоционального насилия, могут стать такие типичные черты алкоголиков, как эгоизм, лживость, скрытность (возникает в результате стыда), безответственность, ненадежность, агрессивность, сепарация и т.д. У членов семьи алкоголиков возникает травматический невроз, получивший название «созависимость». Созависимый старается «замолчать проблему, пытается управлять поведением алкоголика (схема Картмана):



В семье эти роли постоянно перемешиваются, за сменой эмоциональных состояний невозможно уследить, возникает ощущение хаоса. В эти процессы вовлекаются и дети. Ребенок считает, что должен контролировать поведение пьющего родителя, ликвидировать последствия пьянства. Таким образом, на ребенка возлагается непосильная ответственность. Кроме того, дети в любой момент могут стать жертвами эмоциональной агрессии со стороны любого члена семьи.

Алкоголик постепенно перестает выполнять свои функции хозяина либо хозяйки дома, родительские обязанности не выполняются, супружеские (сексуальные) отношения разрушаются (либо из-за физических изменений, наступивших в состоянии здоровья, либо из-за эмоционального нежелания одного из супругов вступать в сексуальные отношения). Чтобы выжить в системе нарушенных взаимоотношений, взрослые и дети в алкогольной семье принимают на себя специфические роли, которые можно охарактеризовать как роли «пособника», «козла отпущения (жертвы)», «компенсатора», «заменителя взрослого (героя семьи)», «сироты», «приспособленца» и др.

В роли «пособника» чаще всего выступает мать или жена. «Пособник» извиняется перед семьей, друзьями, родственниками и сослуживцами за поведение больного, помогает скрыть его неблагоприятные поступки. Свое недовольство пьющим членом семьи не отрицает, но пытается спасти его от последствий пьянства. Его действия облегчают больному возможность использовать известные механизмы психологической защиты - отрицание проблемы, преуменьшение неприятных последствий пьянства, поддержание идеальных представлений о самом себе. Благодаря «пособнику» больной может долго отрицать болезнь.

Правильным подходом было бы прекращение опеки, предоставление больному возможности столкнуться с последствиями его поведения и принять ответственность за них, но родственники-«пособники», как правило, отличаются еще меньшей силой воли, чем сам больной, поскольку боятся открыто взглянуть на проблему.

Роль «козла отпущения» или «жертвы» может быть как у взрослого (жена или муж), так и у ребенка (сын или дочь). «Козел отпущения» - тот человек, которого больной винит в своем пьянстве, кого критикует больше всего, заявляя, что именно его/ее поведение якобы заставляет больного пить. Члены семьи могут пытаться изменить свое поведение, но что бы они ни делали, обвинения, упреки со стороны алкоголика не прекращаются. *«Компенсатор»* - это человек, который пытается вернуть семье хорошую репутацию, признание окружающих. Он стремится к достижениям в различных сферах жизни, чтобы своими успехами перекрыть неудачи семьи. Жена может содержать дом в подчеркнуто идеальном порядке, ребенок может добиваться отличных успехов в учебе, спорте. Во взрослой жизни такой ребенок никогда не будет доволен достигнутым, так как к достижениям его привело несчастье. У жены могут начаться нервные срывы от излишнего напряжения.

«Заменитель взрослого» - чаще всего функции больного алкоголем переходят к другим членам семьи. Так функции родителей могут ложиться на плечи детей. Старший ребенок может брать на себя ответственность за младших детей, а иногда и за мать. Эта роль опасна для ребенка тем, что лишает его нормального детства и отрочества.

В качестве «сироты» может выступать мать, которая несет двойную нагрузку, это отнимает много сил и энергии, и времени. Потребности детей не удовлетворяются, ими никто не интересуется. Самооценка ребенка понижается, и видя безрезультатность своих стараний заслужить внимание и любовь родителей, ребенок винит во всем самого себя, замыкается, испытывает чувство вины. Свои потребности он может начать удовлетворять вне дома, начать употреблять алкоголь и сам.

«Приспособленец» - эта роль характерна для члена семьи, который втайне не желает выздоровления больного, поскольку его пьянство отвлекает внимание окружающих от его собственных проблем или недостатков. Возможна ситуация, когда жена испытывает неуверенность в себе, в прочности своих отношений с мужем и опасается, что, вылечившись, он ее бросит. Часто жене доставляет удовольствие роль мученицы, так как удовлетворяется ее потребность жертвовать собой ради других. Выздоровление больного отняло бы у нее радость самопожертвования и признания окружающих.

Эти роли могут меняться, один и тот же член семьи может брать на себя несколько ролей, что приводит к следующим психологическим последствиям у членов семьи: повышению базовой тревоги; снижению доверия к

окружающему миру и людям; низкой самооценке; отсутствию самопринятия; чувству стыда и вины; дефициту навыков собственных чувств (научились не чувствовать); страху близких отношений, что в последствии может пойти по схеме «сепарация-одинокчество-алкоголизм».

Если в здоровой семье роли выбираются свободно, но в зависимой семье роли вынужденные. Поэтому для ее оздоровления необходимо определение ролей каждого члена семьи с больными алкоголизмом. Созависимость членов семьи вызывает дополнительные проблемы, в результате чего лечение затрудняется или становится невозможным совсем.

Специалисты выделяют следующие основные признаки созависимости, которые необходимо учитывать при оказании терапевтических мероприятий семьям больных алкоголизмом:

1. Направленность вовне.

Это главная характеристика личности созависимых, обусловленная их установкой или низкой самооценкой. Что вызывает зависимость от внешних оценок, от взаимоотношений с другими. Такие люди отличаются слабой концепцией своего «Я» и представления о том, как другие должны относиться к ним. Будучи в исключительно тесных отношениях с мужьями, больными алкоголизмом, жены, как правило, не различают, где кончается их личность и начинается личность мужа. Другая форма проявления направленности вовне - это исключительная забота о впечатлении, производимом ими на окружающих. Они пытаются тщательно управлять этим процессом. Их жизнь определяет вопрос: «Что думают обо мне другие?».

2. Забота о других.

Созависимые стремятся стать для окружающих незаменимыми, чтобы те нуждались в них. Как правило, никто так не бывает необходим в семье, как жена больного алкоголизмом мужа.

3. Заболевания.

Созависимость сопровождается физическими недугами. Созависимые жены заболевают из-за попыток контролировать то, что в принципе контролю не поддается - жизнь другого человека. Они активно и много работают, стремятся содержать дом и семью в образцовом порядке, в результате тратят так много сил, что возникает связанная со стрессом функциональная недостаточность (некоторые нарушения в работе органов и систем) или психосоматическая болезнь (заболевание внутренних органов, вызванное психологическими причинами). Иногда созависимые сами начинают употреблять алкоголь.

4. Эгоцентризм.

Созависимые отличаются тонким, глубинным скрытым эгоцентризмом. Все происходящее вокруг они воспринимают через призму своей персоны. Они считают себя ответственными за чувства, мысли и даже жизни своих

близких. Это тонкая, любвеобильная, но в то же время убийственная форма эгоцентризма. В центре всего находится только их собственное «Я».

5. Вопросы контроля.

Созависимые жены верят, что в состоянии контролировать все на свете. Попытки взять под контроль практически неконтролируемые события приводят к тяжелым депрессиям, т.к. невозможность контроля рассматривается как поражение. Неизбежно повторяющиеся поражения усугубляют депрессию.

6. Чувства.

У созависимых нет навыка распознавания и понимания собственных чувств. Они так сильно поглощены удовлетворением желаний других, что утрачивают ощущение собственной личности. Они даже считают, что не имеют на него права.

7. Нечестность.

Созависимые вовлечены в сокрытие правды, а соответственно и в обман. Не осознавать своих чувств, не уметь формулировать свои мысли и ощущения - означает быть нечестным с самим собой. Следить за производимым впечатлением, удовлетворять ожидания других - значит обманывать и себя и других.

8. Стремление жить в центре событий и чувств. Созависимые стремятся активно участвовать во всех сферах жизни семьи. Если близкие смогут обходиться без них, то созависимый почувствует себя брошенным.

9. Легковерие, доверчивость, наивность.

Созависимые верят всему, что им говорят, что соответствует их желаниям и начинают слышать только это. Так жена может десятилетиями верить, что муж-алкоголик бросит пить и их жизнь наладится каким-то чудесным образом.

10. Утрата моральных принципов.

Нечестность с самим собой уже означает утрату моральных принципов. Обман всегда деструктивен. По существу обман - одна из форм духовной деградации. Очень часто в семьях с алкозависимым мужем жена постепенно забывает о потребностях детей, сводя всю заботу о них к вопросам контроля, оставаясь эмоционально недоступной (энергия уходит на контроль за ситуацией).

11. Страх, ригидность, склонность судить других.

Очень многие поступки созависимой личности мотивированы страхом, который является основой развития любой зависимости. Люди, постоянно испытывающие страх, становятся ригидными - негибкими, с неподатливостью тела и души, неспособными к развитию. Окружающий мир непонятен, давит, полон тревожных ожиданий чего-то плохого. В этих обстоятельствах у человека возникает иллюзорный мир, созданный им самим, при этом развивается склонность судить других. Со временем такие люди заболевают,

становятся более одинокими и несчастными. Деформация духовной сферы у со-зависимых лиц приводит к тому, что они испытывают к близким ненависть вместо любви. Теряют веру во всех, испытывают жгучие чувства ревности, зависти и безнадежности, сконцентрированы только на себе и проблемах своих близких.

Понимание сущности и особенностей проявления созависимости в семьях больных алкоголизмом помогает специалистам более эффективно оказывать различные виды консультативных услуг. Важное место в реабилитационных программах отводится первичной диагностике проблем семьи для выявления проблемы каждого из ее членов.

На начальном этапе работы с семьей может быть предложен следующий вопросник, выявляющий необходимость оказания реабилитационной помощи и состоящий из вопросов, которые в зависимости от ситуации могут быть легко модифицированы:

18. Беспокоит ли Вас то, что Ваш муж пьет слишком много?
19. Испытываете ли вы финансовые затруднения из-за того, что муж пьет?
20. Приходилось ли Вам лгать, чтобы скрыть пьянство мужа?
21. Есть ли у Вас ощущение, что для Вашего мужа выпивка имеет большее значение, чем Вы сами?
22. Думаете ли вы, что поведение пьющего супруга связано с его дружбой с определенной компанией?
23. Высказываете ли Вы угрозы, например, такого содержания: «Если ты не бросишь пить, я от тебя уйду»?
24. Пытаетесь ли Вы, целуя вернувшегося домой мужа, тайно уловить запах алкоголя?
25. Испытываете ли Вы неловкость, замешательство из-за поведения пьяного мужа?
26. Не считаете ли Вы, что пьянство мужа каждый раз портит Вам отпуск?
27. Не приходится ли Вам из-за поведения пьяного супруга даже думать о вызове милиции?
28. Искали ли вы спрятанные мужем спиртные напитки?
29. Есть ли у Вас такое чувство, что муж не бросает пить из-за недостатка любви к Вам?
30. Приходилось ли Вам отказываться идти в гости из страха, что муж там напьется?
31. Испытываете ли Вы чувство вины из-за необходимости контролировать мужа?
32. Считаете ли Вы, что все Ваши трудности разрешатся, когда муж бросит пить?

33. Проявляли ли вы когда-нибудь несправедливость к детям, родителям, сослуживцам, только потому, что были раздражены, озлоблены на пьянствующего мужа?

34. Есть ли у вас ощущение, что никто в мире не понимает Ваших проблем?

При положительном ответе на три и более вопроса необходимо рассматривать вопросы о комплексном характере реабилитационной помощи.

Общение с зависимым человеком может быть достаточно сложным и не всегда приятным процессом. Особенно трудно, если это близкий человек, которому хочется помочь, не вступая в созависимые отношения. Для этого членам семьи могут быть предложены следующие рекомендации:

- Выражайте сопереживание.

Принятие облегчает перемены близкого человека, ему важно быть выслушанным.

- Подчеркивайте противоречия.

Важно дать зависимому человеку представление о последствиях; указывать на противоречия между нынешним поведением и здоровьем, это может мотивировать к изменению; обеспечить возможность зависимому высказывать собственные аргументы по осуществлению изменений.

- Избегайте споров.

Споры непродуктивны; необходимость защищаться способствует поиску оправданий; проявление сопротивления является сигналом к смене вашей стратегии; избегайте «навешивания ярлыков».

- Миритесь с сопротивлением.

Восприятие может быть изменено. Человек пытающийся решить свою проблему, может послужить бесценным источником удачных путей ее разрешения.

- Поддерживайте самооффективность.

Важным мотивом является ваша вера в возможность перемен; поддержка того, что человек сам несет ответственность за выбор и осуществление собственных решений и изменений. Чем больше альтернативных подходов, тем больше надежда на положительный результат.

Для того, чтобы добиться более эффективной помощи алкоголику, важно оценить многочисленные препятствия, которые мешают ему прибегнуть к помощи специалистов (например, отрицание алкоголиком своего недуга, неэффективные действия при благих намерениях родных, ошибочные советы друзей и т.д.). Ко всем этим трудностям добавляются широко распространенные мифы об алкогольной зависимости, которые часто дезориентируют близких к алкоголику людей и препятствуют оказанию помощи.

К наиболее часто встречающимся мифам можно отнести следующие:

Миф 1. Алкоголик должен сам захотеть помощи, прежде чем он сможет получить ее.

Очень немногие алкоголики сами выражают желание, чтобы им помогли избавиться от пьянства. Несмотря на периодические приступы отчаяния и даже нередкие чисто эмоциональные мольбы о помощи, первой заботой алкоголика остается доступ к спиртным напиткам. Многие лечащиеся алкоголики свидетельствуют, что даже когда обстоятельства вынуждают их обратиться в лечебный центр, они все еще надеются найти способ выпить. Родные и близкие алкоголика должны понять, что если они будут пассивно ждать, когда он заявит об искреннем желании бросить пить, то его зависимость будет прогрессировать и дойдет до тяжелой, неизлечимой стадии.

Миф 2. Алкоголик должен очень низко пасть, прежде чем он сможет принять помощь.

Данный миф распространяли, в частности, первоначальные группы «Анонимных алкоголиков»; чей собственный опыт свидетельствовал, что только отчаянные, безнадежные обстоятельства способны заставить алкоголика предпочесть трезвость пьянству. В настоящее время имеются статистические данные о том, что вероятность того, что алкоголик вернется к трезвой жизни тем ниже, чем ближе он ко «дну». Пьяница, у которого есть семья, работа, друзья, имеет значительные шансы избавиться от своего пристрастия. Если он потерял одну или несколько из этих жизненных ценностей, то соответственно уменьшается вероятность выздоровления.

Миф 3. Алкоголик бросит пить сам.

Почти каждая семья, в которой имеется алкоголик, ожидает того момента, когда он вдруг перестанет пить. Они слышали истории, в которых алкоголик вот так «взял и бросил», и они верят, что рано или поздно это случится и в их семье. Эту надежду питает специфическая способность алкоголика не пить неделями и даже месяцами и умение иногда вести себя располагающе. Эта двойственность убеждает семью и друзей, что он может не пить, если захочет, и что однажды он окончательно выберет трезвость. Действительно, небольшой процент алкоголиков в какой-то момент своей жизни внезапно бросают пить, что обычно это связано с возрастными изменениями. Однако 9 из каждых 10 алкоголиков будут пить до самой смерти, если кто-то не воздействует на их зависимость. По причине столь малой вероятности спонтанной ремиссии нет ни медицинского, ни морального оправдания пассивности, с которой многие семьи наблюдают за самоуничтожением своих близких.

Миф 4. Алкоголик имеет право пить; у нас нет права на вмешательство.

Стать алкоголиком означает утратить способность не пить. Вмешательство в развитие пристрастия нарушает личную свободу не более, чем спасение утопающего. И если нужно физически спасти алкоголика после

приема им чрезмерной дозы, то тем более важно устранить зависимость, пока она не разрушила семью.

Миф 5. Усилия с целью помочь алкоголику могут только навредить ему.

Люди, живущие в орбите алкоголика, почти всегда испытывают парализующий страх нарушить «статус-кво», как бы ни был он неприятен. Вопреки непредсказуемому поведению алкоголика окружающие его люди умеют создать для себя островки стабильности и порядка. Перспектива вмешательства в пристрастие алкоголика или изменения прочно устоявшейся семейной рутины вызывает устрашающий хаос. В этих страхах заметную роль играет сам алкоголик. При первых признаках возможного вмешательства в его пьянство у него многократно возрастает способность манипулировать близкими. Порой он пытается вызвать сострадание, убедить в том, что «ему нанесли удар в спину», что его предали люди, которым он больше всего доверял. Иногда он угрожает, что станет пить еще больше или даже что «сделает что-нибудь» с собой или близкими.

Чем дольше алкоголик пьет, чем больше защитников он приобретает, тем меньше способны к сопротивлению его близкие. Они попадают в порочный круг горечи, гнева, страха, вины, самоуничтожения. Сменяющие одна другую отрицательные эмоции усиливают их зависимость от алкоголика, и они становятся все более уязвимыми для его манипуляций.

Разрушительное нисходящее движение по спирали пьянства, обмана и попустительства не остановится само собой. Его нужно остановить извне. Система отношений, которая фактически укрепляет алкогольную зависимость, должна быть разрушена. Для преодоления этих мифов для членов семей больных алкоголизмом необходимо выполнение следующих принципов поведения, которые помогут алкоголику осознать полную ответственность за свою жизнь и свою семью: □ не прибегать к пустым угрозам;

- избегать упреков и ссор, чем более невозмутимы будете вы, тем большее беспокойство будет овладевать алкоголиком;
- не пытаться управлять поведением алкоголика, дозируя потребление спиртного, так как это невозможно, и стремление делать это лишь подрывает ваши усилия сохранять спокойствие;
- быть честным в своих действиях;
- не бояться, что он вас покинет (вряд ли он способен постоянно жить вне семьи, от которой зависит в самых насущных жизненных потребностях);
- не удивляться, если другие откажутся присоединиться к вашим усилиям или если алкоголик попытается найти новых «сочувствующих» среди новых друзей.

Как известно, наиболее известной программой по лечению и социальной реабилитации больных алкоголизмом является программа «12 шагов». В настоящее время около 3 миллионов человек во всем мире живут и лечатся в

соответствии с этой программой. С того времени, как в 1939 году эта программа была опубликована, она практически не претерпела серьезных изменений, что говорит о ее высокой эффективности.

Работа с семьями больных алкоголизмом должна быть направлена на решение нескольких взаимосвязанных задач:

- информирование родителей о роли и месте семьи в развитии алкоголизма у подростка;
- информирование членов семьи о возможных последствиях алкоголизма и о признаках скрытого употребления подростком алкоголя;
- участие в разрешении латентного семейного кризиса, выявление алкоголезависимых или подверженных зависимости членов семьи;
- оптимизация системы внутрисемейных отношений;
- нормализация детско-родительских отношений и снижение их конфликтности;
- повышение адекватности реагирования алкогольнозависимых членов семьи на семейную ситуацию;
- повышение ответственности членов семьи за свое внутрисемейное поведение;
- создание позитивного эмоционального фона семейных отношений.

Приложение №11 к приказу
ОКУ «Львовский центр соцпомощи «Доверие»
от «25» апреля 2024 г. № 71

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

по сопровождению граждан, заключивших социальный контракт и реализующих программу социальной адаптации

Настоящие методические рекомендации по сопровождению граждан, заключивших социальный контракт и реализующих программу социальной адаптации (далее – методические рекомендации), проживающих на территории обслуживания ОКУ «Львовский центр соцпомощи «Доверие» (далее - Учреждение) подготовлены в целях оказания методической помощи специалистам, осуществляющим деятельность по социальному сопровождению граждан, заключивших социальный контракт и реализующих программу социальной адаптации.

1. Цели, принципы и ожидаемые результаты организации работы по сопровождению граждан, заключивших социальный контракт

1.1. Целью организации работы по социальному сопровождению граждан, которым оказана государственная социальная помощь на основании социального контракта, является стимулирование активных действий малоимущих семей и малоимущих одиноко проживающих граждан по преодолению трудной жизненной ситуации, устранение причин, препятствующих росту дохода гражданина (семьи) посредством реализации мероприятий программы социальной адаптации.

1.2. Основными принципами организации работы по социальному сопровождению граждан, которым оказана государственная социальная помощь на основании социального контракта: добровольность участия, обязательность исполнения условий социального контракта, индивидуальный подход при определении условий социального контракта, целевой характер оказания социальной помощи.

1.3. Ожидаемыми результатами социального сопровождения граждан, которым оказана государственная социальная помощь на основании социального контракта, являются:

реализация трудового потенциала получателей государственной

социальной помощи;

повышение уровня и качества жизни малоимущих граждан (семей) за счет постоянных самостоятельных источников дохода в денежной или натуральной форме;

социальная реабилитация членов малоимущих семей (малоимущих одиноко проживающих граждан);

повышение социальной ответственности получателей помощи, снижение иждивенческого мотива их поведения.

2. Основные понятия

2.1. Социальный контракт – соглашение, которое заключено между гражданином и органом социальной защиты населения по месту жительства или месту пребывания гражданина и в соответствии с которым орган социальной защиты населения обязуется оказать гражданину государственную социальную помощь, гражданин – реализовать мероприятия, предусмотренные программой социальной адаптации.

2.2. Программа социальной адаптации – разработанные органом социальной защиты населения совместно с гражданином мероприятия, которые направлены на преодоление им трудной жизненной ситуации, и определенные такой программой виды, объем, сроки и порядок реализации этих мероприятий.

2.3. Проверка (комиссионное обследование) сведений, указанных гражданином в заявлении об оказании государственной социальной помощи на основании социального контракта – посещение места проживания (нахождения) гражданина, подавшего заявление на оказание государственной социальной помощи на основании социального контракта (далее – заявитель) и его семьи с целью установления достоверности представленных заявителем сведений о доходах семьи (одиноко проживающего гражданина).

2.4. Трудная жизненная ситуация – обстоятельство или обстоятельства, которые ухудшают условия жизнедеятельности гражданина и последствия которых он не может преодолеть самостоятельно¹.

2.5. Социальное сопровождение – деятельность по оказанию содействия гражданам, нуждающихся в медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам, путем привлечения организаций, предоставляющих такую помощь, на основе межведомственного взаимодействия².

3. Условия оказания малоимущим семьям (малоимущим одиноко проживающим гражданам) государственной социальной помощи на основе социального контракта

3.1. Получателями государственной социальной помощи на основании социального контракта являются граждане, которые по независящим от них причинам имеют среднедушевой доход ниже величины прожиточного минимума, установленной в Курской области, действующей на момент обращения малоимущих граждан в органы социальной защиты населения, к которым относятся:

одиноко проживающие граждане трудоспособного возраста;

граждане, входящие в состав семьи, состоящей только из трудоспособных членов семьи;

граждане, входящие в состав семьи, состоящей из двух и более трудоспособных членов семьи;

граждане, входящие в состав семьи, не имеющей несовершеннолетних детей, с одним трудоспособным членом семьи;

граждане, входящие в состав семьи, имеющей несовершеннолетних детей, с одним трудоспособным членом семьи;

граждане, входящие в состав многодетной семьи.

