

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»
Институт психологии
Кафедра психологии образования

**МОДЕЛЬ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ
В ПРОФИЛАКТИКЕ СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА**

Выпускная квалификационная работа

Направление 44.04.02 – Психолого-педагогическое образование

Магистерская программа «Психология семьи и семейное консультирование»

Квалификационная работа
допущена к защите
зав.кафедрой

(подпись) Н.Н.Васягина

____ 20 ____ г.

Руководитель ОПОП:

(подпись) Н.Н.Васягина

Исполнитель:
М.С.Жданова студент
ПСС-1701 – z группы

(подпись студента)
Научный руководитель:
Н.Н. Васягина,
доктор психологических
наук, профессор,
зав. кафедрой психологии
образования

(подпись преподавателя)

Екатеринбург 2019

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ МОДЕЛИРОВАНИЯ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В ПРОФИЛАКТИКЕ СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА	10
1.1 Социальное сиротство как феномен	10
1.1.1. Историография проблемы социального сиротства	10
1.1.2. Причины современного социального сиротства в России	12
1.1.3. Социальное сиротство как психолого-педагогическая проблема ...	15
1.2. Отечественные и зарубежные подходы к профилактике социального сиротства	23
1.2.1. Анализ отечественных подходов	23
1.2.2. Анализ зарубежных подходов	37
1.3. Возможности межведомственного взаимодействия как механизм профилактики социального сиротства	45
ГЛАВА 2. ПОСТРОЕНИЕ МОДЕЛИ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В ПРОФИЛАКТИКЕ СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА	54
2.1. Организация межведомственного взаимодействия в работе по профилактике социального сиротства на территории города Каменска- Уральского и Каменского района	54
2.2. Анализ деятельности ГАУ «СРЦН г. Каменска-Уральского» по профилактике социального сиротства. Практическая работа ГАУ «СРЦН г. Каменска-Уральского как форма межведомственного взаимодействия по решению проблемы профилактики социального сиротства	64
2.3. Модель межведомственного взаимодействия в профилактике	97

социального сиротства на территории города Каменска-Уральского и Каменского района	
Заключение	105
Список литературы	109
Приложения	

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования

Уже много лет одной из острейших проблем России является социальное сиротство. Возникший в современном обществе острый кризис: снижение материального достатка семей, рост уровня безработицы, закрытие предприятий – отразился на нравственном здоровье семьи, которая является главной естественной системой защиты ребенка. В жизни каждого человека семья занимает одно из самых важных мест. Из семьи мы черпаем силу и уверенность, человек счастлив и самодостаточен, когда имеет надежный тыл – семью, где его поймут, поддержат, разделят с ним радость и печаль. Семья очень важна и с точки зрения государства. Ведь именно в семье социализируется личность, семья выступает, как социально-культурный институт, инструмент консолидации общества, и даже достижения гражданского согласия в стране и преодоления межнациональных конфликтов.

Можно констатировать, что резкие перемены в политической, экономической и социальной сфере в России отрицательно сказались не только на благосостоянии российской семьи, но и на взаимоотношениях между ее членами и прежде всего между родителями и детьми, социальной деградации семей, падением нравственных устоев. И, несмотря на немалые усилия, предпринимаемые государством для преодоления кризиса российской семьи, социальное сиротство продолжает оставаться одной из острейших проблем современной России. Около 95 % детей, находящихся на попечении государства, являются «социальными сиротами», детьми, имеющими биологических родителей, которые устраняются от воспитания ребенка, находятся в неадекватных отношениях с детьми.

Все больше становится неполных семей, семей, где дети рождены вне брака, семей с так называемыми социальными заболеваниями: пьянством и наркоманией, а также семей, где не работают оба родителя, конфликтных,

малоимущих и криминальных семей, семей, где беспечно относятся к воспитанию детей, не заботятся об их жизни и здоровье. Во всех этих семьях дети находятся в зоне риска. По данным Федеральной службы государственной статистики численность детей, родители которых лишены и ограничены в родительских правах, увеличилась в 2016 г. по сравнению с предыдущим годом, как в Свердловской области, так и в целом по России.

Так, на 1 января 2016 года в Свердловской области эта цифра составила 1399 человек, а на 1 января 2017 года – 1620 человек. Приведенные цифры еще раз доказывают, что проблема социального сиротства и пути ее решения остаются актуальными в России.

Для решения этой сложной социальной проблемы необходимо консолидировать усилия многих учреждений и заинтересованных организаций, то есть организовать межведомственное взаимодействие.

Существующее российское законодательство предполагает создание и регулирование деятельности системы профилактики социального сиротства в соответствии с Федеральным законом от 4 июня 1999 года № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», согласно которому осуществление данных мероприятий возложено на различные ведомственные учреждения, являющиеся субъектами системы профилактики.

Само слово «система» предполагает некоторое взаимодействие субъектов друг с другом: информационный обмен, организацию совместных мероприятий, разработку единого плана действий.

Однако полномочия участников профилактической работы даются в законе достаточно размыто, не существует четко установленных обязательств. Не для всех субъектов профилактики данная работа является основной функцией деятельности, следовательно, и эффективность от ее реализации невысокая. Многие специалисты в субъектах профилактики действуют, не имея четких критериев эффективности осуществляемой ими

профилактической работы, критерии остаются размытыми, поскольку не являются ни научно обоснованными, ни законодательно закрепленными.

На практике каждый субъект проводит свои мероприятия без участия специалистов других служб и организаций. Решение проблем безнадзорности и сиротства детей затрудняется разобщенностью действий учреждений и ведомств. Кроме того, часть учреждений решает целый ряд задач, и профилактика является лишь одной из них. Данные субъекты имеют в своем составе отдельные подразделения, реализующие мероприятия профилактической направленности. Например, подразделения по делам несовершеннолетних в органах внутренних дел согласно 120-ФЗ «осуществляют деятельность по предупреждению правонарушений несовершеннолетних». Другие субъекты, например, учреждения образования, ориентированы на конкретную деятельность: обучение, образование, воспитание – и для них функция профилактики является исключительно дополнительной. А, следовательно, у них нет кадровых ресурсов для ее реализации. Выполнение учреждениями не свойственных им задач становится проблематичным. Судьба ребенка передается «из рук в руки», проходит по этапам технологий. Если ведомство выполнило свою задачу, то ребенок снимается с учета и либо передается в другую структуру (без дальнейшего контроля над ним), либо выпускается из поля зрения вообще, и работа с ним не ведется. Каждое ведомство при работе использует свои критерии, отчетные показатели, вкладывает свой смысл в понятия. У всех служб нет единого оперативного поля и единой задачи. Нет опоры в работе на информацию других структур в необходимом объеме. Затрудняет работу также и нерациональное дублирование функций.

Именно поэтому создание модели межведомственного взаимодействия поможет снять остроту сразу нескольких проблем, в том числе противоречие ведомственных интересов, трудности в принятии решений в определенных ситуациях из-за возможности превысить полномочия. В основе данной

модели должно лежать определение общих межведомственных целей и конкретных задач каждого субъекта профилактики, это позволит избежать ненужного дублирования мероприятий, что снижает, во-первых, эффективность самой помощи семьям, а во-вторых, возможно, и мотивацию специалистов. Тогда можно будет говорить о системе дифференцированных мероприятий и действительно адресной помощи семье без формального подхода. Усиление межведомственного взаимодействия за счет создания четкого алгоритма взаимодействия, определение роли каждого из субъектов позволило бы повысить эффективность профилактики.