3.2. Государственная социальная помощь на основании социального контракта оказывается для реализации мероприятий программы социальной адаптации, к которым относятся:

поиск работы;

прохождение профессионального обучения и дополнительного профессионального образования;

осуществление индивидуальной предпринимательской деятельности;

ведение личного подсобного хозяйства (в данном случае единовременная денежная выплата может быть использована для покупки сельскохозяйственных животных, птицы, пчел, кормов, семян и посадочных материалов сельскохозяйственных культур, плодовых и ягодных насаждений, а также для покупки и ремонта сельскохозяйственной техники, оборудования и инвентаря (к примеру, для покупки теплиц);

реализация иных мероприятий, направленных на преодоление гражданином трудной жизненной ситуации (примерный перечень таких мероприятий: осуществление строительства или ремонта жилья и хозяйственных построек (в том числе, осуществление ремонта печного отопления, крыши, замена электропроводки, покупка приборов учета,

приобретение расходных материалов для ремонта, оплата работ, услуг и пр.); подготовка к осенне-зимнему отопительному периоду (к примеру, установка пластиковых окон, замена отопительных приборов); газификация жилого помещения; улучшение жилищных условий; проведение водопровода; добровольное лечение от алкогольной (наркотической) зависимости).

Перечень не является исчерпывающим, в программу социальной адаптации могут быть включены и иные мероприятия с учетом соблюдения цели оказания государственной социальной помощи на основании социального контракта.

Гражданам, имеющим право на получение государственной социальной помощи для реализации нескольких мероприятий, государственная социальная помощь предоставляется для реализации одного мероприятия по выбору гражданина.

3.3. Государственная социальная помощь не предоставляется в случаях:

если гражданин представил неполные и (или) недостоверные сведения о составе семьи, доходах и принадлежащем ему (его семье) имуществе на праве собственности;

если размер среднедушевого дохода гражданина (семьи) превышает величину прожиточного минимума, установленного в регионе.

3.4. Государственная социальная помощь может оказываться одновременно с оказанием дополнительных мер социальной помощи (единовременная помощь при возникновении экстремальной жизненной ситуации; срочная единовременная помощь, оказываемая гражданину для отправления его к месту жительства в регионе).

4. Порядок организации социального сопровождения граждан, заключивших социальный контракт и реализующих программу социальной адаптации

4.1. Социальное сопровождение и социальное обслуживание граждан, заключивших социальный контракт и реализующих программу социальной адаптации, осуществляется специалистами в соответствии с требованиями Федерального закона от 28.12.2013 №442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;

1 этап – Поступление в учреждение социального обслуживания из отдела социальной защиты населения сведений о гражданине,

претендующем на предоставление государственной социальной помощи на основании социального контракта:

Специалистами учреждения:

согласуется с гражданином дата проведения материально-бытового обследования, проводится материально-бытовое обследование, составляется акт материально-бытового обследования гражданина (семьи);

совместно с гражданином на основании выявленной нуждаемости разрабатывается проект программы социальной адаптации, который передается в межведомственную Комиссию по рассмотрению вопросов оказания государственной социальной помощи на основании социального контракта (далее – Комиссия).

Секретарь Комиссии формирует пакет документов для рассмотрения на заседании Комиссии.

Наряду с процессом формирования программы социальной адаптации специалисты учреждения во время материально-бытового обследования гражданина (семьи):

проводят оценку нуждаемости гражданина (семьи) в социальном обслуживании, социальном сопровождении;

мотивируют гражданина в связи с выявленными обстоятельствами нуждаемости к постановке на социальное обслуживание, социальное сопровождение;

содействуют в сборе пакета документов на комиссию при Управлении социальной защиты населения для признания гражданина (членов его семьи) нуждающимся (нуждающимися) в социальном обслуживании, социальном сопровождении.

2 этап – Рассмотрение документов на Комиссии; принятие решения об оказании социальной помощи:

Комиссия:

рассматривает заявления граждан на предмет объективных причин нуждаемости в социальной помощи;

принимает решение о возможности назначения/отказе в государственной социальной помощи на основании социального контракта, рассматривает и утверждает программу социальной адаптации, бизнес-план (при обращении за государственной социальной помощью на осуществление индивидуальной предпринимательской деятельности), план мероприятий по ведению личного подсобного хозяйства (при обращении за государственной социальной помощью для реализации мероприятия программы по ведению личного подсобного хозяйства);

Орган социальной защиты населения:

принимает решение (с учетом решения, принятого на Комиссии) об оказании (отказе в оказании) государственной социальной помощи.

Секретарь Комиссии:

уведомляет (в письменном виде) гражданина в течение 2 рабочих дней с даты принятия решения органом социальной защиты населения о принятом решении в назначении государственной социальной помощи и необходимости заключения социального контракта в течение 5 рабочих дней с даты получения уведомления;

уведомляет ЦСВ в течение 1 рабочего дня со дня подписания социального контракта о подписании /об отказе в подписании социального контракта, формирует протокол заседания Комиссии, уведомляет гражданина о времени и дате заседания Комиссии; подготавливает проект приказа о назначении государственной социальной помощи;

уведомляет (в письменном виде) гражданина в течение 2 рабочих дней с даты принятия решения органом социальной защиты населения об отказе в оказании государственной социальной помощи на основании социального контракта (в случае предоставления гражданином письменного отказа от подписания социального контракта либо не заключения гражданином социального контракта).

Порядок составления программы социальной адаптации

Для формирования проекта программы социальной адаптации специалист организует собеседование с гражданином для выяснения жизненной ситуации, объективно влияющей на уровень доходов семьи или одиноко проживающего гражданина, в том числе:

состояние здоровья;

банкротство или ликвидация предприятия;

злоупотребление алкоголем или наркотиками;

осуществление ухода за малолетним ребенком, в том числе из-за отсутствия доступных мест в организациях дошкольного образования;

отсутствие подходящих вакантных рабочих мест по месту жительства;

низкооплачиваемая работа трудоспособного члена семьи или одиноко проживающего гражданина;

иные причины.

При проведении собеседования с заявителем в рамках составления программы социальной адаптации специалистом учреждения уточняется

следующая информация:

цель получения государственной социальной помощи на основании социального контракта;

предполагаемый срок заключения социального контракта;

мероприятие социального контракта (поиск работы, прохождение профессиональной переподготовки и переобучение, осуществление индивидуальной предпринимательской деятельности, ведение личного подсобного хозяйства, иные мероприятия по выходу из трудно жизненной ситуации);

уровень образования;

наличие предложений по составу мероприятий программы социальной адаптации;

наличие детей дошкольного возраста, за которыми требуется уход;

наличие в семье нетрудоспособных граждан, за которыми требуется уход;

иная информация по желанию гражданина.

В зависимости от основного мероприятия социального контракта уточняются следующие обстоятельства:

1. по мероприятию «Поиск работы»:

наличие регистрации в качестве безработного или ищущего работу;

отрасль текущего места работы (при наличии);

причины желая сменить текущее место работы (сферу деятельности);

наличие регистрации на портале «Работа в России»;

желаемое направление трудовой деятельности.

2. по мероприятию «Прохождение профессиональной переподготовки и переобучение»:

текущий уровень профессионального образования, квалификации;

направление образования;

желаемый уровень образования/квалификации;

желаемое направление профессиональной переподготовки, переобучения.

3. по мероприятию «Осуществление индивидуальной предпринимательской деятельности»:

направление (отрасль) создаваемого объекта предпринимательской деятельности;

наличие регистрации в налоговом органе в качестве индивидуального предпринимателя или самозанятого;

наличие ресурсов для реализации проекта в выбранной сфере;

наличие опыта в выбранной сфере;
потребность в дополнительном обучении, предварительной подготовке;

наличие бизнес-плана.

4. по мероприятию «Ведение личного подсобного хозяйства»:

направление личного подсобного хозяйства;

наличие регистрации в налоговом органе в качестве индивидуального предпринимателя или самозанятого;

регистрация в похозяйственной книге;

наличие ресурсов для реализации проекта в выбранной сфере;

наличие опыта в выбранной сфере;

потребность в дополнительном обучении, предварительной подготовке

5. по мероприятию «Осуществление иных мероприятий, направленных на преодоление трудной жизненной ситуации»:

предполагаемая гражданином причина попадания в трудную жизненную ситуацию;

цель использования выплачиваемых средств (приобретение одежды, обуви и т.д.);

уровень образования;

наличие регистрации в качестве безработного или ищущего работу

наличие места работы;

наличие кредитных обязательств, долгов по платежам за коммунальные и иные расходы;

наличие в семье потребности в лечении хронических заболеваний членов семьи.

В программу социальной адаптации включаются планируемые активные мероприятия, обязательные для выполнения получателями государственной социальной помощи на основании социального контракта

3 этап – Заключение с гражданином социального контракта:

Специалисты учреждения организуют:

социальное сопровождение гражданина/семьи по реализации мероприятий программы социальной адаптации.

После подписания социального контракта начальником органа социальной защиты населения и гражданином один экземпляр социального контракта передается гражданину для его выполнения, второй экземпляр рекомендуется хранить в учетном деле гражданина.

Вне зависимости от состава семьи гражданина, обращающегося с

заявлением об оказании государственной социальной помощи на основании социального контракта, с ним одновременно заключается только один социальный контракт.

4 этап – Организация социального сопровождения. Реализация мероприятий программы социальной адаптации:

С целью реализации основных мероприятий программы социальной адаптации органом социальной защиты населения и курирующее учреждение социального обслуживания, исходя из условий жизни гражданина (семьи гражданина), оказывает содействие в получении гражданином иных видов поддержки, в том числе:

получении мер социальной поддержки;

направление на ежегодное прохождение профилактического медицинского осмотра или диспансеризации, на проведение плановой вакцинации;

направление несовершеннолетних членов семьи в дошкольную организацию;

организация ухода за нетрудоспособными членами семьи.

Специалист учреждения информирует гражданина о получении иных мер социальной поддержки, на которые может претендовать гражданин (члены его семьи) в зависимости от условий жизни.

В течение срока действия социального контракта гражданину оказывается полная информационная, методологическая и юридическая поддержка со стороны куратора, а также органов, задействованных в реализации мероприятий программы социальной адаптации.

Помощь специалистов учреждения гражданам при реализации социальных контрактов заключается в следующем:

основные мероприятия программы социальной адаптации **по поиску работы** предусматривают: регистрацию в органах занятости населения, трудоустройство, профессиональную ориентацию, повышение финансовой грамотности;

в целях оказания содействия в прохождении получателем государственной социальной помощи **профессионального обучения, получения дополнительного образования** реализуются мероприятия по поиску образовательных учреждений, заключению договора о прохождении профессионального обучения или дополнительного профессионального образования с последующим трудоустройством;

основные мероприятия программы социальной адаптации **при содействии гражданину в организации предпринимательской**

деятельности включают в себя: регистрацию в качестве индивидуального предпринимателя; разработку бизнес-плана; закупку необходимого оборудования и материалов;

в целях оказания помощи **в организации ведения личного подсобного хозяйства** проводятся мероприятия, направленные на регистрацию получателя государственной социальной помощи в налоговом органе, разработку бизнес-плана, закупку необходимого оборудования и материалов;

основные мероприятия программы социальной адаптации, направленной на **преодоление гражданином трудной жизненной ситуации**, включают: приобретение товаров первой необходимости, одежды, обуви, лекарственных препаратов; обучение по программе «Финансовая грамотность»; организацию досуга, посещение учреждений дополнительного образования, дошкольных учреждений (для семей с детьми); взыскание алиментов на содержание несовершеннолетних (при необходимости).

Основой работы является межведомственное взаимодействие с учетом конкретных проблем семьи/гражданина (центры занятости населения, медицинские организации, образовательные организации различных уровней, администрации муниципальных образований, Центр «Мой бизнес»):

центры занятости населения привлекаются по вопросу трудоустройства, переобучения, повышения квалификации, содействия занятости;

центр «Мой бизнес» – по вопросу разработки подготовки бизнес-плана, сопровождения предпринимательских инициатив;

отдел развития потребительского рынка и предпринимательства администраций муниципальных образований – по вопросу заключения о востребованности предпринимательских инициатив на рынке услуг;

иные организации в соответствии с заключенными соглашениями о взаимодействии с организациями и учреждениями муниципальных образований – в части осуществления социального сопровождения граждан, заключивших социальный контракт, при кураторстве Учреждения.

Сопровождение граждан осуществляется на всех этапах реализации мероприятий программ социальной адаптации.

Ответственные за реализацию мероприятий учреждения и организации по факту выполнения мероприятий передают сведения в орган социальной защиты посредством определенного в соглашениях механизма обмена информацией.

Основным направлением работы по социальному сопровождению граждан, заключивших социальный контракт, являются:

организация трудоустройства гражданина;

мотивация его собственных активных действий по выходу из трудной жизненной ситуации, устранению причин, препятствующих росту дохода гражданина (семьи) посредством реализации мероприятий программы социальной адаптации.

Конечными результатами оказания государственной социальной помощи на основании социального контракта являются:

«поиск работы» – заключение трудового договора в период действия социального контракта, повышение денежных доходов гражданина (семьи) по истечении срока действия социального контракта;

«прохождение профессионального обучения и дополнительного профессионального образования» – профессиональное обучение или дополнительное профессиональное образование с организацией, осуществляющей образовательную деятельность и его прохождение, трудоустройство, повышение денежных доходов гражданина (семьи) по истечении срока действия социального контракта;

«осуществление индивидуальной предпринимательской деятельности» – регистрация гражданина в качестве индивидуального предпринимателя или в качестве налогоплательщика на профессиональный доход, повышение денежных доходов гражданина (семьи гражданина) по истечении срока действия социального контракта;

«ведение личного подсобного хозяйства» – регистрация гражданина в качестве налогоплательщика налога на профессиональный доход, повышение денежных доходов гражданина (семьи) по истечении срока действия социального контракта;

«иные мероприятия» – преодоление гражданином (семьей) трудной жизненной ситуации по истечении срока действия социального контракта, повышение денежных доходов гражданина (семьи).

5 этап – Мониторинг и оценка исполнения мероприятий программы социальной адаптации, эффективности ее реализации:

Целями проведения мониторинга являются:

обобщение, анализ и оценка эффективности результатов оказания социальной помощи на основании социального контракта;

получение оперативной информации об оказании социальной помощи на основании социального контракта;

обеспечение контроля за предоставлением социальной помощи на основании социального контракта.

В период реализации социального контракта специалистами учреждения осуществляется мониторинг и оценка исполнения мероприятий программы социальной адаптации, эффективности ее реализации:

контроль за выполнением мероприятий программы, исполнением социального контракта;

подготовка и направление в Комиссию заключения по итогам исполнения социального контракта или предложений, в случае неисполнения гражданином мероприятий программы, о продлении срока реализации мероприятий с учетом причин, являющихся уважительными;

информирование гражданина о принятых Комиссией решениях.

Секретарь Комиссии:

направляет в Центр социальных выплат уведомление о прекращении социального контракта, об исполнении социального контракта, о продлении срока реализации социального.

В целях осуществления контроля за выполнением условий социального контракта и мероприятий программы социальной адаптации специалистами учреждения осуществляется ежемесячная проверка выполнения гражданином условий социального контракта и мероприятий, предусмотренных его программой социальной адаптации, ежемесячный контроль за выполнением гражданином обязательств по предоставлению сведений о выполнении мероприятий программы социальной адаптации с приложением соответствующих документов в установленные социальным контрактом сроки.

Мониторинг эффективности реализации социальных контрактов и мероприятий программы социальной адаптации осуществляется учреждением ежемесячно.

Приложение №12 к приказу
ОКУ «Львовский центр соцпомощи «Доверие»
от «25» апреля 2024 г. № 71

Методические рекомендации
«Разработка индивидуального «бесшовного маршрута семьи».
Индивидуальная программа семьи»

Семья – это основа и начало каждой жизни человека. Укрепление института семьи очень важно как для государства, так и для общества в целом (демографический рост благополучия и безопасности общества).

Методические рекомендации разработаны специалистами, участвующими в апробации проекта по созданию семейных многофункциональных центров в Челябинской области, с привлечением научного сообщества.

В рекомендациях описан алгоритм составления индивидуального бесшовного маршрута семьи, опираясь на ее потребности и ресурсы.

В рекомендациях используем следующие понятия:

Семейный многофункциональный центр – это центр социального обслуживания, оперативно и проактивно действующий при оказании социальных услуг семьям с детьми в различных жизненных ситуациях, а также при оказании им содействия в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам (далее – Семейный МФЦ).

«Маршрут» - это определенный план движения к конкретной цели.

Маршрутизация – это определенный план работы с семьей, обратившейся в Семейный МФЦ, направленный на решение либо профилактику ее проблем.

«Бесшовность» маршрута подразумевает выстраивание целостной системы поддержки семей с детьми. При бесшовной системе помощь оказывается на равных условиях, применяются общие правила и требования к семьям; семьи с детьми получают возможность решать свои проблемные вопросы в комплексе, на базе одного учреждения.

«Индивидуальный бесшовный маршрут семьи» - это адресный и максимально беспрепятственный (пространственный и временной компоненты) путь получения конкретной семьей социальной помощи с учетом ее индивидуальных потребностей.

Чем обеспечивается «бесшовность» маршрута?

Первое – соблюдение принципа «одного окна».

Второе – компетентностная подготовленность специалистов первичного приема семей с детьми.

Третье – наличие в Семейном МФЦ разнопрофильных структурных подразделений и специалистов в них.

Четвертое – отработанное межведомственное взаимодействие. Наличие рабочей группы, с персональной ответственностью по поддержке проекта.

Пятое – постоянная информационная, просветительско-профилактическая работа с населением.

Разработка индивидуального бесшовного маршрута семьи основывается на пяти основных принципах:

- учет запроса (обращения), с которым семья обратилась в Семейный МФЦ;

- учет проблем конкретной семьи, выявленных в ходе работы с семьей;

- учет запросов членов семьи в ходе взаимодействия с ней;

- удобство получения помощи при решении запроса семьи («ничего для нас без нас»);

- учет ресурсов семьи (общих и индивидуальных). К ресурсам семьи можно отнести уровень образования ее членов, наличие постоянного источника доходов, трудоустройство, успеваемость детей в школе, семейное окружение и т.д.

Индивидуальный бесшовный маршрут семьи проходит через несколько этапов.

Ниже представлены этапы разработки индивидуального бесшовного маршрута семьи.

Этап № 1. Первичный прием семей с детьми (очно/дистанционно)

1. **Определение потребности обратившегося.** Выяснение потребностей в получении социальных услуг, формах и видах их предоставления, уточнение обстоятельств жизненной ситуации, имеющихся ресурсов семьи, возможных рисков, определение возможных путей решения.

2. **Регистрация.** Внесение необходимой информации в Журнал регистрации обращений.

3. **Консультация.** Решение вопроса (проблемы) по телефону, с использованием видеосвязи, очно. Если обратившийся удовлетворен в своем запросе, обращение закрывается.

4. **Содействие в получении помощи** (в случае, когда специалист отделения первичного приема семей с детьми определил необходимость подключения профильного специалиста (юриста, психолога)

- переключение на профильного специалиста (психолога, юриста) для онлайн-консультирования,
- очный прием (либо запись на очный прием) профильного специалиста СМФЦ
- направление обращения в отделение экстренной психологической помощи и экстренного реагирования или в отделение социальных услуг и социального сопровождения
- перенаправление обращения в др. учреждения различных ведомств (запись на прием и т.п.)
- оформление заявок на получение государственных услуг и др.

5. **Информирование другого учреждения/отделения** об обращении семьи с получением обратной связи специалиста отделения первичного приема семей с детьми. После чего специалист закрывает случай по работе с обращением.

Что получает семья на этапе № 1 маршрута:

1. Консультацию специалиста отделения первичного приема семей с детьми, исчерпывающую запрос и/или содействие в получении помощи (с выдачей маршрутного листа, где отмечены дата, время, форма приема – дистанционно/очно, профиль и ФИО принимающего специалиста).

Пример маршрутного листа по итогам консультации

Вид помощи	Наименование организации и место ее расположения	Должностное лицо и телефон	Режим работы	Дата и время приема

Этап № 2. Консультативно-диагностический

Работу на втором этапе осуществляют специалисты отделения экстренной психологической помощи и экстренного реагирования (ОЭППЭР) и отделения социальных услуг и социального сопровождения (ОСУСС).

На этом этапе анализируется ситуация, принимаются решения и осуществляются соответствующие им действия:

1 Нуждается ли семья в экстренном выезде мобильной бригады на дом. Решение принимает заведующий ОЭППЭР после беседы с обратившимся.

2 Нуждается ли семья в срочной услуге. Решение принимает заведующий ОЭППЭР после беседы с обратившимся.

3 При определении нуждаемости семьи в социальном сопровождении/социальном обслуживании назначается куратор. Для этого проводится диагностика семьи и составляется Диагностическая карта семьи.

Пример Диагностической карты семьи

Член семьи	Проблемы, с которой обратился заявитель (семья)	Проблемы (сопутствующие), выявленные в результате диагностики	Пути решения проблемы	Ресурсы семьи

Что получает семья на этапе № 2 маршрута:

Уточнение собственного проблемного поля и запроса.

Прояснение цели и значимости предстоящей работы.

Эмоциональную поддержку и доверительные отношения.

Сформулированный ресурс семьи для решения проблемы.

Этап № 3. Проектирование

Работа на этом этапе осуществляется куратором, назначенным из числа специалистов ОСУСС, с учетом анализа ситуации.

На этом этапе можно выделить несколько шагов:

- ***создание перечня необходимых семье ресурсов, видов, субъектов помощи.***

На основе данных диагностики специалист выбирает ресурсы учреждения/муниципалитета, которые в максимальной степени соответствуют поставленным задачам и отвечают интересам каждого из членов семьи (карта ресурсов). При формировании индивидуального бесшовного маршрута семьи необходимо включать в него не только те ресурсы, которые могли бы быть интересны семье в соответствии с её запросами, но и те, которые, по мнению специалиста, могли бы работать на решение выявленных проблем семьи или её отдельных членов.

- ***выбор приоритетного члена семьи.***

Выбирается член семьи, который в наибольшей степени может повлиять на эффективность работы с семьей в целом;

- ***проектирование индивидуального бесшовного маршрута семьи.***

Проект индивидуального бесшовного маршрута включает в себя инвариантную часть (обязательные элементы), вариативную (необязательные, но желательные элементы) и релаксационную часть. Релаксационная часть позволяет снизить напряжение семьи в части получения комплекса социальных услуг и способствует предупреждению кризиса в семье, выявлению возможности его зарождения на ресурсной стадии, также способствует повышению доверия к «помогающему» органу.

Заключительным шагом в проектировании маршрута семьи является определение организаций и учреждений различных ведомств (далее – поставщики услуг), конкретных поставщиков комплексной услуги.

В идеале специалист должен предложить семье на выбор несколько вариантов поставщиков услуг, объяснив преимущества и недостатки каждого.

В индивидуальном бесшовном маршруте семьи отражается материальное положение семьи, так как просчитывается экономическая составляющая маршрута (возможно потребуются финансирование из внешних источников).

Что получает семья на этапе № 3 маршрута:

Готовый проект индивидуального бесшовного маршрута семьи.

Этап № 4. Обсуждение индивидуального бесшовного маршрута для семьи на консилиуме (до начала реализации мероприятий и корректировка)

Данный этап позволяет согласовать все позиции, отражённые в индивидуальном бесшовном маршруте семьи. Все вопросы и предложения участников обсуждения необходимо зафиксировать, чтобы учесть их при корректировке.

На этом этапе создаётся окончательный вариант индивидуального бесшовного маршрута семьи.

Что получает семья на этапе № 4

Семья получает свой индивидуальный вариант маршрута с необходимыми данными.

Семья понимает зону своей ответственности за реализацию маршрута.

Пример составления индивидуального бесшовного маршрута семьи

Дата составления		Куратор семьи, телефон		
Фамилия имя отчество заявителя				
Место проживания семьи				
Контактные данные для обратной связи				
Проблема семьи	Мероприятие для решения проблемы	Имеющийся ресурс	Дата исполнения мероприятия	Результат исполнения
Отсутствие документа о рождении ребенка	Получение свидетельства о рождении	Отдел ЗАГС		
Отсутствие регистрации по месту жительства	Оформление регистрации	УФМС		
Содействие в постановке на учет в ЦЗН	Регистрации на Портале «Работа в России»	ЦЗН		
Содействие в поиске работы	Подбор вакансий	ЦЗН, Портал «Работа в России»		
Содействие в оформлении социального контракта на трудоустройство или ИП	Взаимодействие с сотрудниками УСЗН по оформлению документов	УСЗН		
Содействие в восстановлении документов на жилое помещение	Направление запроса в Росреестр	Росреестр УСЗН		
	Формирование искового заявления в суд на восстановление срока вступления в наследство	Суд		
	Регистрация свидетельства о наследстве	Нотариус		
	Получение договора социального (коммерческого) найма	Администрация города		

Содействие в оформлении пособий на детей	Взаимодействие с сотрудниками УСЗН по оформлению документов	УСЗН		
Содействие в оформлении субсидии на оплату ЖКУ	Взаимодействие с сотрудниками УСЗН по оформлению документов	УСЗН		
ДРУГОЕ				

Этап №5. Сопровождение в реализации маршрута.

Куратор семьи организует реализацию мероприятий сопровождения.

В обязательном порядке достигаются и фиксируются договоренности с членами семьи о типе обратной связи. Она может быть, как очной, так и дистанционной. Определяется её периодичность и критерии, по которым необходимо срочное вмешательство куратора. В процессе сопровождения возможна замена тех или иных ресурсов на аналогичные, если они будут соответствовать тем целям, которые определялись изначально.

Что получает семья на этапе № 5 маршрута

Доступную оперативную поддержку.

Изменение маршрута, в зависимости от актуальной ситуации

Этап № 6. Обсуждение на консилиуме эффективности сопровождения в ходе реализации и по окончании реализации мероприятий

Согласование текущей и итоговой работы с семьей.

Проведение сравнительного анализа на начальном этапе, а также на промежуточных и итоговых этапах работы с семьей.

Сравнительный анализ первичной и итоговой «проблематики» семьи позволит определить, какие проблемы были решены в процессе, а какие требуют дальнейшего решения (в том числе разработка нового маршрута).

Что получает семья на этапе № 6

При совместном обсуждении и анализе семья наглядно видит, какие проблемы были решены в процессе, какой вклад внесли члены семьи в решение, видят собственные ресурсы (косвенно, семья спланируется). Какие проблемы предстоит решить.

Этап №7. Оценка эффективности индивидуального бесшовного маршрута семьи

Оценка эффективности индивидуального бесшовного маршрута семьи производится на консилиуме как этапе осуществления каждого мероприятия, так и в конце срока реализации маршрута семьи. Анализируются как итоговые данные, так и степень удовлетворенности семьи полученными результатами на основе собеседования:

- «Насколько семья удовлетворена маршрутом: тем, что уже пройдено, или тем, что осталось в перспективе?»;
- «В каком состоянии находится базовая проблема члена семьи и семьи в целом?»
- «С какими трудностями столкнулась семья при реализации индивидуального бесшовного маршрута?»
- «Помощь каких субъектов необходима семье для дальнейшего продвижения по маршруту?»

Что получает семья на этапе № 7

Объективную оценку результатов реализации индивидуального бесшовного маршрута семьи с выделением достижений и возможностей решения вновь раскрывающихся ситуаций. Определение степени удовлетворенности семьи полученными результатами.

Этап №8. Завершение индивидуального бесшовного маршрута семьи

Внесение специалистом отделения первичного приема семей с детьми информации о результатах работы по обращению семьи в Журнал регистрации обращений и другие сопровождающие документы.

По окончании работы семье предлагается заполнить анкету обратной связи по установленной ниже форме:

Анкета получателей социальных услуг
(отметьте галочкой Ваш ответ)

1. Ф.И.О. получателя социальных услуг _____

2. Ваш возраст?

от 18 до 44 лет

от 45 до 60 лет

от 61 и старше

3. Сколько времени вы ожидали в очереди прием у специалиста?

менее 15 мин

более 15 мин

4. Удовлетворены ли Вы качеством и объемом полученных социальных услуг?

Да

Нет

Частично

5. Оцените, пожалуйста, качество предоставленных Вам социальных услуг в целом:

высокое

низкое

среднее

затрудняюсь

ответить

6. Удовлетворены ли вы условиями получения социальных слуг в Семейном МФЦ?

Да

Нет

7. Вас профессионально обслужили специалисты Семейного МФЦ?

Да

Нет

8. Были ли предложены меры по решению ваших проблем?

Да

Нет

Частично

9. Посоветуете ли Вы своим знакомым, родственникам обратиться в Семейный МФЦ за получением социальных услуг?

Да

Нет

Пока не знаю

10. Какие дополнительные услуги Вы хотели бы, чтобы оказывались в Семейном МФЦ?

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г., № 152-ФЗ «О персональных данных» для включения в реестра получателей социальных услуг Согласен/на.

« ____ » _____ 20 ____ г.

_____ / _____

ПРОФИЛАКТИКА СЕМЕЙНО-БЫТОВЫХ КОНФЛИКТОВ, ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ

Методические рекомендации

1. АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ

Ежегодно миллионы людей подвергаются физическому и психологическому насилию со стороны родных или третьих лиц и данная проблема существует во всех странах мира, в том числе и в России.

Проблема насилия в семье отражает дисгармонию и перекосы, существующие во взаимоотношениях в обществе. Её острота свидетельствует о нездоровой социально-нравственной обстановке в нашем обществе. Насилие в семье – огромная социальная и социально-психологическая проблема. Домашние тираны и деспоты есть среди людей с самым разным уровнем образования и любой национальности.

Безусловно, причины макросоциального характера, т.е. кризисные явления в социально-экономической сфере непосредственно влияют на семью и ее микроклимат. Падение жизненного уровня и качества жизни у многих семей приводят к стрессам, общественной изоляции, алкоголизму и наркомании, а также изначальной подверженности насилию, особенно в отношении детей. Провоцируют и стимулируют семейные конфликты пьянство одного или обоих родителей, а также грубость, переходящая в жестокость в отношениях между супругами и в их отношении к детям.

Жестокое обращение в семье наносит детям серьезные психические травмы. Они озлобляются, становятся агрессивными, что выражается в немотивированной жестокости подростков к посторонним людям, в их стремлении к разрушительным действиям. А объяснение этому простое: жестокость родителей порождает жестокость детей – порочный круг замыкается. В других случаях дети, пытаясь как-то приспособиться к трудной ситуации, избежать жестокости старших, вынуждены искать неадекватные средства самозащиты. Наиболее распространенные из них – ложь, хитрость, лицемерие, которые в дальнейшем становятся устойчивыми чертами детского характера.

Длительное воздействие неблагоприятной семейной обстановки на ребенка приводит к формированию личностных деформаций и последующих отклонений в поведении. Последствиями и проявлениями социальной дезадаптации являются ранняя алкоголизация, детская наркомания и токсикомания, побеги из дома, бродяжничество, проституция, суицид. Эти явления приобретают все более широкие масштабы и превращаются в серьезную социальную проблему.

Проблема жестокого обращения с детьми на сегодняшний день остается одной из самых актуальных для современного общества, так как насилие над ребенком создает

ситуацию, «непригодную для его жизни», и формирует особую личностную структуру, характеризующуюся как диффузная самоидентичность, привязанность самооценок к оценкам других людей, способствует формированию чувства страха, неуверенности, отчужденности, деструктивных действий, направленных против себя и других, и в конечном итоге, приостанавливает психическое развитие ребенка, наносит непоправимый вред его личности и обществу в целом.

2. ПОНЯТИЕ «СЕМЕЙНО-БЫТОВОЙ КОНФЛИКТ», «НАСИЛИЕ» И «ЖЕСТОКОЕ ОБРАЩЕНИЕ»

Семья — это социальная группа с определенной организацией. Члены семьи связаны между собой брачными или родственными отношениями, общим бытом, взаимной ответственностью и социальной необходимостью. На протяжении всей жизни семья регулярно сталкивается с самыми различными трудностями и неблагоприятными условиями – как внешними, так и внутренними. Члены семьи тесным образом взаимодействуют в течение длительного времени, и при таком тесном взаимодействии не могут не возникать споры, конфликты и кризисы. Проблема конфликта всегда актуальна для любой семьи.

В зависимости от субъектов взаимодействия семейные конфликты подразделяются на конфликты между супругами, родителями и детьми, супругами и родителями каждого из супругов, бабушками, дедушками и внуками.

Семейно-бытовой конфликт — это столкновение интересов, острое противоречие между участниками конфликта, связанными между собой личностно-бытовыми отношениями. Участники семейных конфликтов часто адекватно не осознают свои цели, скорее они жертвы собственных неосознаваемых личностных особенностей и неправильного, не соответствующего реальности, видения ситуации и самих себя.

Семейно-бытовые правонарушения относятся к числу сложных социальных проблем. Именно эта сфера отношений наиболее подвержена конфликтам самого различного рода: от мелких правонарушений бытового плана до преступлений, направленных против жизни и здоровья.

Насилие в семье – это умышленное нанесение физического и/или психологического ущерба и страдания членам семьи, включая угрозы совершения таких актов, как принуждение, лишение личной свободы и др. Насилие – это действие, посредством которого добиваются неограниченной власти над человеком, полного контроля поведения, мыслей, чувств другого человека. Способами достижения подобной власти и контроля являются унижение, оскорбление, угрозы, запугивание, манипуляции, шантаж, угроза физического воздействия, чрезмерное ограничение, а также использование физического, психологического и экономического насилия.

Жестокое обращение – это умышленное действие или бездействие, влекущее за собой травму, повреждение или смерть человека. **Жестокое обращение** по отношению к ребенку со стороны родителей, лиц, их заменяющих, или других взрослых – это действия в результате которых нарушается здоровье и благополучие ребенка или создаются условия, мешающие его оптимальному физическому или психическому развитию, ущемляются его права и свободы.

В психологии чаще применяются такие синонимы «жестокости», как «деспотизм» и «агрессия», и в этом контексте «жестокость» трактуется как поведение, приносящее вред другому существу; намерение нанести вред; демонстрация превосходства в силе или применение силы по отношению к другому человеку.

3. ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ И ВИДЫ НАСИЛИЯ В СЕМЬЕ

Работая с подобными ситуациями, всегда было важно понимать причины, приводящие к появлению семейного насилия. Ведь, как известно, любое изменение в жизни человека с чего-то начинается.

Можно выделить несколько причин, по которым члены семьи становятся семейными насильниками.

Внешние причины — это те причины, которые зависят не столько от решений или поступков конкретного человека, сколько от сопутствующих явлений, происходящих в это время событий среди которых:

- Распространение в обществе алкоголизма, наркомании (почти половина людей, оказывающих домашнее насилие, имеют проблемы с алкоголем или наркотиками).
- Попустительство и кризис морали в обществе; • Культ жестокости, пропагандируемый в обществе.
- Кризис культуры.
- Многовековые традиции патриархального воспитания, проповедовавшего порку как лучшее воспитательное средство
- Влияние СМИ, постоянно демонстрирующих сцены насилия над личностью, картины террористических актов, акты вандализма, садизма и др.
- Традиционный взгляд на положение женщин, мужчин и детей, в котором подчеркивается, что мужчина — абсолютный глава семьи, который наделяется «исключительными» полномочиями.
- Географические, экономические, политические факторы.

Внутренние факторы зависят от конкретного человека, его жизненного опыта, семейного опыта, психического здоровья, уровня самосознания, образования и культуры, наличие вредных привычек и образа жизни:

• *Копирование модели взаимоотношений родителей*, увиденной в детстве, а также стресс, полученный в результате неблагоприятной обстановки в семье. Деспотичные родители могли слишком жестко контролировать ребенка, заставляли его делать то, чего он не хотел, так же насилие могло быть вербальным. Став взрослым, каждый человек подсознательно ведет себя в точности, как и его родители, устанавливая похожие правила в своей семье, копируя поведение одного или обоих родителей, повторяя их ошибки, следуя их убеждениям. Это происходит из-за того, что все мы запечатлеваем в эмоциональной памяти то, что видели в детстве. Это становится частью нас, нашего восприятия мира и переходит в действие на уровне поведения. Существуют исследования, доказывающие, что семейное насилие имеет характер эпидемии — три четверти мужчин от общего числа опрашиваемых обидчиков были в детстве свидетелями агрессивного поведения отца.

• *Недостаток любви в детстве* тоже может стать причиной агрессии. Возможно, ребенок вырос в неполной семье — родители развелись или один из них умер. Тогда человек может «отыгрываться» на своем партнере за ту любовь, которую недополучил в детстве. Это связано со страхом потерять партнера, так же, как и своего родителя. Внутренняя обида, не дает покоя всю жизнь, такому взрослому. Она делает его завистливым к чужой радости, чужим успехам, чужой любви. Руководствуясь этой обидой человек, совершает поступки, о которых впоследствии глубоко сожалеет.

Жертвами насилия чаще всего становятся самые незащищенные члены семьи (женщина, ребенок, престарелые члены семьи, инвалиды). В 70% случаев пострадавшими от насилия в семье являются женщины и дети.

Как проявляется то или иное насилие?

1. Запугивание и угрозы - внушение страха криком, жестами, мимикой; угрозы физического наказания полицией, спецшколой, богом; проявление насилия над животными; угрозы бросить ребенка или отнять его, лишиться денег и др.

2. Изоляция - постоянный контроль за тем, что делают женщина или ребенок, с кем дружат, встречаются, разговаривают; запрет на общение с близкими людьми, посещение зрелищных мероприятий и др.

3. Физическое наказание - избиение, пощечины, истязания, таскание за волосы, щипание и др.

4. Эмоциональное (психическое) насилие - не только запугивание, угрозы, изоляция, но и унижение чувства собственного достоинства и чести, словесные оскорбления, грубость; внушение мысли, что ребенок - самый худший, а женщина - плохая мать или жена, унижение в присутствии других людей; постоянная критика в адрес ребенка или женщины и др.

В самом общем виде насилие определяется как принудительное воздействие на кого-либо.

Физическое насилие – это толчки, пощечины, удары кулаком, ногой, использование тяжелых предметов, оружия и другие внешние воздействия, которые приводят к болевым ощущениям и травмам.

Сексуальное насилие – вид домогательства, выражаемый в форме, как навязанных сексуальных прикосновений, сексуального унижения, так и принуждения к сексу и совершения сексуальных действий против воли жертвы.

Психологическое (эмоциональное) насилие – это угрозы, грубость, издевательства, оскорбление словом и любое другое поведение, вызывающее отрицательную эмоциональную реакцию и душевную боль.

Приведенный выше перечень видов насилия над ребенком в последнее время пополнился еще одним видом - **экономическое насилие**.

Над ребенком совершено экономическое насилие, если:

- не удовлетворяются его основные потребности, контролируется поведение с помощью денег;
- взрослыми растрачиваются семейные деньги;
- ребенок используется как средство экономического торга при разводе.

Кроме того, в отдельные формы проявления жестокости по отношению к детям стали выделять:

- а) доведение до самоубийства (хотя, это является следствием насилия),

б) торговлю детьми.

4. ФАКТОРЫ РИСКА, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ДОМАШНЕМУ НАСИЛИЮ

В нашем обществе много примеров власти и насилия, которые считаются «нормальными», которые легко прощают, и которые иногда даже вызывают уважение. Постоянные новости о насилии создают впечатление, что насилие — неотъемлемая часть нашей ежедневной жизни. Группы населения, имеющие меньше власти, часто становятся жертвами насилия и злоупотребления.

Насилие намного более комплексный феномен, чем лишь сумма неких отдельных действий или признаков. Ниже приведены некоторые факторы, содействующие применению насилия в семье.

Стресс.

Безработица, неудовлетворенность работой, перенапряжение на работе, а также нереальные ожидания к партнеру (супруге/супругу), могут в определенных ситуациях привести к компенсаторному насилию. Особенно критичными являются ситуации развода, так как именно во время стресса от развода насильственные реакции часто появляются у партнёров, которые никогда раньше не вели себя насильственно (и не применяют насилие и в будущем).

Несбывшиеся ожидания к ролям в семье.

Если один из супругов находится социально на более низкой позиции, он чувствует, что не выполняет доминантной роли, то он пытается компенсировать чувство унижения и беспомощности насилием.

Ложное восприятие.

Нейтральное общение с другими людьми один из супругов может воспринимать как опасное или обидное; людей, участвующих в общении, — враждебными или неприязненными (например, если женщина опаздывает на пятнадцать минут, мужчина думает, что она убежала с другим).

Трудности в общении.

Трудности в выражении своих мыслей, чувств и желаний. Партнёру трудно выслушать собеседника и рассказывать самому. Он чувствует, что не может выразиться иначе, чем с помощью рук.

Низкая самооценка.

Чувство унижения и беспомощности. Насилие создает на мгновение иллюзию компенсации слабости.

Зависимость (часто напоминающая отношения матери-ребенка). Часто результатом такой зависимости становится эффект «тяги-толкай». С одной стороны, партнёра охватывает паника, что его/её могут бросить; с другой стороны он сам ищет возможность создать дистанцию и убежать. В итоге получается, что один партнёр должен хотеть близости именно тогда, когда этого хочет другой. У такого партнёра появляется сильная потребность контролировать и ревность.

Защитный механизм самооправдания.

Человек пытается убедить самого себя и других в том, что ситуация менее серьезная, чем на самом деле. Партнёр отказывается верить, что у его насильственного поведения могут быть отрицательные результаты. Параллельно с попыткой уменьшить серьезность

ситуации, партнёр использует тактику обвинения: меня спровоцировали, вели себя агрессивно и неправильно («любящий человек так не сделал бы»).

Столкновение с насилием в детском возрасте.

Во многих исследованиях подчеркивают, что жестокость по отношению к домашним часто свойственна людям, выросшим в семье, в которой насилие было в порядке вещей. Даже если такой человек понимает, что это неправильно, он не способен найти действующую альтернативу для решения сложных ситуаций. Но несмотря на такие заявления, все же не существует автоматической зависимости, и статистически такая зависимость доказана лишь в 50-60-ти процентах от всех случаев насилия.

Алкоголь/наркотики.

Хотя часто считается, что причиной насилия является злоупотребление алкоголем/наркотиками, это не так. Скорее, употребление алкоголя стирает барьеры и таким образом снижает мотивацию контролировать поведение. Некоторые люди признаются, что употребляли спиртное именно для того, чтобы было легче ударить.

Злоупотребление спиртным и т.п. веществами не является причиной насилия, оно очень часто используется как оправдание ему («я ведь не понимал, что делаю»).

5. ФАКТОРЫ РИСКА, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ЖЕСТОКОМУ ОБРАЩЕНИЮ С ДЕТЬМИ

1. Факторы риска, обусловленные структурой семьи и моделью общения.

В результате многочисленных исследований специалистов в области семейной психологии были определены факторы и условия, которые способствуют жестокому обращению с детьми.

- Семья родителя-одиночки, а также многодетность семьи. В неполной семье больше предпосылок для переживания стресса, чем в обычной семье (более тяжелое материальное положение, дефицит свободного времени у родителя, приоритетное внимание одному ребенку в ущерб другим и т. д.). Осложняющим фактором является нестабильность семьи, когда мать часто меняет сожителей, что существенно затрудняет формирование семейной системы. Во-первых, отношения между детьми и сожителем складываются по-разному и часто неопределенны; во-вторых, они отличаются непостоянством, что во многом обусловлено статусом нового члена семьи — «калиф на час».

- Отчим в семье или приемные родители (риск сексуального насилия над девочкой увеличивается в семьях с отчимом).

- Конфликтные или насильственные отношения между членами семьи. Исследованиями подтверждается, что родители, применяющие насилие при разрешении конфликтов между собой, склонны использовать его с целью подчинения и по отношению к детям. Женщины, испытывающие насилие от мужа, достоверно чаще проявляют его к своим детям. В семьях с неравномерным распределением власти между родителями — при доминирующей гиперпротекции — применение насилия над детьми наиболее вероятно. Также семьи с размытыми, неопределенными семейными ролями и функциями, с двойственным типом воспитания, когда к детям применяются непоследовательные и противоречивые требования, имеют высокий риск применения насилия к ребенку. Семьи, в которых проявляют насилие к детям, отличаются недостаточными и нарушенными

эмоциональные связи и коммуникация между членами семьи, как следствие этого — несформированная и неэффективная психологическая поддержка, что соответствует низкому уровню семейной сплоченности

- Проблемы между супругами (сексуальная неудовлетворенность, отсутствие или недостаток эмоциональной поддержки и пр.). Характер получаемой эмоциональной поддержки влияет на психологическое благополучие матери и в конечном итоге — на ее отношения с детьми. Брошенная или неудовлетворенная отношениями с мужем женщина с высокой степенью вероятности не сможет проявить нежность и установить близость со своим ребенком. В то же время ревнивые отцы могут воспринимать ребенка как соперника, вследствие чего они склонны эмоционально отвергать его и вступать в борьбу за любовь и привязанность матери, вместо того чтобы поддерживать и помогать ребенку.

- Межпоколенная передача. Родители, испытавшие или видевшие в детстве насилие, склонны к нему в обращении со своими детьми. С раннего возраста родители-жертвы усвоили паттерн агрессивного поведения по отношению к другим людям и членам семьи, в частности. Насилие для них — первичный и привычный способ разрешения социальных конфликтов. Родителей, страдавших в детстве от насилия, отличает низкая самооценка, социальная изолированность, переживание хронических повседневных стрессов, трудности при формировании близких отношений, особенно со своими детьми. Травматический опыт детства снижает их родительскую компетентность. Пережитая ими заброшенность, пренебрежение и отсутствие любви, иногда в сочетании с требованиями беспрекословного подчинения, сформировали недоверие к людям и собственному ребенку, в частности. Очень часто они повторяют ту же модель поведения: суровые требования и наказания.