Степень изученности проблемы.

Проблемы семейного воспитания и вопросы социализации и особенности детей, оставшихся без попечения родителей, изучали Б.Г. Ананьев, В.С. Мухина. Разработкой теоретических концепций межведомственного взаимодействия в разное время занимались ученые Т. Парсонс, Р. Мертон, Г. Спенсер, У. Самнер, А. Смолл, У. Томас, Ч. Кули, Г. Блумер и многие другие. Среди российских авторов, исследующих проблемы координации субъектов управления в социальном институте семьи, необходимо отметить таких авторов как И. С. Кона, С. В. Кочнева, Е. М. Рыбинского, С. Н. Щегловой, Б. М. Лазарева, В. Б. Аверьянова и др. К проблеме социального сиротства в настоящее время обращаются Е.В. Назаренко, Е.М. Таболова, О. И. Дубинина, Л.Л. Васильева, Г.М. Цинченко, Е.Б. Базарова, В.Г. Самигуллина, А.С. Смирнов, а межведомственное взаимодействие в решении проблем семей и профилактике социального сиротства рассматривают в своих работах М.В. Сидоренко, О.Н. Жидконожкина, А.И. Мустайкина, А.И. Юдина, Н.Ф. Яковлева, Б.А. Куган, Т.Н. Протасова, М.В. Миронова, А.В. Парыгин.

Объект исследования социальное сиротство

Предмет исследования: модель межведомственного взаимодействия в профилактике социального сиротства.

Цель исследования заключается в разработке действенной модели межведомственного взаимодействия в профилактике социального сиротства, возможной для применения на своей территории.

Для достижения поставленной цели выдвигаются следующие **задачи** исследования:

- 1) Изучить научную литературу, касающуюся профилактики социального сиротства, историю вопроса и современное состояние проблемы
- 2) Рассмотреть существующие в модели взаимодействия специалистов при работе с семьями по профилактике социального сиротства
- 3) Проанализировать проблемы взаимодействия, используя данные интервью со специалистами системы профилактики
- 4) Разработать наиболее эффективные формы межведомственного взаимодействия специалистов
- 5) Предложить модель межведомственного взаимодействия специалистов

Гипотеза исследования: взаимодействие ведомственных учреждений – необходимое условие комплексного решения проблем социального сиротства; работа по профилактике социального сиротства станет эффективной, если разработать и внедрить модель межведомственного взаимодействия субъектов профилактики семейного неблагополучия

В основу работы положен системный подход. Любая социальная проблема носит комплексный характер, ее невозможно изучить, оставаясь в рамках одной дисциплины. В основе системного подхода лежит рассмотрение объектов, как систем. Для исследования проблемы социального сиротства и организации межведомственного взаимодействия будут применяться теоретические методы (изучение и анализ нормативно-правовых документов и научной литературы по проблеме исследования), эмпирические (психодиагностические, включая беседу, анкетирование и

интервью, наблюдение, метод моделирования), метод обработки данных.

СОЦИАЛЬНОЕ СИРОТСТВО КАК ФЕНОМЕН

Социальное сиротство – одна из особенностей современного общества, Само определение слова «сиротство», во все времена означавшее детей, потерявших родителей, уже в 20 веке получило новое интерпретирование. Если обратиться к истории, то проблема сиротства существует ровно столько, сколько существует человечество, и всегда была актуальной на Руси. Причинами появления сирот были в первую очередь, массовые эпидемии болезней и постоянные войны. До принятия на Руси христианства был обычай хоронить жён с умершими мужьями – он тоже приводил к появлению немалого количества осиротевших детей. Но, стоит отметить, что общество не оставалось в стороне, и осиротевшие дети всегда принимались в родственные семьи, о них заботились всем миром – таковы были традиции славянских родовых общин.

Уже после крещения Руси стали появляться дома при скудельницах или божедомках, где опять же всем миром кормили сирот, а бездомные старики и старухи стали первыми воспитателями этих детей. То, что ранее регулировалось общинным правом, постепенно берет на себя церковь, появляется и христианская семейная мораль. В далёком 996 году князем Владимиром новому сословию - духовенству было поручено «призрение» - забота о бедных и страждущих, сюда входила и забота о детях, оставшихся без родителей.

При великом князе Ярославе Мудром были учреждено первое «сиротское» училище, где сам князь принимал участие в призрении и обучении 300 юношей-сирот. Владимир Мономах также считал одной из главнейших своих обязанностей заботу о страждущих. Таким образом, в те времена, когда Русь еще не стала единым государством, призрение детей-сирот было частным делом князей или возлагалось ими на церковь, но, в любом случае, было продиктовано моральными устоями того времени и считалось богоугодным делом. К конкретным способам защиты осиротевших

детей в Древней Руси относилось усыновление – «искусственное сыновство», а после прихода христианства процесс усыновления осуществлялся непосредственно церковью.

Особо заметными детская беспризорность и нищенство стали после войны 1812 года, а позже после отмены крепостного права.

Начало 20 века было ознаменовано различными событиями: первая мировая и гражданская войны, революция, а затем разруха, голод, эпидемии, террор 20-30 годов, - способствовавшими появлению огромного количества сирот и бездомных детей. Но роль семьи в обществе, согласно действовавшей тогда коммунистической социальной концепции, должна была утратиться со временем. Браки заключались и расторгались в течение нескольких минут. Причем это мог сделать один из супругов, не уведомляя другого. Этот кризис семьи и отрицание семейных традиций тоже способствовали появлению массового детского беспризорничества, которое стало своего рода символом России начала 20 века.

Много детей-сирот появилось также и в годы Великой Отечественной войны, но это были дети погибших на войне или в концлагерях, а также угнанных на принудительные работы в Германию родителей. Государству необходимо было предпринять все усилия для спасения детей. В 1942 году было принято постановление СНК СССР «Об устройстве детей, оставшихся без родителей». К концу 1945 года в СССР было уже 120 специальных детских домов. Тогда же был возрожден институт патронирования – передачи детей в семьи, отмененный в первые годы советской власти.

В 50-е годы 20 столетия государство предпринимает различные меры, которые направлены на укрепление института семьи, но, несмотря на предпринятые усилия, уже тогда появляются «отказные» дети – матери отказывались от них, перекладывая ответственность за воспитание на государство.

И последнее потрясение прошлого века – развал страны – Советского Союза, увеличило количество брошенных детей. Причем, если в рассмотренных нами ранее исторических периодах, причины появления сиротства были понятны, то в настоящее время сам феномен социального сиротства, во-первых, порожден боле сложными проблемами общества, а во-вторых, приобрел новые характеристики.