- Проблемы взаимоотношений родителя и ребенка. Если между родителем и ребенком не формируется привязанность, то растет риск насилия. Кроме того, в старшем возрасте у ребенка могут быть трудности в формировании самостоятельности и близких отношений, поскольку отсутствуют подходящие условия и образцы для приобретения основных навыков общения с людьми, усвоения действующих норм морали, развития умения решать проблемы, устанавливать эмоциональные связи.

2. Социально-экономические факторы риска насилия в семье

- Низкий доход и постоянная нехватка денег вызывают напряженность, связанную с неудовлетворенностью основных потребностей членов семьи.

- Безработица или временная работа, а также низкий трудовой статус (особенно у отцов). Работающие матери меньше склонны к насилию.

- Многодетная семья. Большая семья требует больших эмоциональных и материальных затрат.

- Молодые родители. Рождение первого ребенка, в сочетании с незрелостью личности родителей, низким уровнем образования и профессиональной подготовки ухудшает социально-экономические условия семьи.

- Неполная семья. Наличие только одного родителя-кормильца значительно ухудшает материальное положение. Доход неполной семьи в два раза меньше полной.

- Принадлежность к групповому меньшинству. Принадлежность к религиозной секте, проживание в узком кругу людей — деревне, маленьком городке, в сочетании с

безработицей и низким уровнем образования приводят к социальной изоляции и ограничивают возможности поддержки и социального контроля.

- Плохие квартирные условия, перенаселенность жилой площади приводит к дополнительной напряженности, которая может спровоцировать насилие.

- Отсутствие социальной помощи, как от государства, так и от общественных организаций оставляет семью наедине со своими проблемами. Хронические стрессовые ситуации вызывают у родителя фрустрацию и беспомощность, влияя на психологический климат семьи. Поскольку ребенок зависим от родителя, то для него высок риск стать «козлом отпущения».

3. Факторы риска, обусловленные личностью родителя

- Особенности личности родителя. Риск насилия возрастает, если родители обладают такими психологическими особенностями, как ригидность, доминирование, тревожность, быстрая раздражительность (особенно на провоцирующее поведение ребенка), низкая самооценка, депрессивность, импульсивность, зависимость, низкий уровень эмпатии и открытости, низкая стрессоустойчивость, эмоциональная лабильность, агрессивность, замкнутость, подозрительность и проблемы самоидентификации.

- Негативное отношение родителя к окружающим и неадекватные социальные ожидания в отношении ребенка. В этом случае родители оценивают поведение ребенка как сильный стрессор. Их отличает недовольство и негативное самоощущение. Они чувствуют себя несчастными, недовольными своей семейной жизнью, страдающими от стресса.

- Низкий уровень социальных навыков. Отсутствует умение вести переговоры, решать конфликты и проблемы, совладать со стрессом, просить помощи у других. При этом работают механизмы психологической защиты — наличие проблемы отрицается, чтобы не принимать помощь. Насилие над детьми является семейным секретом, который тщательно скрывается и открыто не обсуждается, поскольку вызывает страх обвинения, стыд, вину и т. д.

- Психическое здоровье родителя. Выраженные психопатологические отклонения, нервозность, депрессивность, склонность к суицидам увеличивают риск применения насилия в отношении детей.

- Алкоголизм и наркомания родителей и вытекающие из этого психофармакологические проблемы и аффективные нарушения: агрессивность, гиперсексуальность, раздражительность, нарушения координации, ослабленный контроль над своим поведением, снижение критики, изменения личности и др. проблемы.

- Незрелость родительских навыков и чувств. Дефицит родительских чувств и навыков чаще всего характерен для молодых, умственно отсталых или психически больных родителей. Молодой родитель нервозен, так как часто испытывает страх, что не справится с требованиями и не обладает необходимыми знаниями о развитии и воспитании ребенка. Боясь потерять контроль над ребенком, молодые родители часто используют авторитарный метод воспитания, а наказание рассматривают как способ коррекции поведения ребенка. Иногда это обусловлено незнанием других возможностей. Есть категория родителей, которые убеждены, что ребенок существует для удовлетворения их эмоциональных потребностей, что он должен быть послушным, чутким, ласковым, понятливым, не огорчать, любить и радовать их. Таким образом, ответственность за проблемы детства перекладывается на самого ребенка, роль взрослого в них отрицается.

4. Личность ребенка как фактор насилия

Ряд исследований выявил целый ряд свойств личности ребенка, вызывающих в родителе недовольство, раздражение и следующее за этим насилие. Высокий риск стать жертвами насилия имеют дети со следующими проблемами в психическом и физическом развитии:

- нежеланные дети, а также те, которые были рождены после потери родителями предыдущего ребенка;
- недоношенные дети, имеющие при рождении низкий вес;
- дети, живущие в многодетной семье, где промежуток между рожденьями детей был небольшой (погодки);
- дети с врожденными или с приобретенными увечьями, низким интеллектом, с нарушениями здоровья (наследственный синдром, хронические заболевания, в том числе и психические);
- с расстройствами и особенностями поведения (раздражительность, гневливость, импульсивность, гиперактивность, непредсказуемость поведения, нарушения сна, энурез);
- с определенными свойствами личности (требовательный без насыщения, замкнутый, апатичный, равнодушный, зависимый, в значительной степени внушаемый);
- с привычками, «действующими на нервы родителям»; с низкими социальными навыками;
- с особенностями внешности, с которыми родители никак не могут примириться, или ребенок «не того» пола;
- дети, чье вынашивание и рождение было тяжелым для матерей, которые часто болели и были разлучены с матерью в течение первого года жизни.

5. Социальные и культурные факторы риска применения насилия.

Пренебрежению и насилию над детьми способствуют определенные социальные и культурные условия:

- отсутствие в общественном сознании четкой оценки физических наказаний;
- демонстрация насилия в средствах массовой информации;
- нарушение права граждан на неприкосновенность частной жизни;
- отсутствие эффективной превентивной политики государства;
- недостаточное понимание обществом насилия как социальной проблемы;
- низкая правовая грамотность населения; • плохая осведомленность детей о своих правах.

Таким образом, насилие над ребенком следует рассматривать в социальнокультурном и психологическом контексте, что следует учитывать при превенции, выявлении и вмешательстве. Необходимо помнить также и о том, что к насилию всегда ведет совокупность негативных факторов риска окружающей среды, семьи и личности.

6. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОРТРЕТ ЖЕРТВЫ ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ

Каков же психологический портрет жертвы домашнего насилия? Это наличие страха перед партнером, многочисленные попытки изменить свое поведение и себя, чтобы избежать негативной реакции со стороны партнера. Необъяснимые тревожность, стресс или депрессия, бессонница, хроническая усталость, изменения аппетита. Сомнения в собственной «нормальности» и психическом здоровье, резкое снижение самооценки. Отказ от других отношений и жизненных целей ради отношений с партнером. Ощущение эмоционального «онемения», постоянной беспомощности. Чувство изоляции от всех, кроме партнера, слишком большая «зацикленность» на этих отношениях. Придумывание оправданий действий обидчика («жертва всегда сама виновата»). Гипертрофированное чувство вины, подавленное чувство гнева, уверенность в том, что никто не может реально помочь, вера в миф о норме насильственных отношений в семье («бьет – значит, любит», «битие определяет сознание», «всех детей бьют родители» и так далее), у женщин – приниженное понимание роли женщины в обществе и в семье.

7. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОРТРЕТ ДЕТЕЙ, ПОДВЕРГШИХСЯ НАСИЛИЮ

Цели психологической помощи детям — жертвам насилия определяются исходя, прежде всего из особенностей этих детей. Оскорбления, жестокость, отсутствие эмоционального тепла оказывают на личность ребенка разрушительное влияние. Они вырастают мнительными, ранимыми; у них искажено отношение к себе и к другим, они не способны к доверию, слишком часто не в ладу с собственными чувствами, склонны к жестокости, как бы вновь и вновь мстя окружающим за свой опыт унижений.

Существует ряд общих признаков, характеризующих переживания и поведение детей из семей, в которых практикуется насилие. Естественно, что не все эти признаки присущи всем подобным детям, но вероятность наличия многих из них велика.

Страхи. Дети из семей, где практикуется насилие, переживают чувство страха. Этот страх может проявляться различным образом: от ухода в себя и пассивности до насильственного поведения.

Внешние проявления поведения. Дом, в котором прибегают к насилию, это пугающее, совершенно непредсказуемое место для маленького ребенка, который не может знать, когда произойдет следующая вспышка насилия и насколько сильной она будет. В результате уязвимость и отсутствие контроля над ситуацией приводят к проявлению упрямства и несговорчивости в поведении или к агрессивным поступкам.

Неспособность выразить чувства вербально. Наблюдая за практикой насилия в семье, дети приходят к выводу, что насилие – способ, которым «взрослые» разрешают свои конфликты и наиболее проблемные. Так как никто не показал этим детям, как следует говорить об их чувствах, они очень часто не знают, что они переживают или испытывают, и как можно выразить свои эмоции и чувства в вербальной форме.

Вовлечение в борьбу родителей. Многие дети вовлекаются в борьбу родителей. Они отчаянно хотят остановить насилие и конфликты, которые они постоянно наблюдают в своей семье. Они могут испытывать чувство ответственности за проблемы своих родителей, им приходят мысли о том, что они, дети, являются причиной разлада в семье. В результате

того, что дети так глубоко вовлечены в конфликт в семье, им трудно отделить свою индивидуальность от личности своих родителей.

Защитник матери. Многие дети из семей, где практикуется насилие, вовлекаются в конфликт, пытаясь защитить своих матерей от избиений. Ребенок испытывает гнев по отношению к своему отцу за то, что тот причиняет боль матери. Некоторые дети могут быть возмущены тем, что их матери слабо противодействуют и смиряются с насилием.

Разочарования. Жизнь в семье, где практикуется насилие, очень напряжена. Постоянный стресс, который испытывают дети, часто ведет к тому, что они расстроены, разочарованы, часто выходят из себя даже при незначительных трудностях.

Отсутствие информации. Многие матери, которые не хотят травмировать своих детей, стараются спрятать от них факты насилия. Дети чувствуют беспокойство и огорчение, которое испытывает их мать, но не понимают, с чем это связано. Без полной информации и ясности ситуации дети (точно так же, как и взрослые) не могут адекватно реагировать на ситуацию.

Чувство «заслуженности» жестокого обращения. Многие матери, которые не хотят настраивать детей против своих отцов, пытаются найти им оправдание. Когда ребенок видит мать в синяках и со следами побоев, но ему говорят: «Все в порядке, детка, папочка нас действительно любит», он приходит к выводу, что быть любимым означает испытывать физическую боль. Ребенок, мать которого постоянно оправдывает его отца за причиняемое им насилие, часто начинает чувствовать, что он тоже «заслуживает», чтобы его избивали.

Чувство ненужности. Так как родителям приходится отдавать много энергии и сил на разрешение конфликта, то у них остается мало сил на воспитание и проявление любви и заботы к своим детям. В результате у детей может возникать чувство заброшенности и обделенности, что заставляет их думать, что они не нужны никому, не являются важными людьми, заслуживающими внимания и заботы.

Изоляция. В большинстве семей, в которых прибегают к насилию, факт насилия не обсуждается открыто. Родители дают понять детям, что не следует обсуждать семейную ситуацию в школе или с друзьями. Это заставляет детей чувствовать себя особенными. Некоторые дети даже думают, что с ними что-то не в порядке, так как их жизнь в семье отличается от жизни их сверстников.

Разноречивые чувства по отношению к отцу. Дети продолжают считать отца своим отцом вне зависимости от того, что отец жестоко обращался с матерью и с ними. Поэтому ребенок может испытывать различные чувства по отношению к своему отцу, например, обижаться, злиться и, одновременно, скучать по нему, желать вернуться домой, чтобы заботиться об отце и т.д.

Чувство ответственности за насилие. Реакция ребенка: «Если бы я был хорошим, мои родители не делали бы друг другу и мне больно...»

Чувство вины за постоянное насилие или жестокость могут испытывать дети при частом или непрекращающемся насилии.

Постоянное возбуждение. Даже в спокойной обстановке от ребенка можно ожидать вспышки агрессивности.

Переживания. Дети, отделенные от родителя, применяющего насилие, постоянно переживают потерю. Они могут сожалеть и об утрате жизненного уклада, и о потере положительного образа родителей.

Противоречивость. Дети не осознают, что можно не знать о чувствах другого человека или иметь противоположные чувства одновременно. Ребенок, который говорит: «Я не знаю, как к этому относиться», — чаще испытывает смешанные чувства, а не закрывается.

Страх быть покинутым. Дети, отделенные от одного из родителей в результате акта насилия, могут испытывать глубокий страх, что второй родитель также может их покинуть или умереть. Поэтому часто ребенок отказывается даже на короткое время расставаться со вторым родителем.

Чрезмерная потребность во внимании взрослых. Эта потребность может быть особенно проблематичной для родителей, которые пытаются справиться с собственной болью или уже принятыми решениями.

Боязнь телесных повреждений. Значительный процент детей, являющихся свидетелями насилия или испытывающих его на себе, могут беспокоиться о том, что родитель, применяющий насилие, откажется от ребенка, либо причинит ему вред, либо будет вымещать зло на нем в различных ситуациях.

Стыд. Чувствительность к позору от насилия над супругом или ребенком может выражаться в форме стыда, в особенности для детей старшего возраста.

Беспокойство о будущем. Неуверенность в повседневной жизни заставляет детей думать, что в будущем их не ждет ничего хорошего.

Дети, пережившие жестокое обращение, характеризуются следующим отношением к себе и окружающим:

- они ощущают себя не такими, как другие, недостойными любви, бесполезными. Нередко это сочетается с представлением о себе как о маленьком, слабом и не способном изменить свою жизненную ситуацию. Ребёнок испытывает неуверенность, бессилие и беспомощность (позиция жертвы). Возможен и другой вариант: подросток внешне кажется «сильным парнем» или «крутой девчонкой», но под этой бронёй скрываются глубинный страх и то же чувство беспомощности, осложнённое отчуждением от людей, голодом по любви и теплу;

- ни никому не доверяют, боятся других людей, считают их опасными, отрицают саму возможность обратиться к ним за помощью. Часто они стремятся спрятаться за спиной более «сильного»;

- им свойственна диссоциация, то есть разделенность различных сторон «я». Для того, чтобы выжить, они вынуждены подавлять или вытеснять свои самые сильные чувства. В результате такого подавления происходит расщеплённость телесных ощущений и осознания. В момент жестокого обращения диссоциация помогает ребёнку справиться с невыносимой физической и/или душевной болью, представить, что всё это происходит не с ним, а с кем-либо другим. В дальнейшем он привыкает разъединять свои эмоциональные реакции и реакции тела. Например, исполняя роль «сильного парня», он «замораживает боль», «каменеет», «немеет», чтобы ничего не чувствовать. Затем он нередко пытается восстановить утерянную интенсивность чувств, прибегая к алкоголю или наркотикам;

- у таких детей происходит нарушение границ личностного пространства. Они становятся либо излишне жёсткими, либо, наоборот, нечёткими, спутанными в своих проявлениях.

Возрастные особенности детей, переживших насилие.

Психологические нарушения, характерные для фактора физического насилия, проявляются вскоре после начала физического насилия, независимо от возраста ребёнка или его половой принадлежности.

У детей первых лет жизни (до 2 лет) прослеживается постоянный страх наказания родителей, а затем всех взрослых; тоскливое настроение с тихим нытьём, плаксивостью; настороженность в сочетании с противоположным знаком эмоциональности – кратковременной капризностью, активными реакциями протеста со злобностью и агрессивностью, отдельными нарушениями влечений. Отмечается наличие депривационных привычек – сосание пальцев, одеяла, одежды.

После 1,5-2 лет у детей обнаруживается динамика эмоциональных нарушений в сторону от реактивной субдепрессии к депрессии с дистимическим компонентом, в ряде случаев в сочетании с повышенной тревожностью.

У детей 4-5 лет с пролонгированным физическим насилием в семье выявляются: «двойственность» поведения – отмечается как бы примирение с фактом насилия, пассивное послушание, уступчивость перед ситуацией наказания. Одновременно у этих детей могут иметь место эпизоды расторможения влечений с агрессивными реакциями: вербальная агрессия; агрессивные игры; мучительство слабых детей, животных.

Агрессивные тенденции в поведении особенно отчётливо проявляются в возрасте 7-10 лет, в анамнезе которых фактор физического насилия отмечен на протяжении 4-5 лет и более, в первую очередь у тех, кто продолжает оставаться в ситуации физического насилия. Они подражают в жестокости взрослым, не боятся, в определённой степени, наказания, а напротив, как бы провоцируют его. С детьми-лидерами ведут себя подобострастно, униженно, но не избегают общения с ними. С детьми слабее себя или с животными жестоки, издеваются над ними. У них наблюдаются аффективные настроения в виде дисфорических вспышек со злобой, копролалией, двигательным возбуждением, драчливостью с элементами аффективно суженного сознания в сочетании с преобладанием дистимического фона настроения вне приступов агрессии и псевдовзрослости в поведении. Их характеризует трусливость, подчинение сильным, льстивость, склонность к воровству, нередко бессмысленному, с тенденцией к порче вещей.

В более старшем возрасте (10-12 лет) выявляется склонность к дромомании, пиромании, пачканью нечистотами, формируется жестокость с элементами мучительства.

8. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОРТРЕТ НАСИЛЬНИКА

Насильник — это человек, который использует насилие для решения своих проблем и считает это нормой, либо это невоспитанный человек, не имеющий правильной социальной культуры. Это в лучшем случае. Либо психопат, в худшем. Он чувствует человека, который воспринимает его демонстрации мнимой силы за крутизну. Найдя такую аудиторию, он и сам начинает верить в свою силу. Так он самоутверждается в собственных глазах и это очень сильная мотивация.

Признаки, по которым можно определить потенциального насильника на ранних стадиях знакомства:

- начинает демонстрировать силу, когда к этому нет никаких оснований;
- говорит о том, как он кого-то ударил, избил, сравнивает себя с известным героем-суперменом. При этом он будет оправдывать применение силы в любом контексте

разговора;

- без всяких поводов вновь и вновь говорит о проявлении силы, как о достоинстве и лучшем способе решения проблемы, восхищается людьми, которые так действуют.

Если родители его били, и он говорит об этом как о правильном поведении, то, скорее всего, он считает приемлемым решать свои проблемы с помощью насилия. Здесь речь идет о неправильном воспитании и вполне возможно, что при воспитании своих детей он станет использовать эти же методы насилия над волей ребенка, в том числе, физическое насилие.

Психические отклонения можно заметить у потенциального насильника с раннего возраста. Допустим, младенец выкручивает маме пальцы. В какой-то момент, она говорит: «Больно». Тогда ребенок проверяет, правильно ли он понял, и старается выкручивать пальцы сильнее. Мама опять говорит: «Больно». Если ребенок продолжает, тогда мать тоже слегка выкручивает его ручку, чтобы он испытал болезненное ощущение, и при этом говорит: «И тебе больно». После этого он перестает выкручивать маме руку. Это нормальная реакция ребенка. А вот другой случай, мама говорит: «Больно», но ребенок продолжает выкручивать ей пальцы, даже после того, когда уже ясно понимает, что причиняет боль. Пройдет совсем немного времени, и он станет мучить животных и других детей. Вот тогда уже надо будет срочно показывать его психологу, причем, клиническому психологу или врачу.

Насилие – это причинение кому-либо боли при осознании, что другому больно. Поэтому самый первый признак развития в ребенке черт насильника – это, если он причиняет другим боль, хотя ясно понимает, что делает им больно, но это его не останавливает.

Особенности личности насильника

В роли насильника могут выступать не только мужчины (отец, отчим, дед, дядя и др.), но и женщины, а также братья и сестры. Более того, вопреки существующим мифам, насильник не обязательно асоциальная личность, а нередко уважаемый человек с высоким социальным статусом. Вместе с тем существуют определенные черты характера и установки, способствующие трансформации в насильника.

Мужчин-насильников привлекает власть и контроль, и частично они получают их, когда создают хороший публичный имидж. Очарование мужчины-насильника мешает членам его семьи обратиться за поддержкой и помощью, потому что они чувствуют, что другие люди не поверят им или обвинят их во лжи. Если даже его друзья услышат, что он проявлял насилие, то его имидж позволит ему легко оправдаться в их глазах. Сторонний наблюдатель подумает: «Он такой хороший парень, он просто не похож на насильника. Наверное, они действительно довели его».

Особенности поведения родителей или попечителей, позволяющие заподозрить жестокость по отношению к ребенку

- противоречивые, путаные объяснения причин травм у ребенка, нежелание внести ясность в происшедшее;
- позднее обращение за помощью в случае травм у ребенка или обращение за помощью по инициативе посторонних лиц;

- обвинение в травмах самого ребенка;
- неадекватная реакция родителей на тяжесть повреждения, стремление к ее преувеличению или преуменьшению;
- отсутствие обеспокоенности за судьбу ребенка;
- невнимание, отсутствие ласки, эмоциональной поддержки в обращении с ребенком;
- обеспокоенность собственными проблемами, невнимание к здоровью ребенка;
- рассказы о том, как их наказывали в детстве;
- признаки психических расстройств в поведении или проявление патологических черт характера (агрессивность, возбуждение, неадекватность и т.п.);
- перекладывание на ребенка ответственности за собственные неудачи, отождествление ребенка с нелюбимым родственником, негативная характеристика ребенка и т. п.

9. БЛИЖАЙШИЕ И ОТДАЛЕННЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ПЕРЕНЕСЕННОГО НАСИЛИЯ

Как утверждают ученые, испытанная ребенком жестокость оставляет след на всю жизнь и приводит к самым разнообразным последствиям, которые объединяет одно – ущерб здоровью ребенка или опасность для его жизни. Различают ближайшие и отдаленные последствия жестокого обращения с детьми.

К ближайшим последствиям относятся: физические травмы, повреждения, острые психические реакции в ответ на любую агрессию, особенно на сексуальную. Эти реакции могут проявляться в виде возбуждения, стремления куда-то бежать, спрятаться, либо в виде глубокой заторможенности, внешнего безразличия, но в обоих случаях ребенок бывает охвачен страхом, тревогой, гневом.

Среди отдаленных последствий выделяют различные заболевания, личностные и эмоциональные нарушения физического и психического развития, а также тяжелые социальные последствия, где можно выделить два взаимосвязанных аспекта: вред для общества и для жертвы.

К общественным потерям в результате насилия над детьми относятся не только утраты человеческих жизней из-за убийств и самоубийств детей, но и потери в их лице полноценных членов общества, формирование социально дезадаптированных личностей. Испытанная в детстве жестокость часто приводит к тому, что в дальнейшем дети стремятся разрешать свои проблемы посредством насильственных или противоправных действий. Вначале пострадавшие, подверженные частым приступам гнева и немотивированной агрессии дети изливают ее на младших по возрасту или на животных, в том числе во время игр. Но результатом становится такое опасное социальное последствие, как дальнейшее воспроизводство самой жестокости. Косвенным подтверждением может служить увеличение числа совершенных подростками преступлений, сопряженных с насилием.