Причины социального сиротства можно выделить следующие: социальные (ослабление семейных устоев, низкий доход граждан, отсутствие жилищных условий, лишение или ограничение в родительских правах, отказ от ребенка при рождении, неполные семьи, нахождение родителей в местах лишения свободы и т.д.), психологические (ухудшение семейного климата, дефекты воспитания, унижение достоинства ребенка, его физическая или эмоциональная изоляция), медицинские (распространение употребления ПАВ, рост генетически обусловленных психических заболеваний, рост числа детей с психофизическими аномалиями и асоциальным поведением), к политическим и социально-экономическим можно отнести противоречие между установками поколений, расслоение общества, кризис, рост цен, резкое падение уровня жизни, рост семей с социальной дезадаптацией, психологической дезорганизацией, и, наконец, правовые: отсутствие четких юридических норм, упорядочивающих ответственность родителей за воспитание детей, недостаточно четко проработанный механизм профилактики социального сиротства, в том числе межведомственного взаимодействия специалистов.

Обратимся к понятиям исследуемой проблемы.

Согласно федеральному закону от 22.08.2004 г. № 122-ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» термин «**дети-сироты**» применяется по отношению к лицам в возрасте до 18 лет, у которых умерли оба или единственный родитель»;

«дети, оставшиеся без попечения родителей» - лица в возрасте до 18 лет, которые остались без попечения единственного родителя или обоих родителей по следующим причинам:

- лишение родительских прав,
- ограничение в родительских правах,
- признание безвестно отсутствующими,
- ограничение или лишение дееспособности,
- объявление родителей умершими,
- нахождение в местах лишения свободы или в местах содержания под стражей по подозрению в совершении преступлений,
- уклонение родителей от воспитания или от защиты прав и интересов своих детей,
- отказ взять детей из образовательных, медицинских, социальных организаций
- иные случаи признания детей оставшимися без попечения родителей.

Термин или понятие «социальное сиротство» впервые ввел А.А. Лиханов в своем выступлении на Всероссийской учительской конференции 1987 года, когда он назвал цифру российских детей-сирот – 400 тысяч, из которых 95 % фактически были сиротами, несмотря на живых родителей.

Согласно толковому словарю С.И. Ожегова, **«феномен»**, - а, муж. (книжн.).

1. Явление, в котором обнаруживается сущность чего-нибудь.
Ф. долголетия. Мода – социальный ф.
2. О человеке или явлении, выдающемся, исключительном в каком-нибудь отношении.

Именно поэтому, такой парадокс, как социальное сиротство, актуален в России несколько последних десятилетий. Он является содержанием общенаучной полемики. С научно-исследовательской точки зрения вопрос носит общий характер: ее изучают с позиции социологии, социальной

философии, социальной работы, а также педагогики, психологии, медицины и юриспруденции. И, несомненно, изучение данного феномена требует комплексного понимания, так как само существование сирот при живых родителях сигнализирует о трансформации ключевых общественных институтов, наиболее важным из которых остается семья. Ну, и, конечно, в итоге неблагоприятно влияет на состояние общества. А интерес к проблеме определен тем, что количество социальных сирот – это показатель духовного и морального здоровья нации.

Кризис семьи негативно сказался на состоянии детства в России, привёл к росту количества социальных сирот.

Признаками кризиса семьи считают:

- расслоение общества,
- рост преступлений, совершаемых подростками
- подростковая проституция
- снижение авторитета педагогов и родителей
- усиление конфликтности в семьях и социуме
- падение рождаемости
- низкая психолого-педагогическая компетентность родителей.

Кроме того, семейный кризис проявляется в росте числа неполных семей, незарегистрированных браков, разводов. Ну, и, конечно, тревожит распространение алкоголизма, особенно женского, и связанного с ним семейного насилия. В числе значительных причин, порождающих социальное сиротство, следует также отметить психоэмоциональные перегрузки родителей, которые, несомненно, отражаются на детях, увеличение количества случаев жестокого обращения, в то же время при ослаблении ответственности за судьбу ребенка, его развитие и воспитание. На процессе интеграции детей и подростков в социальную среду сказывается семейная дезадаптация, возникающая под воздействием

сложных жизненных обстоятельств и выражается в нездоровой семейной обстановке, подавляющей личность ребенка.

Социальное сиротство как психолого-педагогическая проблема

Социальное сиротство – вид детского одиночества, возникшего «при живых родителях», покинувших детей и лишивших своего попечения, – так трактует понятие энциклопедический словарь педагога. Несмотря на широкое распространение этого социального явления, российское законодательство не содержит определения социального сиротства. Если определение сиротства подразумевает детей до 18 лет, оба родителя которых или единственный родитель умерли, то социальными сиротами считают детей, имеющих биологических родителей, но лишенных родительского внимания и воспитания, в том числе по причине лишения (ограничения) родительских прав или признания родителей недееспособными, признания без вести отсутствующими. Такие дети могут проживать как в интернатных учреждениях, так и в кровных и замещающих семьях.

Социальное сиротство следует рассматривать, как психолого-педагогическую проблему. Ее основой являются факторы, которые детерминировали появление детей-сирот при живых родителях. Тех родителей, которые в социальном и нравственном плане не сформировались и способны отказаться от собственного ребенка, оставив его на улице или в медицинском учреждении, безответственно относиться к уходу за ним, быть равнодушным к его развитию и воспитанию. Такое отношение к детям может привести к различным негативным последствиям, начиная от задержки психического развития и отклонениям в развитии ребенка, его социализации, социального отклонения ребенка, ну а в худшем даже к его гибели.

О тяжелых последствиях социального сиротства свидетельствуют следующие цифры: 60% составляют дети с тяжелой хронической патологией, в том числе и с психопатологией, 55% отстают в психосоциальном и физическом развитии.

Между тем, семья является для ребенка главнейшим фактором психосоциального развития. Ребенок идентифицируется с семьей: он сохраняет принятые в семье традиции, взгляды, обычаи, установки, и, конечно, образцы поведения.

В чем причины социального сиротства? Чаще всего причинами социального сиротства являются социальная и психическая деградация родителей, употребление родителями психоактивных веществ, низкая психолого-педагогическая компетенция родителей, асоциальный образ жизни, ну и, наконец, низкие доходы и безработица.

В семьях с явными признаками неблагополучия, где дети находятся в социально-опасном положении и видят образец поведения родителей, отношения между которыми характеризуются отсутствием взаимопонимания, конфликтами и эмоциональным отчуждением.

Дисгармония, которая преобладает в отношениях, приводит к психологическим проблемам детей: они, как правило, отличаются заниженной самооценкой, им трудно брать на себя ответственность за принятие решений, зачастую они склонны ко лжи.

Чтобы выжить в своей семье, ребенок волей-неволей усваивает дезадаптивные формы поведения. Дети в таких семьях бывают склонными к совершению правонарушений и противоправных поступков, к употреблению психоактивных веществ, уклоняются от учебы и отличаются низкой успеваемостью. Нарушается общение: дети из неблагополучных семей проявляют агрессию и конфликтность, как по отношению к сверстникам, так и ко взрослым, используют ненормативную лексику в общении, у них нарушаются социальные связи с родителями. Ребенок в таких семьях предоставлен сам себе, родители его не контролируют или контролируют недостаточно, не интересуются им, как следствие, неустойчивый тип поведения ребенка и слабая воля. Эмоциональное отвержение детей связано с игнорированием их потребностей, это часто приводит к невротическим

расстройствам. Такие дети имеют сильную потребность во внимании к себе, но реализовать ее не могут по причине деформаций в личностном развитии.