У переживших насилие детей зачастую формируются такие личностные и поведенческие особенности, которые делают их обладателей малопривлекательными для окружающих. В результате ребенок испытывает трудности социализации, у него бывают нарушены связи со взрослыми, нет навыков общения со сверстниками. А если он не

обладает достаточным уровнем знаний и эрудицией для завоевания авторитета в школе, то может примкнуть к криминальной группировке, пристраститься к алкоголю, наркотикам и опять-таки совершать правонарушения. Девочки нередко начинают заниматься проституцией, у мальчиков может нарушиться половая ориентация.

Насилие по отношению к детям может привести к потере в их лице родителей. Выросшие в жестокости мальчики сами становятся обидчиками, а девочки, как правило, связывают свою жизнь с жестоким и агрессивным мужчиной. И те, и другие не только испытывают трудности при создании собственной семьи, но и не могут дать своим детям достаточно тепла, чтобы воспитать здоровое физически и нравственно потомство.

Жестокое обращение с детьми вызывает у них нарушения памяти, отсутствие способности сосредоточиться, формирует инфантильных и малообразованных людей с низким профессиональным уровнем, не умеющих и не желающих трудиться.

К особенно тяжелым последствиям приводит сексуальное насилие. В результате домогательств у детей возникают страхи перед каким-то человеком, местом, темнотой, чрезмерная сонливость или бессонница, истерические проявления, регрессия, т.е. формы поведения, соответствующие младшему возрасту; агрессивность и раздражение; несоотнесимый с возрастом интерес ребенка к интимной области. Кроме того, чувствуя себя несчастными и пытаясь найти выход из создавшегося положения, дети, с одной стороны, сами могут шантажировать совершивших сексуальное насилие, вымогая у взрослых насильников деньги и подарки в обмен на обещание хранить совершенное в секрете. С другой стороны, обладая несвойственными их возрасту сведениями об интимной жизни, жертвы насилия могут стать инициаторами развратных действий и втягивать в них окружающих.

Ребенок, пострадавший от сексуального насилия, может длительное время находиться в состоянии посттравматического стресса (ПТС), особенно, если он не проходил восстановительного лечения или сеансов психотерапии.

Одним из последствий любого вида насилия является низкая самооценка, закрепляющая психологические нарушения и приводящая к значительному отставанию в развитии. Ребенок с низкой самооценкой постоянно испытывает чувство вины, стыда, приступы беспокойства и безотчетной тоски. У детей старшего возраста возможно развитие тяжелой депрессии, сопровождающейся нарушениями сна, чувством собственной ущербности, неполноценности. У подростков, страдающих от одиночества, могут наблюдаться попытки покончить с собой. Повзрослев, жертвы домашнего насилия на годы погружаются в депрессию, зачастую не отдавая отчета в своем состоянии, а только удивляясь, почему их ничего не радует, не клеится карьера, не привлекает общение с людьми, даже самыми симпатичными.

10. ОСОБЕННОСТИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ НАСИЛИЯ

Наиболее эффективным направлением защиты от жестокого обращения являются меры ранней профилактики. Профилактическая работа по предупреждению насилия и жестокости в семье сложна и требует высокого профессионализма.

Профилактика – это комплекс превентивных мероприятий, направленный на сохранение и укрепление психологического здоровья путем повышения общего уровня психологической культуры населения и формирование социальных установок неприемлемости насильственных форм поведения в семье.

По рекомендации Всемирной организации здравоохранения различают первичную, вторичную и третичную профилактику.

Термин «первичная профилактика» применяется к мерам, направленным на все население, в том числе на родителей с целью предупреждения насилия в семье. Задачей этого уровня профилактики является формирование ненасильственной, неагрессивной модели поведения родителей, воспитание гармоничной личности.

В рамках первичной профилактики можно рассматривать широкий спектр программ просвещения общественности, родителей, обучения профессионалов в области предотвращения насилия над детьми.

Эффективными формами профилактики являются:

- систематическое освещение в средствах массовой информации проблемы насилия над детьми с целью воздействия на общественное мнение и трансформации стереотипов воспитания;
- проведение бесед и лекций для населения;
- организация различных благотворительных акций и других общественно-значимых мероприятий;
- выпуск и распространение методических брошюр, информационных листов;
- организация выездных консультативных пунктов (консультации специалистов);
- проведение обучающих семинаров, совещаний для специалистов различных служб;
- открытие «горячих линий» для оперативного оказания помощи при личном обращении жертвы насилия (телефон доверия);
- усиление контроля за выявлением и учетом детей школьного возраста, не посещающих или систематически пропускающих по неуважительной причине занятия в общеобразовательных учреждениях;
- формирование безопасной образовательной среды, в том числе для педагогов, испытавших ранее жестокое обращение, во избежание превращения их в агрессоров в отношении учащихся;
- информирование представителей педагогических коллективов о сущности и последствиях насилия для ретрансляции в дальнейшем педагогами полученных знаний родителям;
- активное внедрение в школьную практику новейших педагогических технологий, психологических тренингов, ориентированных на организацию совместной деятельности школьников и взрослых, способных изменить систему сложившихся взаимоотношений в триаде «педагог-родитель-ребенок»;
- обучение будущих родителей методам ненасильственной коммуникации;
- формирование у детей правовой грамотности в отношении преступлений против личности, расширение социально-психологической компетентности в целях снижения латентного домашнего насилия;

- обучение несовершеннолетних безопасному поведению в целях защиты от агрессии окружающих, а также для налаживания партнерских отношений в будущей собственной семье;
- создание на базах психологических Центров «Родительских клубов», деятельность которых направлена на помощь родителям в воспитании ответственных и самостоятельных детей, обучение родителей эффективным способам взаимодействия с детьми, без использования неподходящих наказаний и жестоких мер воздействия.

Средства массовой информации (СМИ) являются одним из наиболее результативных способов распространения нужных сведений, знаний, помогают закреплению стереотипов и норм поведения. Шансы на широчайшее распространение информации дает так называемая онлайн-журналистика - размещение материалов прямо в сети Интернета.

СМИ могут:

- предупредить родителей и самих детей о ситуациях, провоцирующих насилие, о его формах и признаках;
- научить детей избежать опасности или вовремя обратиться за помощью;
- привлечь общественное внимание к острой проблеме или явлению, мобилизовать общественное мнение и подтолкнуть государственные органы в тех случаях, когда они не слишком торопятся на помощь;
- обеспечить материальную или финансовую поддержку, привлечь добровольцев или международные организации;
- дать шанс вести прямой диалог с нужными людьми или организациями через компьютерные информационные сети.

Значительный вклад в профилактику насилия и жестокости в семье вносят учреждения социального обслуживания семьи и детей. Целесообразно проведение следующих профилактических мероприятий:

- родительские собрания с привлечением специалистов различных служб;
- «Уроки нравственности» - цикл мероприятий с детьми с использованием различных форм работы: круглый стол, диалог, диспут, информ-час, акции и т.д.;
- консультирование психологами родителей и других заинтересованных лиц по проблемам насилия, жестокого обращения в семьях;
- проведение правовых игр с участием специалистов КДН и ЗП и др.;
- проведение тренинговых занятий с несовершеннолетними и родителями, направленных на отработку вопросов взаимоотношений и способов разрешения конфликтов в семьях;
- реабилитация детей из семей, находящихся в трудной жизненной ситуации на базе стационарного отделения – социальный приют для детей и подростков. Применение в реабилитационном процессе следующих эффективных практик и технологий: кабинет примирения и согласия, арт-терапевтический кабинет, кабинет психологической разгрузки и других.

При работе с детьми младшего возраста в рамках **первичной профилактики** следует использовать игровые формы обучения навыкам самовыражения, проводить специальные игры, направленные на повышение уровня самооценки, обучению навыкам бесконфликтной коммуникации и др.

Для несовершеннолетних остается актуальным самовыражение, самооценка, толерантность. Однако, в этом возрасте необходимо осознание границ собственного «Я». Занятия могут проводиться с этой возрастной категорией в форме классных часов, бесед, тренингов, обсуждений.

Для старшей возрастной группы несовершеннолетних необходимо овладение знаниями, умениями, навыками, позволяющими строить гармоничные отношения в семье. Это могут быть лекции, дискуссии, тренинги, которые целесообразно включать в предметные курсы.

Вторичная профилактика означает меры, направленные на тех, кто еще не переживал инцидента насилия, но находится в ситуации повышенного риска этого.

Вторичный уровень направлен на конкретных детей, подростков и их родителей. Он предусматривает систему мер, которые можно разделить на три группы:

1. **Выявление детей**, испытывающих жестокое обращение. Индикаторами жестокого обращения являются:

- агрессивность или, наоборот, подавленность;
- безнадзорность;
- ухудшение успеваемости;
- ухудшение здоровья;
- физические признаки (ссадины, кровоподтеки и др.);
- информация из других источников (родители, одноклассники, соседи и пр.).

2. **Работа с родителями** через индивидуальные беседы, проведение классных собраний для определенной категории родителей, приглашение родителей на заседания школьного совета профилактики, посещение семьи на дому. Основными исполнителями здесь выступают педагоги-психологи, социальные педагоги, классные руководители, педагоги, социальные работники и др.

3. **Работа с детьми** – привлечение их к общественной жизни, индивидуальная и групповая работа, беседы, тренинги. К этой работе могут привлекаться школьные психологи, социальные педагоги, классные руководители. Задачей этой работы является предупреждение развития негативных последствий насилия для ребенка.

Работа на этом уровне предусматривает также информирование о специализированных учреждениях, где может быть оказана реабилитационная помощь. Особенно эта информация необходима для детей. В каждом образовательном учреждении и в местах проведения досуга детей и подростков эта информация должна быть размещена в доступном месте.

Термин «третичная профилактика» обозначает меры вмешательства в случаях, когда насилие над ребенком уже совершилось. Они направлены на оказание помощи пострадавшему и предупреждение повторения насилия в будущем. Этот уровень требует выделения ребенка из среды жестокости и проведения реабилитационных мероприятий (медицинское лечение, психотерапия и т.д.).

Во многих городах созданы и функционируют вневедомственные учреждения - кризисные центры. Кризисные центры – это организации, которые работают над решением проблем насилия в отношении женщин и детей, включая физические, психологические, сексуальные, эмоциональные, экономические аспекты данной проблемы и оказывают действенную помощь пострадавшим.

Комплексный подход к проблеме профилактики насилия

Профилактическая работа должна представлять собой ряд целенаправленных комплексных мероприятий, проводимых систематически и использующих как традиционные, так и новые технологии.

Комплексный подход к проблеме профилактики насилия предполагает создание комплексной программы для взрослых и детей и включает в себя:

- обучение специалистов формам и методам проведения профилактической работы;
- программу для взрослых (родителей, педагогов и др.);
- программу для детей.

Все эти компоненты направлены на удовлетворение разных потребностей и в то же время составляют единое целое.

Для родителей и специалистов, которые являются внутренним кругом поддержки ребенка, очень важно быть осведомленным относительно насилия по отношению к детям и его предотвращения. Незнание этой проблемы со стороны взрослых и педагогов, неумение распознать, неумение вовремя помочь ребенку могут привести к тяжелым последствиям.

При работе с детьми внимание следует акцентировать на вопросе: что значит быть в безопасности, быть сильным и свободным.

Работа с детьми направлена на:

- формирование умения распознавать насилие и обучение способам реагирования в ситуации насилия;
- повышение уровня самооценки;
- формирование позитивного самоотношения;
- развитие умения устанавливать и поддерживать бесконфликтные отношения.

Приемы работы с детьми отличаются от работы со взрослыми своей практической направленностью (ролевые игры, тренинговые занятия). Это дает возможность ребенку моделировать свое поведение при столкновении с жестокостью и насилием и противостоять ему.

Детям необходимо знать, что власть взрослых не должна быть безграничной, что бывают случаи, когда они имеют право сказать «Нет» взрослому, который старается сделать им больно, взволновать или напугать их.

Обучение детей информации и навыкам по предотвращению насилия не возлагает на них обязанности бороться с насилием. Оно учит стратегиям противостояния жестокому обращению и разрешает им говорить о жестоком обращении, если оно имело место. Многие дети, включая подростков 15–16 лет, могли бы избежать насилия, если бы владели необходимыми навыками самозащиты.

Домашнее насилие часто носит скрытый характер. Не только насильник, но и жертва нередко прилагают все усилия, чтобы не «вынести сор из избы», либо из-за чувства стыда, либо из-за страха, либо из-за ощущения беспомощности, невозможности что-либо изменить к лучшему, а иногда просто по незнанию. Поэтому проблема выявления случаев и причин

домашнего насилия и формирование активной установки на изменение сценария – это сложная и важная профессиональная задача специалистов, требующая высокого уровня квалификации.

11. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проблема жестокого обращения с детьми, насилия в семье на сегодняшний день остается одной из самых актуальных. Ежегодно наблюдается рост случаев насильственных действий со стороны одного члена семьи по отношению к другому. Семейно-бытовые конфликты с применением насилия являются серьезным нарушением прав человека, среди которых: право на жизнь и физическую неприкосновенность; право не быть объектом издевательств или жестокого, унижающего обращения; право на свободу от дискриминации по половому признаку; право на здоровое и безопасное развитие.

Насилие в семье является социальной проблемой современного общества, в качестве доказательства можно привести следующие аргументы: во-первых, возрастает интерес к семье, как к одному из важнейших институтов социализации личности ребенка, и самостоятельной, независимой ячейке общества; — во-вторых, возникает потребность в социально-педагогическом сопровождении, в социально-педагогической поддержке и защите «семей группы риска», так как, зачастую именно в таких семьях возникает насилие, направленное в первую очередь на более слабых её членов, это могут быть дети или бабушки, дедушки, которые являются незащищенными, и требуют к себе большего внимания, интереса, заботы и ухода; — в-третьих, потребностью социально-педагогической профилактики, а в некоторых случаях и коррекции насилия в семье.

К профилактическим мерам можно отнести педагогическое просвещение родителей (посредством лекций, семинаров, деловых игр, классных часов и т. д.), а также социальный педагог может осуществлять координацию межведомственных организаций с целью результативности профилактических процедур. Коррекция насилия в семье направлена на создание программ, проектов по нормализации психологического климата в семье, гармонии в детско-родительских отношениях, и снижение уровня негативных качеств личности (агрессивность, тревожность, импульсивность и т. д.).

Защита детей и подростков от жестокости, предупреждение преступлений против них является чрезвычайно важной, социально значимой и актуальной задачей. Разрешить проблему насилия в семье, жестокого обращения с несовершеннолетними можно только при совместной работе всех заинтересованных организаций.

12. ПРИЛОЖЕНИЕ

МАТЕРИАЛЫ К ПРАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЕ

Приложение 1

Возрастные особенности психического состояния и поведения ребенка, позволяющие выявить жестокость и насилие в семье

Возраст 0—6 мес.:

малоподвижность, безразличие к окружающему миру, отсутствие или слабая реакция на внешние стимулы, в 3—6 мес. — редкая улыбка.

Возраст 6 мес.—1,5 года:

боязнь родителей, боязнь физического контакта со взрослыми, испуг при попытке взрослых взять на руки, постоянная беспричинная настороженность, плаксивость, хныканье, замкнутость, печаль.

Возраст 1,5—3 года:

боязнь взрослых, редкие проявления радости, плаксивость, реакция испуга на плач других детей, крайности в поведении от агрессивности до безучастности.

Возраст 3—6 лет:

- пассивная реакция на боль, отсутствие сопротивления, примирение со случившимся, заискивающее поведение, чрезмерная уступчивость, ночные кошмары, страхи, регрессивное поведение (проявление действий или поступков, характерных для младшего возраста);

- болезненное отношение к замечаниям, критике; агрессивность, лживость, жестокость по отношению к животным, младшим; воровство, склонность к поджогам;

- несвойственные возрасту знания о сексуальном поведении, сексуальные игры с собой, сверстниками или игрушками, открытая мастурбация, нервно-психические расстройства и т. п.

Младший школьный возраст:

- стремление скрыть причину повреждений и травм, одиночество, замкнутость, стремление к уединению, отсутствие друзей или ухудшение взаимоотношений со сверстниками, боязнь идти домой после школы, низкая успеваемость;

- несвойственное возрасту сексуально окрашенное поведение, стремление полностью закрыть тело одеждой, даже если в этом нет необходимости и т.п.

Подростковый возраст: депрессия, низкая самооценка, побеги из дома, криминальное или антиобщественное поведение, употребление алкоголя, наркотиков, угрозы или попытки самоубийства, сексуализированное поведение, жалобы на боли в животе и т.п.

Для всех возрастов: задержка физического и умственного развития, задержка речевого и моторного

развития, плохая успеваемость, нервный тик, энурез, нарушение сна, тревожность, различные соматические заболевания (ожирение, резкая потеря веса, язва желудка, кожные заболевания, различные аллергии), длительные подавленные состояния, печальный или утомленный вид, опухшие веки, нарушение аппетита, постоянный голод или жажда, санитарно-гигиеническая запущенность, педикулез, стремление любыми способами, вплоть до нанесения самоповреждений, привлечь к себе внимание окружающих и т. п.

Приложение 2

Схема выявления нарушений в поведении ребенка, пострадавшего от насилия, в результате установления которых следует обратиться к психологу

В чем конкретно проявляется данное нарушение поведения:

Агрессивность

ломает игрушки или постройки; ребенок ссорится со сверстниками *Негативизм*
делает все наоборот; отказывается даже от интересной игры; говорит часто слова «не хочу» или «не буду» и т.п. *Демонстративность*

отвлекается на занятиях, утрирует движения взрослых и сверстников, стремится обратить на себя внимание в ущерб организации занятий, делая все наоборот, наблюдает за реакцией окружающих и т.п. *Эмоциональная отгороженность*

с трудом включается в коллективную игру; избегает смотреть в лицо собеседнику; когда все дети вместе, стремится уединиться; занят своим делом и не замечает окружающих *«Псевдоглухота»* не выполняет просьбу, хотя слышит и понимает

содержание требования *Вспыльчивость*

бросает игрушки, может нагрубить взрослым, обидеть сверстников *Обидчивость*
(эмоциональная неустойчивость)

болезненно реагирует на замечания; обижается при проигрыше в игре; недовольное выражение лица *Конфликтность*

сам провоцирует конфликт; не учитывает желаний и интересов сверстников в совместной деятельности и т.п. *Нерешительность*

отказывается от ведущих ролей в играх; избегает ситуации устного опроса на занятии; не отвечает, хотя знает ответ *«Дурашливость»*

реагирует смехом на замечания взрослого; дурачится; передразнивает; похвала или порицание не оказывают значительного изменения на поведение ребенка *Страхи*

страх пылесоса; страх собаки; страх новых людей в новой ситуации; страх остаться одному; страх темноты; страх от порывов ветра и т.д. *Тревога*

блуждающий, отстраненный взгляд; ребенок не может объяснить причины избегающего поведения, неожиданно вздрагивает, проявляет немотивированную боязливость, осторожность; спит вместе с родителями *Скованность* двигательно скован, неловок в новой ситуации *Заторможенность*

не знает чем заняться; бездеятельно смотрит по сторонам; говорит слишком тихо; темп действий замедлен; при выполнении действий по сигналу запаздывает и пр.

Эгоцентричность

считает, что все игрушки, все конфеты для него; стремится навязать свою игру детям *Избегание умственных усилий*

не смотрит мультики; быстро устает от доступного по возрасту умственного задания *Дефицит внимания*

смотрит по сторонам на занятии; приходится повторять задание по несколько раз; переспрашивает условия выполнения задания

Двигательная расторможенность (гиперактивность)

поспешно планирует собственные действия; встает на первой половине занятия, когда другие дети еще сидят; темп действий убыстрен; количество действий избыточно (много лишних движений и пр.); быстро возбуждается и медленно успокаивается от шумной игры; действует раньше условленного сигнала и пр. *Речевая расторможенность*

говорит слишком громко, темп речи убыстрен; переговаривается на занятии, несмотря

на замечания взрослого и пр.

Непонимание сложных словесных инструкций

путает или пропускает последовательность действий по словесной инструкции
взрослого

Непонимание простых словесных инструкций

ориентируется на наглядный образец поведения или действия взрослого, а не на
объяснение задания

Сниженная работоспособность (умственная) быстро устает от
задания, требующего умственной активности и т.п. *Пониженная
работоспособность (физическая)*

быстро устает на прогулке; устает от физической нагрузки; низкая работоспособность
в начале занятия; необходимо варьирование сложности задания, не требующего
умственных усилий и т.д.

Приложение 3

Алгоритм работы с семьей в случае выявления семейного насилия

1. Знакомство с членами семьи и ее окружением, беседа с детьми, родителями.
2. Первичное обследование жилищно-бытовых условий и психологического климата семьи, выявление причин насилия.
3. Изучение обращений членов семей за помощью. Знакомство с теми службами, которые уже оказывали помощь жертвам насилия, изучение их действий, выводы.
4. Изучение личностных особенностей членов семьи.
5. Изучение особенностей семьи, ее ценностных ориентаций.
6. Составление программы работы по оказанию помощи жертвам насилия.
7. Организация взаимодействия по реализации программы со всеми субъектами социальной работы (подразделения по делам несовершеннолетних, органы внутренних дел, органы опеки и попечительства, органы и учреждения образования, социальной защиты, здравоохранения).
8. Регулярные посещения семьи (патронаж).
9. Оценка промежуточных результатов, корректировка программы. 10. Итоговая оценка результатов помощи жертвам насилия в семье.

Приложение 4

ОСОБЕННОСТИ СЕКСУАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ 5-10 ЛЕТ

Возрастная норма	Обратите внимание на такое проявление	Обратитесь к специалисту за помощью
Задаёт вопросы о гениталиях, груди матери, половом акте и откуда берутся дети	Проявляет страх или тревогу при разговоре на сексуальные темы	Бесконечно спрашивает о сексе, имеет слишком подробные сведения о сексе для данного возраста

Интересуется людьми в ванной или туалете (смотрит или подглядывает)	Продолжает это занятие после запретов	Отказывается оставить в покое людей в ванной, туалете
Использует неприличные слова для обозначения гениталий и секса	Продолжает использовать неприличные выражения в разговоре со взрослыми после запрета и наказания	Настойчив в использовании неприличных выражений даже после удаления от занятий и игр
Играет в доктора, исследует тела окружающих	Слишком часто играет и после объяснений, что это не всегда удачная игра	Заставляет сверстников играть в эту игру, снимать одежду
Мальчики и девочки представляют, что у них есть дети	Через месяц после игры мальчик все еще представляет, что у него есть ребенок	Проявляет страх или злость при разговоре о детях или половом сношении
Показывает другим свои гениталии	Хочет показаться нагишом на людях даже после запрещения	Отказывается одеться, показывается нагим на людях даже после многочисленных наказаний
Интересуется актами мочеиспускания и дефекации	Играет с фекалиями, нарочно мочится на пол	Занимается этим постоянно
Играет в семью, выбирая роли как «мамы», так и «папы»	Изображает половые сношения с другими детьми в одежде, подражает сексуальному поведению взрослых, играя с куклами или игрушками	Изображает половые сношения с другими детьми, раздевшись. Вовлекает других детей в эту «игру», принуждает других детей к половым сношениям
Рисует половые органы на изображениях людей	Рисует только на определенных изображениях и диспропорционально по отношению к изображению	Рисует гениталии как главное изображение на картинке. Рисует половое сношение и групповой секс
Беседует с друзьями о сексе, муже, жене, свиданиях	Слишком часто говорит о сексе. Не любит публичных проявлений нежности	Постоянно говорит о сексе даже после повторных наказаний из-за сексуального поведения
Хочет оставаться один, одеваясь и раздеваясь, в туалете, в ванной	Расстраивается, если кто-то увидел его переодевающимся	Агрессивен или плаксив в своих требованиях об уединении
Любит слушать или рассказывать неприличные анекдоты	Продолжает рассказывать неприличные анекдоты после запретов	Продолжает рассказывать неприличные анекдоты после многочисленных наказаний, запретов
Рассматривает изображение обнаженных людей	Восхищается и возбуждается, рассматривая изображение обнаженных людей	Хочет мастурбировать, глядя на изображение обнаженных людей или показывая их другим
Интересуется процессом размножения у животных	Дотрагивается до гениталий животных	Вовлекается в сексуальное поведение с животными

Приложение 5

ВЛИЯНИЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ

РЕБЕНКА И ВЗРОСЛОГО НА ФОРМИРОВАНИЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ УСТАНОВОК У ДЕТЕЙ (метод беседы, консультирования родителей)

Цель - формирование положительных установок во взаимоотношениях ребенка и взрослого.

На подготовительном этапе - подбор и рекомендация соответствующей литературы для родителей, проведение опроса родителей и школьников (опросные бланки «Информометрия» прилагаются). Анализ и сопоставление ответов родителей и детей составляют основной фактический материал для беседы с родителями.

Родителям предлагается подумать и попытаться ответить на следующие вопросы:

- Как часто вы говорите вашим детям хорошие, добрые слова?
- Какие это слова?
- Когда вы произносите эти слова (когда ребенок помог вам по дому; заработал хорошую или отличную отметку; просто в любое время; беспричинно и т. д.)?
- Замечали ли вы, как реагирует ваш ребенок на похвалу, поддержку, а что происходит с ним, когда вы его ругаете?
- Часто ли в вашем доме слышится смех, создана ли приятная, добрая атмосфера, или, наоборот, в доме напряженно: члены семьи недовольны друг другом, упрекают друг друга в чем-то?
- Как реагирует ваш ребенок на конфликты родителей, если в доме брань, эмоциональная нестабильность?
- Включен ли ребенок в конфликты взрослых, или вы пытаетесь его изолировать? Как?

На беседу приглашаются оба родителя, которым предлагается ознакомиться с вопросами и принять активное участие в обсуждении темы. Дополнительно родительский комитет готовит перечень наиболее типичных ситуаций по теме, которые в ходе беседы предлагается проанализировать (в случае хорошего включения родителей такого рода ситуации предварительно проигрываются: родители берут на себя роль ребенка и его родителей, дают свое толкование ситуации, предлагают в ходе инсценировки свой вариант выхода из нее, затем идет совместное обсуждение).

По итогам беседы родительским комитетом, педагогом и психологом разрабатываются рекомендации по продуктивному развитию ребенка.

ИНФОРМОМЕТРИЯ (Вопросы для родителей)

(фамилия, имя, отчество)

1. Как чаще всего вы называете своего ребенка?
2. Как вам кажется, нравится ли вашему ребенку, как вы его называете?
3. Во сколько обычно он приходит из школы?

4. Чем занимается в свободное время?
5. Знаете ли вы, кто у него самые близкие друзья, подруги? Назовите их адрес.
6. Кто их родители? Как их зовут, где они работают, кем?
7. Давно ли ваш ребенок дружит с этими ребятами?
8. Почему дружит именно с ними?
9. Назовите любимое занятие ребенка.
10. Назовите любимый цвет ребенка.
11. Какие кинофильмы любит смотреть?
12. Какие книги читает?
13. Кем хочет быть?
14. Как много времени вы проводите с ним, посвящаете ему?
15. Могли бы вы сказать, какой у вас ребенок?
16. Что бы вы хотели, чтобы он изменил в себе, исправил?
17. Кем бы вы хотели его видеть в будущем?
18. Можете ли вы назвать, сколько денег в месяц примерно вы тратите на себя, на него?

(Вопросы для школьников)

(фамилия, имя, отчество)

1. Как зовут твоих родителей?
 - а) (папу)
 - б) (маму)
2. Как ты их обычно называешь?
 - а)
 - б)
3. Как тебе кажется, им нравится, как ты их называешь?
 - а)
 - б)
4. Кем они работают и где (название предприятия)?
 - а)
 - б)
5. Что конкретно выпускают, делают?
6. С кем дружат твои родители? Можешь ли ты этих людей назвать?
7. Где эти друзья работают, кем?
8. Давно ли дружат? Как ты думаешь, почему?
9. Назови любимое занятие твоих родителей.
10. Назови любимый цвет твоих родителей.
11. Какие кинофильмы любят смотреть?
12. Какие книги любят читать?
13. Когда и где они родились?
14. Кто их родители, как их зовут, где они живут, работают (жили, работали)?
15. Во сколько начинается и заканчивается рабочий день твоих родителей?

16. Какую зарплату получают?
17. Сколько тратят на себя, на тебя?
18. Как чаще всего они тебя называют (по имени, еще как-то)? а)
б)
19. Что чаще всего они тебе говорят?

Приложение 6

АНКЕТЫ, ПОМОГАЮЩИЕ ВЫЯВИТЬ НАЛИЧИЕ В СЕМЬЕ ПРИЗНАКОВ НАСИЛИЯ

ДЛЯ РЕБЕНКА

1. Когда ты не слушаешься родителей, они чаще всего:

- а) кричат на тебя;
- б) пытаются уговорить, убедить;
- в) обижаются и ждут твоей реакции;
- г) дают подзатыльник;
- д) не обращают на тебя внимания;
- е) пугают избиением, ремнем;
- ж) могут ударить, избить;
- з) пытаются объяснить, что ты не прав;
- и) другое.

2. Часто ли в стрессовом состоянии родители могут проявить агрессию («разрядиться») на тебе? а)

- да, часто;
- б) иногда;
- в) трудно сказать;
- г) никогда;
- д) другое.

3. Укажи причины, которые, на твой взгляд, наиболее часто вызывают гнев родителей:

- а) стремление тебя воспитать;
- б) «разрядка» их стрессовой ситуации (не зависящей от твоего поведения); в) ссора родителей;
- г) когда ты чего-то просишь, требуешь;
- д) когда огорчаешь родителей;
- е) желание убедить тебя в своей точке зрения;
- ж) не можешь объяснить;
- з) другое.

- 4. Как часто появляется у родителей желание похвалить тебя, обнять, поцеловать:** а) часто;
б) редко;
в) никогда;
г) трудно сказать;
д) другое. **или же, наоборот, избить тебя, выгнать из дома, запереть в темной комнате и т.п.** а) часто;
б) редко;
в) никогда;
г) трудно сказать;
д) другое.

5. При тяжелых провинностях какой вид наказания выбирает мать:

_____ отец: _____

Сколько тебе лет _____

Сколько лет твоим маме _____ папе _____

Сколько детей в семье (укажи их возраст) _____ **6. Опиши**

ситуацию праздника, радости в доме:

ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

1. Когда ребенок вас не слушается, вы обычно:

- а) кричите на него;
б) разговариваете, уговариваете;
в) не реагируете на его оправдания, молчите;
г) можете избить;
д) даете подзатыльник;
е) пытаетесь объяснить, что он не прав;
ж) другое (что именно) _____

2. Часто ли в стрессовом состоянии вы можете разрядиться на своем ребенке? а)

- да, часто;
б) иногда;
в) трудно сказать;
г) никогда;
д) другое (что именно) _____

3. Укажите причину, когда вам приходится кричать, угрожать, бить ребенка: а)

- стремление воспитать;
б) разрядка стрессовой ситуации, не зависящей от ребенка;
в) ссора с супругой (супругом);
г) когда он чего-то требует, просит;
д) когда огорчает;
е) избивание ради избивания;
ж) желание убедить его в своей точке зрения;
з) не могу объяснить;
и) другое (что именно) _____

4. Появлялось ли иногда у вас желание избить ребенка, выгнать его из дома, запереть в темной комнате (подчеркните)?

- а) да;
- б) нет;
- в) иногда;
- г) трудно сказать;
- д) другое (что именно) _____ 5.

Какой вид наказания вы выбираете при тяжелых провинностях ребенка?

6. Укажите, пожалуйста,

сколько вам лет _____ сколько

детей в семье _____ укажите их

возраст _____

7. Когда вы сами были ребенком и не слушались родителей, они чаще:

- а) кричали;
- б) пытались убедить, уговорить;
- в) молчали;
- г) использовали подзатыльники;
- д) били;
- е) пугали избиением;
- ж) другое _____ 8.

Опишите ситуацию радости, праздника в доме:

Приложение 7

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАБОТЕ С ДЕТЬМИ, ПЕРЕЖИВШИМИ НАСИЛИЕ

Что делать, если ребенок сообщает о насилии над ним?

Когда ребенок рассказывает вам о насилии:

1. Отнеситесь к ребенку серьезно.
2. Попытайтесь оставаться спокойными.
3. Успокойте и поддержите ребенка словами: «Хорошо, что ты мне сказал (а). Ты правильно сделал (а)»; «Ты в этом не виноват (а)»; «Не ты одна (один) попал (а) в такую ситуацию, это случается и с другими детьми»; «Мне надо сказать кое-кому (социальному работнику и представителю правоохранительных органов) о том, что это случилось. Они захотят задать тебе несколько вопросов. Они помогут сделать так, чтобы ты чувствовал (а) себя в безопасности». (Помните, что вы можете дать понять ребенку, что вы понимаете его чувства по этому поводу, что он не должен бояться огласки). Скажите ребенку: «Бывают такие секреты, которые нельзя хранить, если тебе сделали плохо».
4. Не думайте, что ребенок обязательно ненавидит своего обидчика или сердится на него (он может оказаться членом семьи, родителем или опекуном).
5. Терпеливо отвечайте на вопросы и рассеивайте тревоги ребенка.

6. Следите за тем, чтобы не давать обещаний, которые вы не можете исполнить, например: «Твоя мама не расстроится» или «С тем, кто тебя обидел, ничего не сделают».

Если ребенок говорит об этом в классе:

1. Покажите, что вы приняли это к сведению, например: «Это очень серьезно. Давай мы с тобой поговорим об этом позже», и смените тему.

2. Организуйте разговор с ребенком наедине и чем скорее, тем лучше (например, на ближайшей перемене, в перерыве для обеда).

Процедура сообщения:

Процедуры варьируются в разных учреждениях и в разных законодательствах. Ознакомьтесь с правилами, принятыми в вашей школе, и действуйте соответственно. Некоторые шаги могут несколько отличаться от тех, что здесь предлагаются.

1. Сообщите директору о том, что ребенок рассказал вам о насилии (оставьте ребенка с секретарем или с другим работником школы, только не оставляйте ребенка одного).

2. Сообщите властям сами, если директора или его заместителя нет на месте.

3. Подождите сообщать родителям до тех пор, пока директор и сотрудники милиции не определят, когда и как это следует сделать.

4. Планируйте дальнейшие действия вместе с сотрудниками правоохранительных органов.

5. Сообщите представителям правоохранительных органов информацию, касающуюся ребенка и его семьи.

После раскрытия:

1. Поддерживайте связь с ребенком, которому необходима постоянная поддержка (например, скажите ему: «Если захочешь поговорить, я в твоём распоряжении»).

2. Уважайте право ребенка на уединение, не выдавая его другим школьным работникам и ученикам.

3. Не откладывайте сообщение. Помните, если вы подозреваете, что ребенок подвергся любому насилию, вы ответственны перед законом и должны сообщить об этом властям.

Наказание и поощрение

Наказание

1. Не должно унижать человеческое достоинство воспитанника (табу на оскорбления, физическое наказание, уничижительное обращение).

Способствует развитию самоконтроля, чувства собственного достоинства, дает возможность и надежду на исправление, не формирует образ «врага» в лице воспитателя.

2. Нельзя наказывать трудом или учебой

Отбивает охоту учиться и трудиться, ассоциируясь с негативным подкреплением

3. Неотвратимость

Вырабатывает каузальную зависимость поведения от полученного опыта

4. Конкретность

Позволяет осознать конкретные промахи и ошибки, не перенося негативную оценку на всю личность ребенка

5. Понимание и принятие

Формирует рефлексии и самосознание ребенка, способствует саморегуляции и морально-нравственному развитию

6. Соразмерность проступку

Формирует чувство адекватности и справедливости

Поощрение

1. Всеобщность выражения

Позволяет быстрее изменять/ реабилитировать личность ребенка в целом, а не конкретные его проявления, формируя позитивный образ «Я»

2. Соразмерность заслуге

Формирует чувство адекватности и справедливости

3. Накопительный характер

(жетонная система) Стимулирует позитивные изменения поведения, приносит элемент игры и соревнования в детский коллектив

4. Предметное выражение (жетонная система, подарки, и т.п.)

Формирует чувство достижения успеха, эмоциональный подъем, переживание заслуги

5. Следует через небольшой промежуток времени после заслуги, но не сразу.

Позволяет достигнуть более стойкий эффект, может быть оговорено с ребенком

6. Обязательность исполнения

Дает чувство уверенности в выбранном поведении как позитивном и нужном самому ребенку

Приложение 8

ПАМЯТКА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, ПОДВЕРГШИХСЯ НАСИЛИЮ

Ты становишься беспомощным, когда сила давления исходит от людей, обладающих властью над тобой, будь то просто прохожий, сосед, учитель или родной и близкий тебе человек. Однако, если это происходит часто, ты перестаешь замечать такие действия по отношению к себе. Страшно, когда для тебя это становится нормой, привычкой, и вот уже ты сам обижаешь других. Круг замыкается. Жестокость порождает жестокость. Что же делать? Только ты можешь разорвать круг насилия!

Знай, что никто не имеет права воздействовать на тебя с помощью угроз, принуждения, физического запугивания или иного злоупотребления силой! Оправдания насилию не существует!

Знаешь ли ты, что:

- Насилие совершается среди богатых и бедных, образованных и некультурных, среди детей и взрослых.
- Никто не хочет испытывать страх, боль и жестокое насилие.
- Причиной насилия, как правило, является жажда власти над человеком. Тот, кто подвергает насилию других - в глубине души чувствует себя ущемленным, неудовлетворенным жизнью, нередко у него нарушена психика.

- Человек, выросший в атмосфере насилия и жестокости, может сам стать насильником или жертвой насилия.

Что ты уже сейчас можешь сделать, противостоять насилию и жестокости?

- Понять, какого отношения ты ждешь к себе от других людей и как ты сам относишься к другим людям.
- Обсуждать эти проблемы со своими друзьями, в семье.
- Прислушиваться к своим чувствам.
- Спрашивать у других людей о том, что тебя беспокоит.
- Слушать и принимать ответы и советы других людей.
- Сказать человеку, который обижает тебя или другого, что тебе это не нравится.
- Не замыкаться на своих проблемах, всегда помнить, что неразрешимых ситуаций просто не бывает, необходимо сделать только первый шаг!

Твое молчание приводит к непониманию между тобой и другими людьми!

Говоря о своих чувствах открыто, ты защищаешь себя от насилия. Обратись за помощью к другим людям. Найди человека, которому ты доверяешь, и поговори с ним. Это может быть твой друг, родители, учитель, просто знакомые. Рассказ о происшедшем и о своих переживаниях принесет тебе огромное облегчение.

Если этого будет недостаточно, помни, ты не один! Ты всегда можешь позвонить по телефонам доверия, рассказать о своих проблемах и обсудить все, что тебя волнует.

ПАМЯТКА ПОДРОСТКУ

Если вы не хотите стать жертвой насилия, соблюдайте несколько правил:

1. Собираясь провести вечер в незнакомой компании, возьмите с собой приятеля, в котором вы уверены.
2. В начале вечеринки предупредите всех, что не уйдете не попрощавшись. Если вы покидаете компанию с кем-то, то скажите друзьям, с кем.
3. Доверяйте своей интуиции. Если вы ощущаете психологический дискомфорт, то это может быть потому, что вы не чувствуете себя в безопасности.
4. Установите для себя четкие пределы: чего вы хотите, а чего не позволите.
5. Сохраняйте способность принимать ясные решения и правильно реагировать в любой ситуации.
6. Ведите себя уверенно. Вы имеете право думать и заботиться о себе, даже если этим вы можете задеть чувство другого.
7. Если есть возможность, чтобы вас встретили или забрали с вечеринки, то воспользуйтесь ею (это придаст вам большей уверенности, и вы сможете лучше контролировать свои действия). Не пользуйтесь в одиночку услугами частного транспорта. В этом случае попросите провожающего запомнить или записать номер автомашины.
8. Нет совершенно верных способов защиты от потенциального сексуального насилия. Но существуют тревожные для вас знаки, которые могут насторожить, например неуважение к человеку, нарушение его личного пространства. Будьте осторожны, если кто-то: находится к вам слишком близко и получает удовольствие от дискомфорта, который

вы, в связи с этим испытываете; пристально смотрит на вас и демонстративно разглядывает; не слушает того, что выговорите, и игнорирует ваши чувства; ведет себя с вами как хороший знакомый, хотя это не так.

Обращая внимание на знаки подобного рода, вы можете уменьшить риск подвергнуться насилию не только на вечеринке, но и в других местах. Такая ситуация может сложиться, когда вы встречаетесь с кем-то впервые, идете в кино или на дискотеку, находитесь в компании друзей или знакомых.

Приложение 9

ПАМЯТКА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

Ничто не оправдывает жестокое обращение родителей к своим детям. Родитель - не раб и не господин. Ребенок и родитель имеют равные права, в том числе и право быть свободным от страха и насилия.

Жестокость родителей порождает жестокость детей - порочный круг замыкается. Дети вырастают и начинают мстить за свое поруганное детство, коверкая жизнь другим людям - эстафета ненависти и жестокости продолжается.

Есть старинная мудрость: "Прежде чем сказать - посчитай до десяти. Прежде чем обидеть - посчитай до ста. Прежде чем ударить - посчитай до тысячи".

В последнем случае лучше сосчитать до миллиона - тогда Вы (отец или мать) окончательно остынете, и Вам будет стыдно, что хотели ударить собственного или (чужого) ребенка!

Никогда так не поступайте...

1. Никогда не применяйте угроз. Они ослабляют внутреннее "я" ребенка. Происходит это от таких распространенных обещаний: "Еще раз так сделаешь, и я тебя выпорю - сесть не сможешь!", "Ты у меня дождешься - шкуру спущу" и т.д. Они наполняют душу ребенка чувством страха, беспомощности, а иногда и ненависти.

Дело в том, что дети живут только настоящим. Угроза наказания в будущем все равно не действует "с запасом", а негативную реакцию вызывает сразу же.

2. Никогда не унижайте детей. Нельзя говорить ребенку: "Как можно быть таким балбесом (ротозеем, хвастуном, болтуном, лгуном)?", "У тебя голова или кочан капусты?", "Ты намусорил хуже свиньи" и прочее в том же духе.

Сколько раз вы оскорбили малыша, столько раз вы нанесли удар по его внутреннему "я" - тому, из чего развивается личность.

3. Никогда не выдавливайте силой обещание из ребенка не делать то, что вам не нравится. А мы так часто понуждаем детей: "Обещай, что это не повторится! Ну, я жду! Не слышу обещания!" И ребенок обещает. Что ему остается? А потом вновь делает то, что вы ему запретили. И мы же его попрекаем: "Ты же не сдержал обещания!".

Но самое существенное: малыши имеют дело только с настоящим, они не осознают будущего. Если вынуждать их давать обещания, они просто привыкнут с их помощью избегать неприятностей, ничего реально в своем поведении не меняя.

4. Никогда не требуйте от ребенка немедленного и слепого послушания. Лучше всего ребенка заранее предупредить о том, что вы собираетесь от него потребовать.

Например: "Ты знаешь, нам придется пойти вместе за хлебом - минут через 10". Пусть у него будет немного времени посопротивляться и поворчать, если ему хочется. Свобода

выражения чувств оставляет его с сознанием, что с ним считаются. Это гораздо лучше приказа по типу казарменного: "Быстро собирайся! Пойдем в магазин", "Вставай, я кому сказала!".

Ребенок - не робот, а человек, и притом очень ранимый, с хрупким внутренним устройством. Если он постоянно имеет свободу выбора в разумных пределах, растет в атмосфере уважения к его личности, он станет впоследствии человеком с развитым чувством достоинства, самоуважения и те же качества будет ценить в других людях. В таком же духе станет растить своих собственных детей.

5. Никогда не требуйте от ребенка того, к чему он не готов в силу возраста. Если от двухлетнего ребенка требовать того, к чему способен лишь пятилетний, он будет чувствовать свою беспомощность и неприязнь к тем, кто требует от него непосильного.

6. Никогда не применяйте методы, которые заставляют ребенка чувствовать себя "плохим". Это происходит, когда родители внушают малышу: "Хороший ребенок так не поступает. Мы с мамой столько для тебя делаем, а ты вот как платишь нам, неблагодарный" и пр.

Ребенка настолько "достаю" эти нотации, что он просто "отключается" или находит "блокировки". Доводилось вам слышать, как дети, к примеру, отвечают на обидные дразнилки? "Оскорбляй меня хоть век, все равно я человек", - повторяют они как заклинание. В любом случае, к улучшениям в поведении навешивание ярлыка "плохой" не приводит.

Приложение 10

УПРАЖНЕНИЯ

ДЛЯ СНЯТИЯ СИЛЬНОГО ЭМОЦИОНАЛЬНОГО НАПРЯЖЕНИЯ

Никогда не пытайтесь решать возникшую проблему, если Вы не можете контролировать себя. Успокойтесь. Справиться со своими эмоциями Вам помогут упражнения для быстрого снятия сильного эмоционального напряжения.

1. Закройте глаза, медленно вдыхая и выдыхая воздух, посчитайте про себя до десяти.

2. Мысленно представьте, что у Вас в руках лежит лимон. Начинайте его медленно сжимать и сжимайте до тех пор, пока не почувствуете, что «выжали» весь сок. Сжимать можно две руки сразу или по очереди. После того, как «выжали» лимон до капельки, расслабьте руки и насладитесь состоянием покоя.

3. Представьте себе, что Вы большой воздушный шар, наполненный воздухом. Напрягите все мышцы тела, вдохните как можно больше воздуха, замрите на 3-5 секунд и начинайте медленно выпускать воздух из легких, расслабляя мышцы тела: кисти рук, мышцы плеч, шеи, корпуса, ног и т. д.