Самым неприятным является тот факт, что, несмотря на статистику, размеры социального сиротства остаются угрожающими, появляются его новые характеристики. Обнажается так называемое «скрытое» социальное сиротство, которое связано с ухудшением условий жизни семьи, падением ее нравственных устоев и изменением отношения к детям. Внешне для общества такие семьи производят благоприятное впечатление, однако дети в них могут подвергаться насилию, как эмоциональному, так и физическому. Как правило, это дети инфантильных родителей. Психологическими последствиями таких семейных отношений могут стать психическое переутомление и повышенная тревожность ребенка, агрессивность, отсутствие потребности в достижении успеха, уход в себя, депрессии, попытки суицидов.

Каковы особенности поведения и деятельности детей-сирот? Ученые выделяют ряд особенностей, отличающих детей сирот: пониженная любознательность, отставание в развитии речи, задержка в овладении предметными действиями, эмоциональная бесчувственность в отношениях со взрослыми, отсутствие стремления к самостоятельности.

У части социальных сирот наблюдается нарушение половой идентификации, склонность к правонарушениям и употреблению наркотиков. К тому же у них не выработаны социальные навыки, они нервозны, добиваются внимания и в то же время его отторгают, переходя на агрессивность. Все это является результатом недостающей родительской любви, отсутствия положительных эмоций. Кроме того, у детей-сирот часто выявляются хронические заболевания. По причине ограниченного круга общения, формируется неадекватное поведение, что выражается в постоянных конфликтах с окружающими, неприятии запретов и замечаний.

Им также характерны недоверчивость и вялость, сложности в самостоятельном планировании и контроле своих действий. Связано это с тем, что среда пребывания, где воспитываются дети-сироты, скудная. В качестве социально-психологических и педагогических факторов, детерминирующих социальное сиротство, являются педагогическая несостоятельность семьи (утрата традиций, снижение ответственности и жестокое отношение к детям), снижение воспитательного потенциала системы образования (перекос в сторону обучения, переориентация на образовательные услуги), акселерационные процессы и изменение образа жизни современной молодежи (свободные сексуальные отношения).

Социальное сиротство детерминировано снижением возраста начала половой жизни, приводящим к росту числа подростковых беременностей, недостаточной психолого-педагогической подготовкой педагогических кадров, частой сменяемостью взрослых, воспитывающих детей, неправильной организацией общения взрослых с детьми, скудностью эмоционально-чувственного опыта детей, безучастным отношением к детям.

Еще одной характеристикой социального сиротства, как феномена, является, так называемое, «вторичное» сиротство - это опасный вид социального сиротства, при котором происходит отказ от детей, ранее усыновленных, взятых под опеку или в приемную семью. Это является фактором неизбежной психической травмы детей и их морально-психологической деградации. По статистике, возвращается в детские учреждения от трех до десяти процентов приемных детей. «Много» это или «мало», трудно сказать. Это просто цифры, но за каждой цифрой стоит человеческая трагедия. В основе отказа от детей лежит отсутствие институционализированных форм подготовки приемных семей, незнание ими трудностей, связанных с воспитанием ребенка-сироты. И хотя у нас в стране отлажена работа Школ приемных родителей, где кандидаты получают достаточный объем знаний, приёмные родители зачастую испытывают

иллюзии относительно того, насколько сложатся взаимоотношения с приёмными детьми.

Взрослые должны понимать: если они взяли ребенка, то проблем не избежать: это период адаптации, именно в это время и возникают трудности во взаимоотношениях; это подростковый период: с наступлением подросткового возраста у приемных родителей могут появиться серьезные проблемы с воспитанием; случается, в семью берут сразу несколько детей одновременно, в результате адаптационный период проходит не только сложнее, но и длительнее, что изматывает родителей. Причиной возврата может стать психическое заболевание ребенка, о котором родители не были проинформированы заранее. Пожалуй, одна из самых тяжелых причин возврата – когда ребенка заведомо берут лишь для того, чтобы решить свои проблемы, из корыстных побуждений, поскольку всевозможные выплаты могут значительно улучшить материальное положение семьи. Еще одна причина возвратов детей – это несовершенная законодательная база, не в полной мере регулирующая вопросы устройства ребенка в замещающие семьи и последствия отказа замещающих родителей от воспитания этого ребенка.

Выходом из сложившейся ситуации будет профилактика вторичного сиротства посредством психолого-педагогического просвещения замещающих родителей.

Очевидно, главная проблема заключается в том, что вся система борьбы с сиротством, в особенности - ее государственная часть, фактически не справляется с ситуацией, не достигает необходимых целей.

Чтобы справиться сегодня с проблемой социального сиротства (первичного и вторичного) основным из направлений Концепции государственной семейной политика предусмотрено не просто воспроизводство населения страны, а укрепление и стимулирование

социально благополучной семьи, оказание ей помощи в воспитании, обучении детей, повышение престижа такой семьи [18].

Основной заботой государства, общества, всей системы защиты материнства, отцовства и детства является сохранение кровной семьи для ребенка как естественной среды для полноценного воспитания и социализации. Воспитание ребенка, приспособленного к самостоятельной жизни и социально востребованного, возможно только в условиях социально благополучной семьи. Для предотвращения вторичного сиротства (профилактики отказа от усыновленных и опекаемых детей) необходимо усовершенствование служб подготовки приемных родителей и последующего социального сопровождения семей в системе органов и учреждений, работающих с детьми, лишенными родительского попечения.

Предупреждение, устранение основных причин и условий, вызывающих отклонения в развитии, предотвращение возможных физических, психических и социальных деформаций, сохранение, поддержанием и защита детей-сирот, а также недопущение изъятия детей из кровных семей, уменьшение количества граждан, лишенных родительских прав - задачи профилактики социального сиротства.

По данным аналитического исследования, проведенного в 2018 году Благотворительным фондом «Нужна помощь», целью которого была оценка масштаба сиротства регионах РФ, социальное сиротство остается острой проблемой, свидетельствующей о неблагополучии населения страны.

В разных регионах России тема сиротства имеет свои причины, степень выраженности и динамику. Несмотря на усилия, предпринимаемые социальными службами для адаптации детей в приемных семьях, нередко случаи отмены решений об устройстве ребенка на воспитание в семью, как по инициативе замещающих родителей, так и по причине ненадлежащего исполнения обязанностей по воспитанию или жестокого обращения. Это, несомненно, наносит тяжелую психологическую травму ребенку и влияет на

его успешную социализацию, а повторное устройство в семью оказывается весьма сложным, потому что предполагает тщательную психолого-педагогическую реабилитацию отказного ребенка.

Исследователи также отмечают, что в текущем законодательстве недостаточно проработана процедура возврата детей в кровные семьи, слабо ведется профилактическая работа, в том числе по выявлению и оказанию помощи кризисным семьям на ранних этапах [42].

Поэтому для профилактики социального сиротства, повышения потенциала кровной семьи требуется консолидация усилий многих специалистов, организация межведомственного взаимодействия между специалистами всех учреждений, работающих в системе профилактики.

С середины 2017 года в системе социальной защиты Свердловской области началось внедрение профессиональных стандартов. Всего разработано 9 профессиональных стандартов работников социальной сферы, все они в своей основе имеют межведомственный характер.

Для эффективности этой деятельности в социальной сфере необходимо взаимодействие разных специалистов, как внутриведомственное, так и межведомственное.

Организация применения профессионального стандарта «Специалист по работе с семьей», например, предусматривает необходимость межведомственного взаимодействия, а также отличия от традиционной модели оказания помощи семьям. В профессиональном стандарте «Психолог в социальной сфере» одной из трудовых функций является Подготовка межведомственных команд по оказанию психологической помощи социальным группам и отдельным лицам (клиентам)

Технология междисциплинарной работы со случаем, пришедшая из англо-саксонской традиции социальной работы легла в основу Модельной программы по внедрению социального сопровождения семей с детьми, принятой Минтрудом России. И именно принцип объединения усилий

специалистов разных организаций и ведомств должен привести к ранней помощи при первых признаках проблем в семье, обеспечить преемственность в сопровождении семьи [2].

Ведущая роль в работе с семьей, конечно, будет принадлежать специалисту по работе с семьей, который сможет создать команду, выступить куратором семьи, организовать социальное сопровождение семьи и совместно с другими специалистами быть помощником в раскрытии ресурсов семьи.

Таким образом, резюмируя вышесказанное, можем сказать, что социальное сиротство, действительно, следует рассматривать, как психолого-педагогическую проблему. Для социализации детей-сирот, для закладки фундамента благополучия их будущих семей требуется объединение усилий социальных педагогов, педагогов, психологов, а решить эту проблему можно, опираясь на новую модель оказания помощи семьям, применяя стандарты профессиональной деятельности работников социальной сферы, так как именно на основе межведомственного взаимодействия возможно не только понять проблему каждой семьи, определить, при каких условиях ее социальный маршрут станет наиболее благоприятным, но и оказать семье психологическую помощь на ранних этапах.

Профилактика социального сиротства.

Анализ отечественных подходов

Итак, социальное сиротство – сложный социальный феномен, требующий комплексного осмысления

Причин этого явления, как мы ранее говорили, много. Социальная защита России сосредоточена, в основном, на том, чтобы оказать помощь тем детям, которые уже остались без попечения родителей. Однако, именно раннее вмешательство, своевременная поддержка родной, кровной семьи ребенка в сложный напряженный момент является очень важным, потому что именно профилактика, а не борьба с последствием способна стать решением проблем социального сиротства.

Самым используемым и наименее эффективным способом решения проблемы является институализация – помещение детей в интернатные учреждения. Многие страны, столкнувшиеся с сиротством, отказались от этой системы уже несколько десятилетий назад. В России в 1995 году федеральной целевой программой «Дети-сироты» сделан первый шаг к изменению ситуации с проблемой сиротства. Программа длилась до 2010 года и результатом ее стали улучшение материально-технической базы детских домов, введение в штат психологической службы и разработка программ подготовки выпускников к самостоятельной жизни. Следующим шагом к деинституализации стало поручение Президента Российской Федерации, которое прозвучало в его ежегодном Послании в 2006 году, - создание такого механизма, который позволит сократить количество детей-сирот в учреждениях интернатного типа, тем самым позволит реализовать право каждого ребенка жить и воспитываться в семье. С этого времени в каждом регионе создаются различные проекты, инновационные технологии, законодательные инициативы, связанные с преодолением социального сиротства. Благодаря региональным программам стимулирования граждан и

поддержке государства количество передачи детей в семьи выросло. Однако проблема сиротства остается острой.

Цели государственной политики в области преодоления социального сиротства для всех субъектов Российской Федерации едины, но, конечно, каждом регионе есть свои специфические черты для выполнения задач. Семья Г. В. предлагает следующие факторы, влияющие на особенность политики в территориях:

Демографический: связан с социальными установками на создание и сохранение семьи в регионе, традициями

Политический: ориентированность власти региона на решение проблемы профилактики социального сиротства и деинституализации

Социально-экономический: уровень бедности и дотационность региона

Географический и природно-климатический: его влияние на доступность услуг, оказываемых населению, здоровье

Миграционный фактор связан как с внутренней миграцией, например, отток трудоспособного населения, так и с притоком мигрантов с детьми из ближнего зарубежья

Этнический и конфессиональный факторы тоже определяют повседневную жизнь населения и определяют отношение к семье и детям.[40]

Согласно Концепции государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 25.08.2014 г. № 1618-р, основным из направлений предусмотрено не просто воспроизводство населения страны, а укрепление и стимулирование социально благополучной семьи, оказание ей помощи в воспитании, обучении детей, повышение престижа такой семьи, а основной заботой государства, общества, всей системы защиты материнства, отцовства и детства является сохранение

кровной семьи для ребенка как естественной среды для полноценного воспитания и социализации.[18]

Сохранение права ребенка жить и воспитываться в семье является также одной из задач, определенных Концепцией развития системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних на период до 2020 года. Указом Президента Российской Федерации от 29 мая 2017 г. № 240 в Российской Федерации объявлено Десятилетие детства. Профилактика социального сиротства остается одной из основных задач для всех учреждений и организаций, чья деятельность регламентирована Федеральным законом от 24 июня 1999 года № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»: социальные службы, подразделения по делам несовершеннолетних, органы управления образованием, здравоохранением, отделы по делам молодежи, службы занятости населения и др [50].

Речь идет не только о своевременном выявлении и минимизации негативных тенденций, оказывающих влияние на конкретный объект, но и об определенном воздействии, способствующем сохранению возможности его функционирования. Относительно предмета нашего исследования, профилактика включает в себя комплекс мер различного характера, направленных на выявление и устранение причин и условий, которые могут способствовать предотвращению социального сиротства [19].

Профилактика является, как уже утверждалось выше, одним из приоритетных направлений в процессе работы над проблемой сиротства на современном этапе развития российского общества. В Государственном докладе о положении детей и семей, имеющих детей, размещенном для обсуждения на сайте Министерства труда и социальной защиты в ноябре 2017 г., также говорится о том, что профилактика семейного неблагополучия, социального сиротства и жестокого обращения с детьми одна из основных задач, поставленных помимо Национальной стратегии действий в интересах

детей на 2012-2017 годы, Концепцией демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, Концепцией государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 года, а также Указом Президента Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. № 1688 «О некоторых мерах по реализации государственной политики в сфере защиты детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей», Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «О социальном обслуживании населения в Российской Федерации».

Существующее отечественное законодательство предполагает создание, а также упорядочивания деятельности системы профилактики правонарушений несовершеннолетних. Осуществление этих мероприятий возложено на разные ведомства, являющиеся субъектами системы профилактики. Система профилактики включает субъекты, с разной ведомственной принадлежностью: комиссии по делам несовершеннолетних, учреждения социальной сферы, правоохранительные органы, органы управления образованием, органы управления здравоохранением, отделы по делам молодежи, службы занятости населения, общественные организации и др. [19].