4. При сильном психологическом напряжении Вы можете сделать 10-20 несложных физических упражнений (приседаний, прыжков, взмахов руками).

Теперь Вы справились со своими эмоциями и можете спокойно побеседовать по поводу возникших проблем.

Если у Вас возникли проблемы в воспитании ребенка, если Вы не можете наладить контакт с ним, если Васстораживают изменения в поведении ребенка или его школьная неуспеваемость, не торопитесь применять крайние воспитательные меры. Поговорите с ребенком. Расскажите ему, что в Вашей жизни тоже случались трудности, проблемы и что

сейчас Вам живется не совсем так, как хотелось бы. Спросите совета, как бы Ваш ребенок поступил в сложившейся ситуации на Вашем месте, может быть, именно так Вы сможете решить проблему ребенка, не потеряв его доверия, уважения и веры в то, что Вы - самые мудрые, самые лучшие на свете родители.

Приложение 11

ЛИЧНАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ И ВАШ РЕБЕНОК

Информационная листовка по насилию над детьми

Говорить со своим ребенком о сексе вообще непросто. Мы волнуемся, что можем сказать слишком много или слишком мало, начнем слишком рано или слишком поздно, беспокоимся о том, какие слова нам при этом использовать. И как будто этого недостаточно: теперь нам говорят, что мы еще должны разговаривать с ними о сексуальном насилии. Как нам это сделать? Когда мы должны это делать? И что нам говорить?

Чему мы должны научить нашего ребенка?

Для того чтобы дети могли защитить сами себя от насилия, должны присутствовать четыре элемента:

1. Знание и способность определить, что такое сексуальное насилие;
2. Умение контролировать свое собственное тело при обмене физическими знаками привязанности;
3. Умение сказать кому-либо, чтобы он или она его (ее) не трогали;
4. Уверенность в том, что взрослый, если ему сказать о том, что случилось, поверит им и защитит их.

Расскажите вашему ребенку...

1. Твое тело принадлежит только тебе. У тебя есть право на то, чтобы ты мог одеваться, мыться и спать один (в одиночестве).

2. Люди трогают друг друга по-разному. Большинство прикосновений приятны — это хорошие прикосновения. Некоторые прикосновения, вроде щекотания, могут тебя смутить, потому что вначале они как будто даже приятны, а потом, если их не прекратят, могут стать очень неприятными, нехорошими. Некоторые прикосновения болезненны — они нехорошие. Если ты сомневаешься в каком-нибудь прикосновении, в том, хорошее оно или плохое, спроси кого-нибудь, кому ты доверяешь.

3. Если кто-нибудь потрогает тебя так, что тебе это не понравится, или попросит тебя потрогать его "плохим" способом, тебе не надо разговаривать и общаться с этим человеком.

4. Мы разрешаем тебе сказать такому человеку: "Нет" или: "Не трогай меня так". У тебя есть право уйти от этого человека.

5. Мы разрешаем тебе сказать о случившемся взрослому, которому можно доверять, — тут назовите нескольких взрослых, которым ваш ребенок может сказать.

6. Объясните ребенку слова, которыми в словаре обозначаются интимные части тела, включая гениталии.

7. Никакой взрослый не должен трогать твои интимные части тела, если только это не доктор, который делает это для твоего здоровья. Если взрослый потрогает тебя и скажет: "Это наш секрет", — мы хотим, чтобы ты все равно об это рассказал (детям надо внушить, чтобы они никогда ни при каких обстоятельствах, не хранили такого рода секреты).

8. Никакой взрослый не имеет права просить тебя трогать интимные части его тела.

9. Ты не виноват, если взрослый потрогает интимные части твоего тела. Это взрослый должен был понимать, что так нельзя делать. Это вовсе не твоя вина. 10. Мы поверим тому, что ты нам скажешь. Мы тебя защитим.

Что еще мы должны сделать, чтобы защитить нашего ребенка?

1. Всегда знать, где ваш ребенок и с кем. Проверяйте приходящих нянь, сиделок, которых вы приглашаете, и с осторожностью относитесь к тому, чтобы ребенок ночевал вне дома.

2. Пусть дети ходят парами или группами, когда это возможно. Дети должны всегда идти домой одним и тем же путем.

3. Познакомьтесь со взрослыми, которые работают с вашим ребенком в школе и в свободное время.

4. Не пускайте ребенка одного в общественный туалет.

5. Прислушивайтесь к вашему ребенку. Простые слова типа: "Мне больше не нравится этот учитель музыки" или "Я не хочу, чтобы дедушка приезжал к нам в гости" могут нести в себе важное сообщение. Спросите ребенка: "Почему же?"

Проверьте, понял ли ребенок то, чему вы его научили, играя с ним в игру типа "А что, если...?"

- Обсудите с ребенком специфические ситуации и любую другую информацию по его личной безопасности, например, что он будет делать, если потеряется в магазине, пропустит автобус и т.д.

- Пусть ребенок участвует в выборе правильного решения.

- Концентрируйте внимание на ситуации, а не на человеке.

- Начните с "незнакомца человека", потом перейдите к "людям, которых ты вроде знаешь", например, лифтер, сантехник, сосед, приходящая няня, а затем – к тем, кого ребенок любит.

- Будьте конкретными: "Что бы ты сделал(а), если бы такой-то пригласил тебя покататься и засунул руку к тебе в штанишки?"

- Не имеет значения, кто. Реакция ребенка должна быть одинаковой. Если ребенок ответит неправильно, поработайте над этим. Помогите ребенку говорить о том, как он должен поступить.

- Нельзя быть уверенным, что ребенок все понял как надо, если не говорить с ним о потенциально опасных ситуациях очень конкретно.

7. Время от времени говорите о личной безопасности всей семьей. Напоминайте вашим детям, что они всегда должны рассказывать, если с ними что-нибудь случится. Если первый, кому они расскажут, не поверит им, они должны рассказать, еще кому-нибудь, и еще, и еще – пока кто-нибудь не примет меры.

8. Если ребенок скажет вам, что с ним такое произошло, не паникуйте. Если вы проявите гнев, ребенок может ощутить чувство вины и взять назад свои слова. Отвечайте ребенку спокойно, уверьте его в том, что он ничего плохого не сделал и что это не его вина. Поддержите ребенка, попытайтесь понять его чувства – испытывает ли ребенок гнев, страх, печаль или тревогу, – успокойте его, сказав, что вы защитите его от повторения насилия.

Пусть ваш ребенок знает, что вы предпримете шаги к тому, чтобы остановить насилие, и объясните ему, что вы собираетесь сделать. Специалисты могут помочь вам провести ребенка через этот процесс. Если вашего ребенка опрашивает социальный работник или полиция, сделайте так, чтобы при этом присутствовал кто-нибудь из близких ребенку людей.

9. Если вы подозреваете, что ваш ребенок или какой-либо другой ребенок стал жертвой насилия, по закону вы должны сразу сообщить об этом в полицию или службу защиты ребенка.

Порядок сопровождения детей ветеранов (участников) специальной военной операции, в целях оказания таким детям необходимой помощи, в том числе психологической

1. Общие положения

1. Порядок сопровождения детей ветеранов (участников) специальной военной операции, в целях оказания таким детям необходимой помощи, в том числе психологической (далее – Порядок), разработан в целях оказания психолого-педагогической помощи детям из числа семей ветеранов (участников) специальной военной операции (далее – СВО).

Дети ветеранов (участников) СВО, военнослужащих, погибших или получивших увечье (ранение, травму, контузию), либо заболевание при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей) нуждаются в корректном, внимательном подходе с соблюдением требований по защите персональной информации и этических требований в организации психолого-педагогического сопровождения.

К категории «дети ветеранов (участников) специальной военной операции» применительно к настоящему Порядку относятся как несовершеннолетние, так и совершеннолетние лица, нуждающиеся в сопровождении.

Настоящий Порядок включает в себя рекомендации по следующим направлениям:

- по проведению мониторинга психологического состояния детей ветеранов (участников) СВО;
- по реализации основных направлений психолого-педагогического сопровождения детей ветеранов (участников) СВО в период обучения;
- по организации и проведению мероприятий, направленных на формирование в образовательной организации необходимого психологического климата для сохранения и (или) восстановления психологического здоровья детей ветеранов (участников) СВО;
- по оказанию экстренной психологической помощи, психологической коррекции и поддержки детям ветеранов (участников) СВО и членам их семей в очном и дистанционном режиме;
- по организации сетевого и межведомственного взаимодействия для оказания необходимой помощи и поддержки детей ветеранов (участников) СВО;
- по обеспечению информирования детей ветеранов (участников) СВО, членов их семей, педагогических работников образовательной организации о возможности и ресурсах получения психологической помощи, психолого-педагогической поддержки.

2. О проведении мониторинга психологического состояния детей ветеранов (участников) СВО

1. В отношении несовершеннолетних, чьи родители (законные представители) являются ветеранами (участниками) СВО, проводить мониторинг психологического состояния детей ветеранов (участников) СВО.

2. При выявлении признаков неблагоприятных и деструктивных состояний у несовершеннолетних, нуждающихся в повышенном психолого-педагогическом внимании (далее – ПППВ), целесообразно организовать взаимодействие с педагогами-психологами, а также родителем (законным представителем), не участвующим в СВО.

3. Для осуществления мониторинга и контроля динамики состояния, а также организации эффективного психолого-педагогического сопровождения детей ветеранов (участников) СВО необходимо учитывать основания для отнесения данной целевой группы несовершеннолетних в группу ПППВ (причины для отнесения несовершеннолетних в группу ППВР и источники сведений) согласно перечню (Приложение 1).

4. Наряду с предложенным перечнем в качестве источников сведений могут выступать психологические заключения (справки), дополнительно – результаты наблюдений педагогических работников, родителей (законных представителей) несовершеннолетнего, а также справки (заключения) профильных специалистов (при наличии).

5. К настоящему Порядку прилагается форма Протокола стандартизированного (нестандартизированного) наблюдения за детьми ветеранов (участников) СВО (далее – Протокол). Протокол заполняется педагогом-психологом. (Приложение № 2).

6. Работа с несовершеннолетними, включенными в группу ПППВ, осуществляется командой педагогов-психологов, а также при необходимости привлекаются другие специалисты в рамках межотраслевого и межведомственного взаимодействия по вопросу сопровождения семей ветеранов (участников) СВО.

7. О результатах мониторинга психологического состояния детей ветеранов (участников), включенных в группу ПППВ педагог-психолог обязан докладывается своему непосредственному руководителю.

8. Результаты мониторинга используются для качественного проведения ранней диагностики признаков стресса несовершеннолетних, который отражается, прежде всего, на физиологическом состоянии (психосоматические проявления), когнитивных процессах (внимание, память, мышление), и психическом состоянии (раздражительность, апатия, усталость, чувство тревоги и т.д.), поведенческих проявлениях (агрессия, снижение активности, вызывающее поведение).

9. Выявленные трудности и психологические проявления переживаний детей ветеранов (участников) СВО свидетельствуют о необходимости своевременной адресной, индивидуально ориентированной психологической помощи, организации превентивных действий в формате адресных психолого-педагогических программ и технологий (профилактические, просветительские, развивающие, коррекционно-развивающие).

3. Основные направления психолого-педагогического сопровождения несовершеннолетних – детей ветеранов (участников) СВО, и их родителей

1. Детям ветеранов (участников) СВО в школе обеспечено их

психолого-педагогическое сопровождение в образовательном процессе, индивидуальное консультирование и педагогическая поддержка.

2. Деятельность педагога-психолога по педагогическому сопровождению детей ветеранов (участников) СВО осуществляется по следующим направлениям:

- комплексная психологическая диагностика несовершеннолетних (наблюдение, мониторинг актуального психического состояния, углубленная диагностика (при необходимости));
- коррекционно-развивающая работа с несовершеннолетними, в том числе работа по восстановлению и реабилитации;
- психологическое консультирование участников образовательных отношений;
- психологическое просвещение (повышение психологической компетентности родителей (законных представителей) несовершеннолетних, других участников образовательных отношений и педагогического состава в вопросах обучения и воспитания детей, переживших травматическое событие);
- психопрофилактика направленная на сохранение и укрепление психологического здоровья несовершеннолетних в процессе обучения и воспитания;
- психологическая экспертиза (оценка) комфортности и безопасности образовательной среды;
- психолого-педагогическое и методическое сопровождение процесса освоения основных и дополнительных образовательных программ несовершеннолетними целевой группы.

3. В индивидуальных учебных планах предусматриваются сроки реализации психологического сопровождения несовершеннолетних с учетом их психологического состояния и индивидуальных потребностей.

4. Работа педагога-психолога по психологическому сопровождению детей ветеранов (участников) СВО выстраивается в зависимости от статуса пребывания несовершеннолетнего в образовательной организации (Приложение 3).

5. Каждое направление деятельности педагога-психолога включается в единый процесс сопровождения, обретая свою специфику, конкретное содержательное наполнение в форме программ адресной помощи (далее – психолого-педагогические программы) с учетом выявленных психолого-педагогических проблем, рисков и трудностей несовершеннолетних целевой группы.

6. При необходимости педагогом-психологом осуществляется коррекция психологопедагогических рисков, трудностей в проявлении состояний, поведении, адаптации и содействие социально-психологической реабилитации детей участников СВО.

Содержание коррекционно-развивающей работы с несовершеннолетними целевой группы, в том числе работа по восстановлению и реабилитации, предполагает:

- разработку и реализацию планов проведения коррекционно-развивающих занятий, направленных на развитие интеллектуальной, эмоционально-волевой сферы, познавательных процессов, снятие тревожности, решение проблем в сфере общения, преодоление проблем в поведении;
- организацию и совместное осуществление педагогами, учителями-дефектологами, учителями-логопедами, социальными педагогами психолого-педагогической коррекции выявленных в психическом развитии детей ветеранов (участников) СВО недостатков, нарушений социализации и адаптации;

- формирование и реализацию планов по созданию образовательной среды для несовершеннолетних с особыми образовательными потребностями;
- проектирование в сотрудничестве с педагогами индивидуальных образовательных маршрутов для несовершеннолетних.

7. Необходимо наличие согласия родителей (законных представителей) несовершеннолетних на проведение психодиагностической, коррекционной и развивающей работы (всего комплекса работ, включенных в психолого-педагогическое сопровождение). В случаях, когда такое согласие не было получено ранее, предлагается провести работу с родителями (законными представителями) несовершеннолетних для получения такого согласия. Кроме того, важным фактором эффективности всей работы является тесное взаимодействие с родителями (законными представителями) несовершеннолетней целевой группы.

8. Родителям (законным представителям) несовершеннолетних предоставляется возможность получения консультации специалистов психологопедагогического сопровождения службы консультирования родителей в очной форме, а также посредством телефонной связи или видеосвязи.

4. Организация и проведение мероприятий, направленных на формирование необходимого психологического климата для сохранения и (или) восстановления психологического здоровья детей ветеранов (участников) СВО

1. В план мероприятий по психолого-педагогическому сопровождению несовершеннолетних/совершеннолетних в условиях современных вызовов, психологической поддержки несовершеннолетних и их родителей (законных представителей), оказанию психологической помощи несовершеннолетним, прибывающим с новых территорий субъектов Российской Федерации необходимо включить мероприятия по психологопедагогическому сопровождению детей ветеранов (участников) СВО.

2. Проводимые мероприятия необходимо направить на формирование благоприятного психологического климата, необходимого для сохранения и (или) восстановления психологического здоровья детей ветеранов (участников) СВО. Психологический климат предполагает создание условий, при которых все участники образовательных отношений чувствуют поддержку со стороны друг друга.

3. Для того, чтобы создать благоприятный психологический климат в школе, классному руководителю совместно с педагогом-психологом, социальным педагогом и иными педагогическими работниками важно проводить мероприятия, направленные на формирование позитивного отношения несовершеннолетних к учебному процессу, на обучение коммуникативным навыкам, навыкам саморегуляции, совладания в трудных и проблемных ситуациях, а также на создание системы психологической поддержки. Вышеперечисленные меры помогают обучающимся развивать способность к сопереживанию, уважению и принятию других людей. Включение таких тем в классные часы, беседы с несовершеннолетними может также способствовать формированию уважительных отношений между несовершеннолетними и педагогами.

3. Важно, чтобы несовершеннолетние учились самопознанию и взаимопониманию в первую очередь. Это можно достичь путем разработки и реализации программ

психологического сопровождения (коррекционно-развивающих программ, профилактических и просветительских программ, общеразвивающих программ дополнительного образования и т.д.), направленных на формирование коммуникативных навыков и развитие эмоционального и социального интеллекта. На таких занятиях педагоги могут ставить вопросы эффективного общения, выражения чувств, умения справляться с негативными эмоциями, навыков самоконтроля и саморегуляции, управления своим поведением, способов разрешения конфликтов, организации взаимодействия, понимания и принятия индивидуальных и культурных различий.

4. При ведении образовательной деятельности важно предпринимать усилия по созданию безопасной атмосферы для несовершеннолетних, где они могут свободно высказывать свои мысли и выражать чувства, не боясь осуждения со стороны своих одноклассников или педагогов. Важны работа с переживаниями несовершеннолетних, помощь им в выражении эмоций, понимание того, что все чувства имеют право на существование и нормальны в тяжелой ситуации.

5. Педагог-психолог, как непосредственный участник школьной команды, осуществляя психолого-педагогическое сопровождение и выстраивая взаимоотношения между всеми участниками образовательных отношений, сможет эффективно реализовать поставленную задачу.

6. Организация помощи обучающимся силами сверстников может помочь несовершеннолетнему справиться с переживаниями и вложить в сознание мысль о том, что его чувства ценятся другими людьми.

7. При проведении мероприятий каждому педагогу рекомендуется учитывать следующие особенности:

1) Все участники образовательных отношений могут иметь непосредственное отношение к СВО, включая родственников жертв военных действий, родственников людей, погибших (умерших) при исполнении обязанностей военной службы (службы), граждан выехавших из зоны проведения СВО и приграничных территорий, причем со всех сторон конфликта.

2) Необходимо помнить, что при обсуждении СВО и любых связанных с ней тем может вызывать у несовершеннолетних сильные эмоциональные реакции (тревога, гнев, страх и иные), и эти реакции надо учитывать при планировании любых воспитательных, профилактических и иных мероприятий.

3) Педагогический коллектив школы должен быть готов к тому, чтобы помочь обучающимся справиться с эмоциональными реакциями и ответить на их вопросы. Важно при этом проявлять уважение ко всем точкам зрения, предоставить обучающимся право высказываться и быть выслушанным. 4) Эффективнее любых слов часто оказывается активное слушание. Важнее пытаться понять несовершеннолетнего и дать ему понимание, что принимают его чувства, а не донести ему какую-то мысль. Эмпатическое и терпеливое слушание лучше всего позволяет создать атмосферу доверия в процессе общения.

5) Важно не навредить несовершеннолетнему, и без того переживающему тяжелейшие стрессогенные ситуации. Целесообразно рассматривать агрессивное поведение детей ветеранов (участников) СВО в контексте проблемы, избегать стереотипов. Важно выказывать заботу о состоянии несовершеннолетнего, при этом не переусердствовать, не поспешить, не перейти к ложным выводам и интерпретациям.

6) Педагогу-психологу важно проводить психологическое просвещение среди детей ветеранов (участников) СВО, погибших (умерших) при исполнении

обязанностей военной службы (службы), в общеобразовательных организациях, профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования. Как в индивидуальном, так и в групповом обсуждении рекомендуется освещать вопросы психологии горя, конструктивного преодоления скорби, способов совладания и психологической самопомощи.

8. В работе со всеми детьми ветеранов (участников) СВО важно соблюдать следующие **рекомендации для педагога**:

– уважайте потребность в уединении, если обучающийся не хочет общаться; если он не может усидеть на месте, дайте ему возможность подвигаться; когда обучающийся не может совладать со своими эмоциями, помогите ему выразить свои чувства, разобраться в них; в случае потери контроля над поведением введите ясные и четкие ограничения, вместе с тем дайте возможность, как несовершеннолетнему, так и совершеннолетнему лицу, овладеть позитивными формами разрешения ситуации;

– создавайте как можно более безопасную атмосферу, в которой несовершеннолетние знают, что все чувства имеют право на существование и нормальны в столь тяжелой ситуации, в том числе и вина, боль, которую они чувствуют; возможно прояснение ложных трактовок, которые могут вести к неадекватному восприятию события, где пересмотр приоритетов, переоценка ценностей (чему можно научиться в этой ситуации, что действительно важно в жизни) могут помочь справиться с переживаниями, переключиться на продуктивную деятельность на примере взрослого.

9. Психолого-педагогическое сопровождение несовершеннолетних целевой группы, находящихся в кризисных состояниях, предполагает соблюдение организационных требований к проведению профилактических, диагностических и консультационных мероприятий, следование принципам деятельности педагога-психолога в кризисной ситуации, алгоритмам оказания психологической помощи с учетом эмоционального состояния участников образовательных отношений.

10. Создание благоприятного психологического климата в образовательной организации является важной задачей, которая требует комплексного подхода и систематической работы, содержательных мероприятий, направленных на сохранение и (или) восстановление психологического здоровья детей ветеранов (участников) СВО.

5. Оказание экстренной психологической помощи, психологической коррекции и поддержки детям ветеранов (участников) СВО и членам их семей в очном и дистанционном режиме

В случае гибели ветерана (участника) СВО возможен следующий алгоритм сопровождения несовершеннолетнего:

1. Информирование детей ветеранов (участников) СВО о гибели (смерти) родителя (законного представителя).

Следует отметить, что в зависимости от обстоятельств детям ветеранов (участников) СВО о смерти родителя (родственника) могут сообщать значимые взрослые: классный руководитель, педагог-психолог, социальный педагог и т.д. Ключевым критерием выбора человека, сообщającego несовершеннолетнему о смерти родителя (законного представителя), должна быть степень эмоциональной близости, взаимного доверия. Также сообщение несовершеннолетнему о смерти родителя (законного представителя) должно происходить лично, и ни в коем случае не в дистанционном режиме – это необходимо в целях заботы о

жизни и здоровье ребенка, которые подвержены опасности из-за возможной сильной эмоциональной реакции.

2. Формирование отношения несовершеннолетнего к утрате.

Отношение как несовершеннолетнего, так и совершеннолетнего лица к утрате должно сложиться из трех компонентов – когнитивного, аффективного и поведенческого:

- несовершеннолетнему важно понять, что люди вокруг него разделяют его эмоции и готовы поддержать его;
- несовершеннолетнему важно почувствовать, что он продолжает быть значимым для оставшихся членов семьи;
- несовершеннолетнего важно сориентировать на дальнейшую деятельность и составить вместе с план действий на ближайшее будущее.

3. Педагог-психолог доводит до педагогических работников рекомендации об особенностях взаимодействия с детьми ветеранов (участников) СВО при пережитой ими острой фазе утраты в на разных возрастных этапах (Приложение № 4).

4. Педагогические работники применяют данные педагогом-психологом рекомендации в учебной деятельности и в воспитательном процессе.