Профилактика социального сиротства, как правило, проходит комплексно и включает в себя первичную, вторичную и третичную:

Первичная профилактика проводится на основе своевременного выявления неблагополучных семей, с помощью информации, которую специалисты социальных служб получают из детских садов, школ, от участковых полицейских и врачей. Любую информацию они должны проверить, чтобы вовремя провести профилактическую работу. Первичную профилактику реализуют органы социальной сферы, а также подведомственные им социальные учреждения для несовершеннолетних (где, как правило, временно, в условиях стационара могут находиться дети, чьи семьи попали в трудную ситуацию, эти дети помещаются для

прохождения реабилитации, и окончательно не изъяты из семьи и не имеют статуса ребенок, оставшийся без попечения). Дополнительно, в рамках данной деятельности, осуществляется поддержка семьи в условиях полустационара и на дому в рамках работы центров социальной поддержки семьи и детей, комплексных центров социального обслуживания населения, социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних, иных организаций в зависимости от специфики субъекта Российской Федерации. Несомненно, помощь оказывается не только несовершеннолетним, но и их родителям, всей семье, которая попала в затруднительное положение. Важной в рамках первичной профилактики является также работа органов опеки и попечительства и комиссий по делам несовершеннолетних. Вторичная профилактика начинается, когда сотрудники социальных служб проводят реабилитационную работу с неблагополучной семьей, помогают ей найти выход из трудной жизненной ситуации, как правило, такая работа проводится совместно с родителями. Здесь используются различные формы работы: от разъяснительных бесед об обязанностях родителей и недопустимости совершения правонарушений до мероприятий, включающие в себя психологическую и материальную поддержку семьи. К вторичной профилактике подключаются органы образования и здравоохранения, а также подведомственные им учреждения, различающиеся в зависимости от возраста детей, состояния их здоровья и состава оказываемых услуг, например: дома ребенка, интернаты, школы-интернаты, в том числе коррекционные и т.п.[28]

Третичная профилактика представляет собой разъяснительную и надзорную работу с родителями: если ребенка забирают из семьи, то родителям объясняются последствия, уделяется внимание социализации неблагополучных родителей, формированию положительных социальных связей. Вторичную и третичную профилактику совместно с органами опеки и

попечительства осуществляют социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних, кризисные центры, школы-интернаты.

При проведении профилактической работы очень важным моментом является не столько предотвращение самого факта отказа, хотя и это, несомненно, важно, но и оказать всестороннюю помощь семье с детьми по выходу из кризиса. Поддержка обязательно должна включать в себя решение материальных и социально-бытовых, медицинских и психологических проблем, а в некоторых случаях требуется и обучение родителей навыкам ухода за детьми, умению эмоционального общения с ребенком для того, чтобы создать условия для полноценного и комфортного проживания и развития ребенка в семье. Для предупреждения вторичного сиротства очень актуальной является разъяснительная работа по вопросам психологии семьи и брака для детей, как правило, не имеющих примера положительного общения в родной семье: детей из замещающих семей и воспитанников учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Исследования профилактики социального сиротства проводятся в рамках психологии, социологии, педагогики, социальной работы.

Так, например, в своей работе «Профилактика социального сиротства: институциональные и дискурсивные аспекты» социологи Артем Юрьевич Рыкун и Константин Михайлович Южанинов делят основные параметры, определяющие контекст профилактической работы, условно на три группы: институциональные (организационные), технологические и дискурсивные. К институциональным параметрам авторы отнесли в первую очередь инфраструктуру профилактики, наличие или отсутствие необходимой сети учреждений; затем законодательно-нормативную обеспеченность профилактической деятельности; и, наконец, организацию межведомственного взаимодействия.[38]. Во всех обследованных учеными регионах (Томская область, Краснодарский край, Саратовская область, Ростовская область) существует развернутая инфраструктура профилактики,

представленная сетью различных ведомств и учреждений. Авторы исследования отмечают, что более эффективной является модель, при которой основные полномочия и функции сосредоточены в одном ведомстве. Общей для всех регионов тенденция определено сокращение количества интернатных учреждений и широкое распространение семейных форм жизнеустройства детей. Смещение ответственности по работе с семьей на уровень регионов привело, по мнению ученых, к развитию регионального законодательства. Но основная часть документов является дополнением федеральной правовой базы и сфокусирована на решении локальных проблем и задач. Хотя в некоторых регионах ведется работа по структурированию межведомственного взаимодействия, выделяются центры координации работы и разрабатывается система профилактики. В качестве примера приводится Концепция профилактики социального сиротства в Томской области. Здесь, как основные новые направления в решении проблем социального сиротства рассматриваются, во-первых, изменение объекта профилактики социального сиротства, перенос внимания с ребенка, на его семью в целом, а вот уже проблемы семьи рассматриваются как основной источник, причина социального сиротства; во-вторых, считают авторы, необходима переработка способов реагирования органов опеки и попечительства на ребенка, оставшегося без попечения родителей, которому не смогли найти усыновителей или кровных родственников для передачи под опеку, – передача его на воспитание в замещающие семьи (приемные, патронатные семьи, семейные воспитательные группы); в-третьих, преодоление разобщенности в работе ведомств разной принадлежности, а также отсутствия системы в деятельности органов государственной власти и местного самоуправления, направленной на профилактику социального сиротства и защиту прав детей, оставшихся без попечения родителей.

Технологические параметры, определяющие профилактическую работу с проблемными семьями, содержат кадровую обеспеченность служб

профилактики, систему профессионального отбора и подготовки, наличие или отсутствие апробированных технологий профилактики как организационного, так и психолого-педагогического плана. На местах такие технологии развиваются и применяются на практике. Именно такой «точечный» опыт заслуживает особого интереса и изучения. В качестве примера приводится деятельность Социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних (СРЦН) г. Асино Томской области, одной из функций которого является выявление проблемных семей. Работниками центра разработана типология проблемных семей, дающая основу диагностики состояния семьи и направления работы с ней. Четко описана последовательность действий, в данном случае – этапы работы с семьей, главной целью которой является выведение семьи из состояния кризиса.

И, наконец, дискурсивные параметры, которые определяются, прежде всего, различным «наполнением» понятия «профилактика», обуславливающим акценты, приоритеты деятельности: изъятие из кровной семьи и устройство в замещающие семьи либо профилактика в точном смысле – работа с биологическими семьями; контрольно-репрессивный дискурс («надзирать и наказывать»), либо реабилитационный – воссоздание адаптационного потенциала семей, материальная, психолого-педагогическая помощь. Анализ существующих практик свидетельствует о том, что, несмотря на различие экспертами собственно профилактики и работы в области жизнеустройства детей, имеющих статус социальных сирот, преобладает, и подразумевается под профилактикой именно последнее. Причины подмены понятия «профилактики» заключаются в том, что если устройство социальных сирот легко поддается измерению и больше согласуется с требованиями отчетности, то собственно предотвращение изъятия детей из биологических семей поддается учету гораздо хуже. Оценивая перспективы работы с семьями авторами обозначены два, на их взгляд, перспективных направления: 1) Помощь реабилитируемым (как

детям, так и родителям) в создании новой среды, не отягощенной, прежде всего, прежними, пагубными социальными связями (сложность реализации этой задачи - необходимость смены места жительства); 2) Помощь в преодолении наследования социального сиротства. Второе направление заключается в том, чтобы «побороть наследственность». Это возможно при благоприятных материальных условиях, консультативной помощи и неформальном действенном участии работников социальных служб в жизни реабилитируемых, в том числе таком, которое превосходит круг, а не только содержание формальных обязанностей.[38] Несмотря на отмеченные выше проблемы, основные контуры новой практики по профилактике социального сиротства к настоящему времени обозначились достаточно четко. К ним можно отнести первичную профилактику сиротства и семейного неблагополучия (выявление проблемных семей); социально-правовое и психологическое консультирование проблемных семей; содействие в обретении самостоятельности; патронажное сопровождение неблагополучных семей; просветительская работа. Основные сложности в подобной работе связаны с межведомственной разобщенностью. Исходя из результатов исследования, можно говорить, что модернизация системы профилактики сиротства, безнадзорности и беспризорности предполагает переориентацию на работу по раннему выявлению рисков социального сиротства и семейного неблагополучия (выявление будущих молодых матерей). Перспективным представляется создание в регионах специализированных кризисных центров по оказанию помощи семьям, находящимся в сложной жизненной ситуации. Кроме того, необходимо развивать работу с местными городскими и сельскими сообществами, с целью вовлечения их в профилактику социального сиротства и помощь (не только материальную) проблемным семьям.

Исследования в области профилактики сиротства анализируют в своей работе «Основные положения концепции профилактики вторичного

социального сиротства посредством психолого-педагогического просвещения замещающих родителей» психологи Елена Алексеевна Боенкина и Илья Владимирович Рудин.

В данной статье рассматривается проблема возврата детей из замещающих семей, так называемого «вторичного» сиротства. Авторы определяют причины и следствия данного феномена, устанавливают психологические особенности детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а затем представляют концепцию профилактики отказов от детей из замещающих семей при помощи психолого-педагогического просвещения как действующих, так и потенциальных замещающих родителей, интегративного профессионального сопровождения замещающих семей.

Опыт реализации концепции рассмотрен на примере Службы сопровождения замещающих семей одного из районов Томской области. Авторы резюмируют свое исследование: избежать возвратов детей из замещающих семей можно, совершенствуя систему отбора и подготовки граждан, собирающихся взять ребенка под опеку или в приемную семью, обязательно качественное психолого-педагогическое просвещение родителей и последующее сопровождение приемной семьи командой специалистов для раннего выявления проблемных ситуаций и оказания своевременной социально-психологической помощи. [4]

В каждом регионе создаются программы для поддержки семей, находящихся в социально опасном положении, службы сопровождения замещающих семей, постоянно ведется поиск наиболее эффективных инновационных методов и форм работы, развивается клубная деятельность.

Кроме того, обязательная и важная составляющая профилактической работы: информирование населения об адресах, где окажут помощь несовершеннолетним и семьям, проведение консультаций в режиме онлайн; разработка, тиражирование и распространение буклетов, памяток,

рекомендаций для родителей и несовершеннолетних; проведение семинаров, заседаний в форме «круглого стола» для специалистов органов и учреждений, осуществляющих профилактику; организация родительского лектория, участие в родительских собраниях, организация работы консультационных пунктов.

Немалую роль в профилактике социального сиротства играют учреждения системы образования, непосредственно взаимодействуя с детьми и родителями, наблюдая за условиями воспитания ребенка в кровной или замещающей семье, отношениями детей и родителей, оказывают помощь в урегулировании семейных и школьно-семейных конфликтов.

Интересен опыт создания в Волгоградской области специальных служб примирения при образовательных организациях, которые рассматривают и помогают решить конфликты, возникшие между учениками. В состав службы входят специально обученные восстановительным подходам и технологиям, организатор (куратор) и дети-волонтеры.

Деятельность служб не ограничивается только школьными стенами, они, кроме того, помогают решать и семейные конфликты, а также и другие конфликты с участием взрослых [52].

В Красноярском крае деятельность по профилактике социального сиротства включает в себя проведение ежегодной акции «Остановим насилие против детей». Акция проводится в целях привлечения внимания общественности к проблеме насилия над детьми, формирования активной гражданской позиции населения по отношению к данной проблеме. В рамках акции были проведены рейды по изучению условий воспитания детей в семьях группы риска; информационно-просветительские мероприятия среди взрослого населения, публикации в средствах массовой информации о положительном опыте семейного воспитания, по вопросам воспитания, исключаяющего насилие.

В Алтайском крае для женщин, которые приняли решение отказаться от ребенка, создана специальная неотложная бригада, организовано социально-психологическое сопровождение беременных женщин, относящихся к «группе риска», предоставление койко-мест беременным женщинам, а также женщинам с детьми, которые попали в трудную жизненную ситуацию с которой не могут справиться самостоятельно; проводятся благотворительные ярмарки.

В Свердловской области одним из ключевых направлений деятельности является профилактика отказов от новорожденных лечебно-профилактических учреждениях в рамках реализации государственной программы «Социальная поддержка граждан» на 2013-2020 годы, утвержденной Постановлением Правительства РФ от 15.04.2014 г. № 296, осуществляются мероприятия по пропаганде семейного устройства: трансляция анимационных фильмов, телевизионных программ. [21].

В Пермском крае также выделяют несколько уровней системы профилактики социального сиротства с разделенными целевыми группами. На первом уровне целью профилактики является создание условий, которые сократят случаи появления ситуаций, имеющих риск возникновения социального сиротства. Целевыми группами выступают, конечно, семьи, подростки, и молодежь, пока не состоящая в браке. Этот уровень направлен на решение задач по обеспечению условий, необходимых для эффективного выполнения семьей своих функций, повышению уровня социализации подростков и молодежи.

Второй уровень, иначе докризисный патронат, ставит целью предупреждение социального сиротства. Здесь целевая группа – одинокие матери и семьи группы риска по социальному сиротству с момента беременности и рождения ребенка.

Целью третьего уровня профилактики или кризисного патроната, является преодоление кризисной ситуации. Целевая группа: дети,

нуждающиеся в государственной защите, и их семьи, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации.

Богатый опыт в сфере профилактики социального сиротства накоплен в Томской области, где при методической и организационной поддержке Национального Фонда защиты детей от жестокого обращения процесс реформирования системы социальной защиты детства протекает уже несколько лет: принято более 20 нормативных актов, регулирующих создание и деятельность системы защиты детства, внедрено около 10 ведомственных программ, разработаны и утверждены стандарты качества бюджетных услуг в области обеспечения основных гарантий, защиты прав и законных интересов семьи и детей, а также минимальные стандарты отдельных социальных услуг по профилактике социального сиротства. В области создан единый орган по защите прав детей – Департамент по вопросам семьи и детей. Из сведений, поступающих от субъектов системы профилактики формируется единый отчет «Информация о детях, нуждающихся в социальной защите». Он включает следующие позиции: количество поступивших сигналов о нарушении прав детей, всего, из них: от органов здравоохранения, органов образования, органов социальной защиты населения, иных организаций, граждан; не подтвердившихся сигналов; число открытых «случаев» по уровням (низкий, средний, высокий, критический); число «случаев» с положительной динамикой и успешной реализацией плана; число «случаев» закрытых в связи с лишением или ограничением родительских прав; количество открытых «случаев», находящихся в работе на отчетную дату. [58]

Таким образом, работа по профилактике социального сиротства ведется во всех регионах Российской Федерации, но, несмотря на это, она не всегда эффективна.