5. При возникновении кризисной ситуации у несовершеннолетних целевой группы предлагается руководствоваться алгоритмами, приведенными в рекомендациях педагогу в ситуации кризисного состояния несовершеннолетнего (Приложение № 5).

6. Педагог-психолог разрабатывает и применяет специальные программы кризисного сопровождения детей ветеранов (участников) СВО, погибших (умерших) при исполнении обязанностей военной службы (службы), осуществляет коррекционную работу по переживанию горя с несовершеннолетними, находящимися в состоянии утраты родителя, – участника СВО, в очном и дистанционном режиме.

7. С целью совершенствования психолого-педагогических компетенций педагогических работников при оказании психологической помощи и поддержки детям ветеранов (участников) СВО рекомендуется педагогам освоить дополнительные профессиональные программы повышения квалификации, направленные на формирование психологических компетенций в области оказания помощи обучающимся в стрессовых состояниях, состоянии утраты и при психоэмоциональных нарушениях вследствие переживания психотравмирующих событий.

8. Для того, чтобы оперативно преодолеть тревожное состояние у несовершеннолетнего предлагаются следующие **приемы**:

- «Контроль дыхания». Уменьшение физиологических симптомов тревоги возможно путем регулирования дыхания. Сделайте вместе с обучающимся глубокий вдох животом на четыре счета и выдох на шесть счетов. Повторяйте в течение нескольких минут.
- «5-4-3-2-1». В состоянии острой тревоги человек, как правило, закичивается на предмете переживаний и почти не способен отвлечься от него. Для снятия остроты состояния может быть полезно расширить восприятие, это поможет взглянуть на свое нынешнее положение более объективно. Попросите несовершеннолетнего перечислить: пять вещей, которые он может видеть, четыре вещи, которые он может

потрогать, три вещи, которые он может услышать, две вещи, которые он можете обонять, и одну вещь, которую он может попробовать на вкус.

- «Проговаривание собственных эмоций». Осознанное проговаривание собственных эмоций – действенный способ нейтрализации отрицательных эмоций, так как в это время происходит торможение механизмов нервной системы, ввергающих людей в состояние аффекта. Попросите несовершеннолетнего как можно более четко обозначить и назвать эмоции, что он испытывает. Вербализованные эмоции и чувства несовершеннолетнего должны получить принятие со стороны взрослого.

Эти приемы могут помочь взрослому установить контакт и начать разговор с детьми ветеранов (участников) СВО.

6. Организация сетевого и межведомственного взаимодействия для оказания необходимой помощи и поддержки детей ветеранов (участников) СВО

Адресная психологическая помощь детям ветеранов (участников) СВО оказывается в случаях, когда необходима специализированная психологическая помощь в муниципальных и (или) региональных центрах психолого-педагогической, медицинская и социальная помощь (региональных ресурсных центрах развития психологической службы).

Положения статьи 42 Федерального закона об образовании устанавливают основы организации психологического сопровождения в сфере образования:

- психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь детям, в том числе испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, оказывается в образовательных организациях педагогами-психологами / психологами, а также в центрах психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи;
- психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь включает в себя психолого-педагогическое консультирование несовершеннолетних, их родителей (законных представителей) и педагогических работников; коррекционноразвивающие и компенсирующие занятия с несовершеннолетними, комплекс реабилитационных и других медицинских мероприятий.

На базе центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи (региональных ресурсных центрах развития психологической службы) функционируют / создаются в субъектах Российской Федерации службы экстренного реагирования и оказания кризисной психологической помощи.

1. В связи с необходимостью оказания психологической помощи в случаях экстренного реагирования, пострадавшим в результате чрезвычайных и экстремальных ситуаций, таких как проявления агрессии, насилия, скулшутинга, травли, суицидального, аддиктивного, девиантного и противоправного поведения, команды экстренного реагирования и оказания кризисной психологической помощи обучающимся продолжают работу с охватом детей ветеранов (участников) СВО.

2. Так как дети ветеранов (участников) СВО отнесены к уязвимой категории несовершеннолетних, им требуется комплексная помощь в социально-психологической адаптации. В зависимости от поведенческих реакций несовершеннолетних, а также от формы проявления переживаний по поводу

утраты родителя – участника СВО, которые могут перейти в отклоняющееся поведение, возможно привлекать специалистов органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

3. При подозрении на психические расстройства, связанные с воздействием травматического события (посттравматическое стрессовое расстройство, депрессия), требуется незамедлительная организация консультации несовершеннолетнего и его родителей (законных представителей) у профильных специалистов организаций системы здравоохранения.

4. В случае выраженных признаков развивающегося депрессивного состояния, педагог-психолог рекомендует родителю (законному представителю) несовершеннолетнего обратиться за консультацией к врачу-психиатру. В случае, если врач-психиатр не выявил нарушений психической деятельности, обучающийся исключается из группы ПППВ. При отсутствии положительной динамики или при отрицательной динамике в мониторинге у несовершеннолетнего за следующий учебный период (четверть, полугодие) педагог-психолог рекомендует родителю (законному представителю) несовершеннолетнего повторно обратиться к врачу-психиатру за консультацией.

5. В случае необходимости принятия дополнительных социальных мер поддержки несовершеннолетнего рекомендуется направить для обращения в органы социальной защиты субъекта Российской Федерации.

7. Об информировании детей ветеранов (участников) СВО, членов их семей, педагогических работников о возможности и ресурсах получения психологической помощи, психолого-педагогической поддержки

1. Предоставление экстренной анонимной кризисной помощи осуществляется по телефону 8 (800) 600-31-14 в круглосуточном режиме. Круглосуточная горячая линия функционирует на базе Федерального координационного центра по обеспечению психологической службы в системе образования Российской Федерации МГППУ. Психологическая помощь и поддержка оказывается бесплатно, анонимно, конфиденциально.

Основными задачами сектора экстренного реагирования и психологического консультирования Федерального координационного центра по обеспечению психологической службы в системе образования Российской Федерации МГППУ являются:

- оказание психологической помощи обучающимся, находящимся в состоянии эмоциональной дезадаптации и испытывающим высокий уровень психологического стресса;
- профилактика состояний эмоциональной дезадаптации;
- развитие устойчивости к стрессу и формирование конструктивных навыков совладания с ним;
- повышение социальной компетентности в проблемных и кризисных жизненных ситуациях;
- развитие способности к саморазвитию и самоопределению; - профилактика и преодоление отклонений в личностном развитии.

2. В случае возникновения конфликтных ситуаций между участниками образовательных отношений, травли в образовательной среде на фоне предвзятого

отношения к особому статусу детей ветеранов (участников) СВО с целью урегулирования отношений можно воспользоваться практикой медиативных технологий.

На базе подведомственного Минпросвещения России ФГБУ «Центр защиты прав и интересов детей» организована горячая линия по вопросам урегулирования конфликтов в школе, медиации и примирения в образовательных организациях.

3. Консультацию по вопросам, связанным с разногласиями и спорами в образовательных организациях, на основе использования медиативного и восстановительного подходов можно получить в рабочие дни с 9.00 до 18.00 (мск) по телефону: 8 (800) 222-34-17. Горячая линия также включает возможность получения онлайнконсультации через форму обращения на специализированной странице официального сайта ФГБУ «Центр защиты прав и интересов детей» <https://fcprc.ru>.

4. При организации дополнительных мер поддержки несовершеннолетних и их родителей (законных представителей) семей ветеранов (участников) СВО можно воспользоваться ресурсами государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества», созданного Указом Президента Российской Федерации от 3 апреля 2023 г. № 232 (далее – Фонд).

5. Маршрутизация сопровождения участников СВО и членов их семей, контакты Фонда и филиалов Фонда размещены на сайте Фонда в сети Интернет и на официальных страницах Фонда в социальных сетях, куда можно обратиться по вопросам в рамках компетенции Фонда, установленной законодательством Российской Федерации.

В помощь педагогам-психологам, социальным педагогам и другим педагогическим работникам, а также обучающимся и их родителям (законным представителям) из числа семей ветеранов (участников) СВО предоставляются дополнительные онлайн-ресурсы для обращения за психологической помощью (см. Таблица № 1).

Таблица № 1

Дополнительные ресурсы для обращения за психологической помощью

Сервисы по оказанию психологической помощи/номер телефона		Время работы	Целевая аудитория
Горячая линия кризисной психологической помощи	8 (800) 600-31-14	круглосуточно	Экстренная психологическая помощь детям, подросткам их родителям (законным представителям), а также взрослым в кризисном состоянии
Общероссийская горячая линия детского телефона доверия	8 (800) 2000-122	круглосуточно	Психологическая помощь несовершеннолетним, а также их родителям (законным представителям) по вопросам обучения, воспитания и взаимоотношения

Круглосуточная экстренная психологическая помощь МЧС России	8 (495) 989-50-50	круглосуточно	Экстренная психологическая помощь детям, подросткам, их родителям (законным представителям), а также взрослым в кризисном состоянии, в том числе в случае возникновения чрезвычайных ситуаций
Анонимный телефон доверия ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России	8 (495) 637-70-70	круглосуточно	Психиатрическая помощь
Горячая линия по вопросам домашнего насилия	8 (495) 637-22-20	круглосуточно	Психологическая, социальная, юридическая помощь
Горячая линия по оказанию психологической помощи студенческой молодежи	8 (800) 222-55-71	круглосуточно	Психологическая помощь студенческой молодежи
Горячая линия Российского Красного Креста	8 (800) 700 44 50	круглосуточно	Психологическая помощь семьям мобилизованных и военнослужащих
Горячая линия помощи родителям проекта быть родителем.рф	8 (800) 444-22-32 (доб. 714)	с 9.00 до 21.00 (по мск) в будни	Психологическая помощь родителям по вопросам обучения, воспитания и взаимоотношения с детьми
Чат-бот по оказанию психологической помощи	Ссылка для входа: https://vk.com/psy_myvmeste	с 9:00 до 00:00 (по мск)	Сервис по оказанию бесплатной психологической поддержки населению

**Примерный перечень
оснований для отнесения детей ветеранов (участников) СВО в группу ПППВ**

№ п/п	Причины отнесения несовершеннолетних в группу ПППВ	Источники сведений
1.	Сниженные адаптационные способности (проблемы социальной адаптации)	Психологические заключения (справки). <i>В случае, если это несовершеннолетний дополнительно:</i> результаты наблюдений педагогических работников, родителей (законных представителей) несовершеннолетнего.
2.	Неудовлетворительное психологическое состояние, в том числе, обусловленное пережитым травмирующим событием, гибелью родственников или близких лиц, ИЛИ кризисное состояние, возникшее в результате воздействия психотравмирующей ситуации, перенесенных тяжелых заболеваний, физических травм, медицинского вмешательства и др.	Психологические заключения (справки), справки (заключения) профильных специалистов. <i>В случае, если это несовершеннолетний дополнительно:</i> результаты наблюдений педагогических работников, родителей (законных представителей) несовершеннолетнего.

3.	Склонность к аддиктивному поведению	Психологические заключения (справки), справки (заключения) профильных специалистов. <i>В случае, если это несовершеннолетний дополнительно:</i> результаты наблюдений педагогических работников, родителей (законных представителей) несовершеннолетнего
4.	Склонность к девиантному поведению	Психологические заключения (справки). <i>В случае, если это несовершеннолетний дополнительно:</i> информация от педагогических работников.
5.	Склонность к суицидальному поведению	Психологические заключения (справки), справки (заключения) профильных специалистов. <i>В случае, если это несовершеннолетний дополнительно:</i> информация от педагогических работников, родителей (законных представителей) несовершеннолетнего
6.	Нарушения в развитии	Медицинское заключение (справка), заключение ППк / ПМПк / ЦППМК.
7.	Сниженная самооценка	Информация от педагога-психолога / психолога. <i>В случае, если это несовершеннолетний дополнительно:</i> информация от педагогических работников образовательной организации, родителей (законных представителей) несовершеннолетнего.
8.	Проявления депрессивного состояния	Информация от педагога-психолога / психолога. <i>В случае, если это несовершеннолетний дополнительно:</i> информация от педагогических работников образовательной организации, родителей (законных представителей) несовершеннолетнего.

Приложение № 2

**Примерный протокол стандартизированного
(нестандартизированного) наблюдения за детьми ветеранов
(участников) СВО⁴**

Информация об несовершеннолетнем:

Фамилия, имя, отчество _____

Дата рождения: _____

№ п/п	Причины для отнесения несовершеннолетнего в группу ПППВ	Признаки наблюдения	Отметка о наличии ⁵	Форма документа ⁶	Наличие справок от профильных специалистов ⁷
1.	Сниженные адаптационные способности (проблемы социальной адаптации)	Необщительность в группе сверстников		психологическое заключение (справка)	-
Отказ посещать школу					
Появившиеся трудности в учебной деятельности					
Нетипичные эмоциональные реакции					

⁴ Форма Примерного протокола стандартизированного (нестандартизированного) наблюдения является ориентировочной, может быть дополнена при необходимости.

⁵ Столбец «отметка о наличии» Примерного протокола заполняется на несовершеннолетнего из семьи ветерана (участника) СВО педагогом-психологом на основе наблюдений (законного представителя), не участвующего в СВО.

⁶ Столбец «Форма документа» заполняется педагогом-психологом.

⁷ В столбец «Наличие справок от профильных специалистов» вносится педагогом-психологом информация о наличии / отсутствии на несовершеннолетнего справок (заключений) от профильных специалистов.

2.	Неудовлетворительное психологическое состояние, в том числе, обусловленное пережитым травмирующим событием, гибелью родственников или близких лиц, ИЛИ кризисное состояние, возникшее в результате	Избегающее поведение, связанное с травмирующим фактором		психологическое заключение (справка)	отметка о наличии / отсутствии справок (заключений) профильных специалистов
		Подавленность, апатия, пассивность			
		Желание все время находиться со взрослым			
		Замкнутость, скрытность			
		Психосоматическая симптоматика			

	воздействия психотравмирующей ситуации, перенесенных тяжелых заболеваний, физических травм, медицинского вмешательства и др.	Повторяющиеся воспоминания, кошмары, связанные с психотравмирующей ситуацией			
3.	Склонность к аддиктивному поведению	Раздражительность		психологическое заключение (справка)	отметка о наличии / отсутствии справок (заключений) профильных специалистов
		Замедленный или наоборот ускоренный темп речи			
		Зависимость от гаджетов (в ущерб другим видам деятельности)			
		Плохое самочувствие			
		Нездоровый / неопрятный внешний вид			
4.	Склонность к девиантному поведению	Конфликтность, агрессивность		психологическое заключение (справка)	
		Игнорирование поручений педагогов			
		Вызывающее поведение			
		Эмоциональная неустойчивость: частая смена настроения			
		Экстремальный досуг			
5.	Склонность к суицидальному поведению	Подавленность, отрешенность, апатия		психологическое заключение (справка)	отметка о наличии / отсутствии справок (заключений) профильных специалистов
		Прямые высказывания о намерении ухода из жизни, размышления об отсутствии ценности жизни			

		Повышенная чувствительность к словам других людей			
6.	Нарушения в развитии (в случае, если это несовершеннолетний)	Нарушение когнитивных функций (внимание, мышление, память, речи)		психологическое заключение (справка)	медицинское заключение (справка), заключение ППк / ПМПк / ЦППМПк.
		Трудности в обучении (отставание от образовательной программы)			
		Повышенная утомляемость			
		Трудно контролируемое собственное эмоциональное состояние			
7.	Сниженная самооценка	Повышенная самокритика		психологическое заключение (справка)	-
		Подавленное настроение, изоляция от окружающих, замкнутость			
		Проявление тревоги при нахождении в обществе			
		Навязчивые негативные мысли о своей внешности			
8.	Проявления депрессивного состояния	Подавленное настроение		психологическое заключение (справка)	-
		Частая изоляция от социума, замкнутость			
		Нарушение сна, питания. Перестал ухаживать за собой			
		Жалобы на головные боли, боли в животе, трудности с дыханием			
9.	Посттравматическое стрессовое расстройство	Трудности со сном (кошмары, плач во сне)		психологическое заключение	отметка о наличии / отсутствии

	Признаки поведения, характерные для более раннего возраста		(справка)	справок (заключений) профильных специалистов
	Навязчивые воспоминания о травме (рисунки, письма)			
	Подавленный эмоциональный фон			
	Трудности с контролем эмоций: гнев, агрессивное поведение			
	Острая реакция на громкие звуки			
	Частые проявления страхов			

Педагог-психолог _____ / _____ /

Дата заполнения протокола «__» _____ 20__ г.

Схема выстраивания работы педагогов по педагогическому сопровождению детей ветеранов (участников) СВО в зависимости от статуса пребывания несовершеннолетнего в образовательной организации



Рекомендации педагогическим работникам

При взаимодействии с детьми дошкольного возраста важно учитывать следующее:

У детей дошкольного возраста еще нет собственных навыков совладания с ситуацией, поэтому они практически полностью зависят от взрослого. После травматического события могут наблюдаться регрессия на более ранние поведенческие стадии, изменения режима питания и сна, необъяснимые боли, непослушание, гиперактивность, речевые нарушения, агрессия, отстранение. Ребенок может снова и снова, преувеличивая, рассказывать о травматическом событии.

Печаль – это одна из естественных эмоций. Если обучающийся хочет и готов поговорить о своих чувствах, не препятствуйте, поддержите его в этом начинании. Несовершеннолетнему важно услышать, что вы готовы понять его состояние.

Если обучающийся хочет поговорить о самом факте смерти, используйте простые для него слова, не допускающие недосказанности или двусмысленности. Не передавайте несовершеннолетнему подробности смерти его близкого, если вы узнали их от родителей (законных представителей). Старайтесь следить, чтобы в его окружении также никто этого не делал.

Если обучающийся не хочет говорить об умершем, посещать места, связанные с ним, не настаивайте, не упрекайте несовершеннолетнего в этом.

Избегайте обсуждать чересчур серьезные или страшные для несовершеннолетнего вещи, если есть вероятность, что он может услышать. Не стоит делать этого, даже если кажется, что обучающийся слишком увлечен, чтобы слушать, или слишком мал, чтобы понимать.

По возможности не оставляйте несовершеннолетнего одного в течение дня, особенно, если он просит об этом. Если профессиональная необходимость того требует, сообщите несовершеннолетнему, что уходите на определенное время, а потом вернетесь.

Не надо загружать несовершеннолетнего, например, сведениями о геополитических стратегиях и национальных интересах. Масштабные, комплексные и трудноразрешимые проблемы могут дополнительно увеличивать тревожность несовершеннолетнего перед неизвестными системами взаимоотношений и социальными институтами.

Постарайтесь по мере возможности включать несовершеннолетнего в тот распорядок дня, который был у него до утраты.

Если родители (законные представители) несовершеннолетнего обратятся к вам с вопросом, как сделать так, чтобы обучающийся не забыл умершего близкого человека, предложите им иметь наготове фотографию или другие памятные вещи. Когда обучающийся будет готов, он может попросить рассказать ему об ушедшем человеке.

Дети могут испытывать иррациональный страх преждевременной смерти, не понимая, что это такое и как она наступает. Идея смерти еще не полностью находит понимание у маленьких детей. Осознание реальности и близости смерти может быть травмирующим. Для этого всегда необходимо проговаривать с ребенком, что именно означает смерть, как она происходит, и как люди справляются со смертью близких.

К другим типичным для этого возраста реакциям относятся страх сепарации (утраты) с родителями, беспричинный плач, неподвижность.

При беседе с детьми младшего школьного возраста важно учитывать, что в возрасте от 5 до 11 лет могут дополнительно проявиться страх школы, замкнутость, трудности концентрации, разрыв с прежними друзьями – то есть, целый комплекс поведенческих проблем и проблем, связанных с обучением, включая школьную тревожность. Могут также появляться и обостряться жалобы на плохое самочувствие и боли.

Нельзя формировать у несовершеннолетнего идею о привлекательности смерти. Следует быть очень осторожным в описании причин смерти родителя. Не стоит рассказывать о смерти родителя как о сценарии, который захочет повторить обучающийся. Абсолютно недопустимо озвучивать любые тезисы, даже минимально напоминающие «Он герой, потому что отдал жизнь», «Он любил тебя, потому и отдал за тебя жизнь», «Своей смертью он доказал, что он хороший»

Конструктивнее уделять больше внимания жизни и достижениям умершего. Каким он был человеком, каким хотел воспитать своего ребенка, каковы были его жизненные ценности. Таким образом, мы можем сделать упор на положительные стороны жизни и сохранить в памяти несовершеннолетнего именно самые лучшие моменты, которые остались от его родителя.

Недопустимо и описывать погибшего (умершего) родителя в негативном ключе. Для ребенка родитель в подавляющем большинстве случаев остается фигурой, с которой он себя во многом идентифицирует. Абсолютно недопустимо озвучивать тезисы наподобие «Он погиб, потому что слабо боролся», «Он подвел своих товарищей», «Он глупо поступил». Даже в случае, если в вашем восприятии существуют весомые причины для этого. Разрушение положительного эмоционального образа родителя в восприятии ребенка – это дополнительная травматизация его психики, итак переживающей потерю.

Рекомендации педагогу в ситуации кризисного состояния несовершеннолетнего

Ситуации	Внешние признаки	Помощь
Алгоритм помощи в ситуациях вины	Возможно выражение чувства печали, грусти. Слезы, плач. Попытка уйти, изолироваться. Отказ от участия в празднике.	Убедите несовершеннолетнего, что с вами он может быть откровенен. Уточните, с чем связано возникшее чувство: возможно обучающийся переживает, что веселится в то время, как кто-то страдает или погиб. Помогите проговорить все то, что хочет сказать обучающийся, но возможно стесняется / стыдиться: такое бывало раньше? Когда примерно началось, с чем связано? Как считаешь, что было бы правильным в этой ситуации? В чем твоя ответственность и как может проявиться твоя свобода в этой ситуации? (для детей дошкольного и младшего школьного возраста: что можно делать во время игры?). Можно привести чувство вины в благодарность – и тому, перед кем ты чувствуешь вину тоже станет легче.
Алгоритм помощи в ситуациях обиды	Отказ от общения. Противопоставление себя другому несовершеннолетнему (коллективу). Конфликтное общение. Отчужденность. Возможно демонстративное поведение (сесть одному, отказаться от ролей и проч.)	Где живет твоя обида (в теле)? Как ты себя чувствуешь в такой момент? А как хотелось бы чувствовать себя? Можем мы оставить твою обиду в этой комнате хотя бы до окончания праздника? С кем было бы не обидно общаться сейчас и в чем можно принять участие, чтобы тебе стало лучше?
Алгоритм помощи в ситуациях одиночества	Уклонение / избегание общения Отказ от участия в совместной деятельности под различными предложениями. Отталкивающее поведение. Неловкость в присутствии других. Неспособность устанавливать связи / контакты.	Тебе нравится быть одному? Хочется, чтобы это заметили другие? Для чего? С кем бы сейчас хотелось бы пообщаться? Постоять рядом? Тебе хочется на всех обидеться, потому что ты один, а все веселятся? Во что можем поиграть (в чем поучаствовать), чтобы тебе было не так одиноко?