К основным проблемам, мешающим эффективно осуществлять профилактику социального сиротства, относятся следующие:

- отсутствие четкой системы профилактики социального сиротства;
- неравенство между субъектами Российской Федерации в отношении объема и качества доступных услуг для детей и их семей;
- отсутствие должного взаимодействия между учреждениями, осуществляющими профилактику;
- своевременность выявления семей, где ребенок/дети находится в ситуации, угрожающей его жизни или здоровью, или препятствующей его нормальному воспитанию и развитию;
- отсутствие у детей и подростков информации о том, к кому можно обратиться за помощью, если в его семье сложилась ситуация, которая угрожает его жизни или здоровью;
- отсутствие эффективных механизмов обеспечения участия детей в жизни общества, в решении вопросов, которые затрагивают их непосредственно;
- отказ многих родителей идти на контакт, признавать проблемы и принимать помощь от сотрудников социальных учреждений в случаях, когда семья находится в трудной жизненной ситуации.

Чтобы эффективно преодолеть проблему социального сиротства на этапах первичной профилактики, на наш взгляд, необходимо:

- изменение отношения общества к семье, укрепление института семьи, воспитание уважения к семейным ценностям и традициям.
- стабилизация социально-экономических и политических процессов в стране.
- возрождение духовной культуры нации.
- распространение передового опыта лучших воспитательных традиций, основанных на гуманизме, любви и уважении к ребенку.
- реорганизация передовых, основанных на гуманизме, воспитательных систем в учреждениях, где находятся дети — сироты. [30]

- формирование действенной системы межведомственного взаимодействия всех учреждений, которые оказывают определенную помощь семье и детям (психологическую, педагогическую, медицинскую, социальную).

- создание многопрофильных служб сопровождения, в состав которых входили бы, в первую очередь психологи, социальные педагоги, врачи-наркологи, социальные работники, помогающие семье преодолевать трудности и обеспечивать ребенку нормальные социальные и биологические условия существования [23].

Анализ зарубежных подходов

Рассмотрим некоторые основные подходы к решению рассматриваемой проблемы за рубежом. С середины прошлого столетия во многих странах мира вследствие различных социальных потрясений, к которым можно отнести и быстрый процесс урбанизации, и сверхинтенсивные миграционные процессы, и кризис института семьи, обнаружилось новое социальное явление - сиротство при живых родителях, которое начало приобретать огромные масштабы. Рассмотрим основные подходы к решению проблемы социального сиротства за рубежом.

В разных странах, при проблемах, возникших в семьях, к ним прикрепляется социальный работник. В его функционал входит помощь в преодолении трудностей: организация занятий для родителей, а для детей мероприятий в кругу их сверстников. В серьезных случаях ребенку находят опекунскую семью, как правило, кровных родственников.

В Швеции, например, вопросы защиты прав детей определяет Закон «О социальной службе». Согласно ему за обеспечением условий безопасной жизни детей должна следить муниципальная социальная служба. Если, по мнению соцслужбы, несовершеннолетние находятся в опасном окружении, то сотрудники службы обязаны сотрудничать с родителями для обеспечения

защиты и поддержки детей, при необходимости, в интересах детей, могут предоставляться опека и воспитание вне дома. Ребенок может быть помещен под опеку в случае, если подвергается насилию, эмоциональному или физическому, если условия проживания в семье несут опасность его здоровью, также в случаях употребления несовершеннолетним алкоголя и наркотиков и совершения им противоправных деяний. Опеку стараются давать близким родственникам. Социальная служба следит за выполнением опекунами обязанностей, один раз в полгода принимает решение, о том, нуждается ли ребенок и дальше в опеке. Все действия производятся в интересах детей и с учетом мнения детей.

В Америке на страже прав ребенка стоит государственное агентство Child Protective Services – служба защиты детей. Во многих штатах предусмотрена обязанность должностных лиц, например, педагогов, сотрудников правоохранительных органов и социальных служб – сообщать CPS о подозрениях на жестокое обращение с детьми. Если сотрудники службы посчитают, что родители допустили ошибку в воспитании, то им делают внушение, ставят на учёт и направляют к психологу. Но при мнении сотрудников, что к ребенку относятся безответственно или жестоко обращаются, чем причиняют вред здоровью, то сотрудники агентства обращаются в суд, ребенка или всех детей на время проведения расследования или на время отбытия наказания передают под опеку родственникам или помещают в приют. Американцы очень боятся службы CPS, так как все законопослушные граждане считают своим долгом, сообщать о своих подозрениях в жестоком обращении в отношении соседей.

В Америке много неблагополучных семей, в основном, афроамериканцы и латиноамериканцы. Дети их этих семей зачастую попадают в приемные семьи и детские дома, что служит основанием для обвинения CPS в дискриминации по расовому и финансовому признаку.

При лишении и родительских прав дети отдаются на усыновление, в том числе однополым парам.

Основным направлением деятельности социальных служб является предупреждение социального сиротства: социальная поддержка и оказание психолого-педагогической помощи семьям группы риска, активное выявление дисфункциональных семей и вовлечение их в коррекционную работу.

Патронатная семья рассматривается как форма временного устройства ребенка на период активного социального вмешательства в биологическую семью. В связи с этим, после передачи ребенка в патронатную семью, в максимально возможном объеме сохраняются его контакты с биологическими родителями, братьями или сестрами.

Великобритания является общепризнанным лидером в организации профилактической работы с семьями. Согласно статистике в родную семью после пребывания в патронатной семье возвращается около 85 процентов детей. Это, несомненно, обусловлено развитием социальных служб, занятых работой с семьями, а также законодательством, позволяющим проводить социальную работу с семьей эффективно.

Полномочия по обеспечению защиты прав детей в Англии возложены на органы местного самоуправления: они координируют деятельность всех служб, работающих с семьями, консультируют общественные организации по оказанию услуг детям и семьям.

Примечательно, что социальная служба в Англии состоит из множества отделов: отдел оценочной службы обрабатывает всю поступающую информацию и определяет, в какой помощи нуждаются семья и дети. Обратиться может как сам ребенок, так и любое должностное лицо, а также соседи, знакомые. Горячая линия помощи детям работает круглосуточно.

Социальные работники оценивают ситуацию, если имеется необходимость, посещают семью по месту жительства, беседуют с соседями,

педагогами, медицинскими работниками. Когда факт ненадлежащего воспитания или жестокого обращения подтверждается, собирается межведомственная комиссия (социальный работник, врач, полицейский, педагог), которая решает, есть ли необходимость внести семью в специальный Регистр защиты детей. Если необходимости нет, семья ставится на учет в социальной службе, родители получают рекомендации, в случае занесения в Регистр, разрабатывается план сопровождения семьи с участием полиции на три или шесть месяцев.

Служба поддержки детей Англии занимается защитой через суд всех прав ребенка. Когда нужна помощь молодым неопытным родителям им помогают сотрудники Отдела поддержки детей, обучая их правильно заботиться о малыше. Служба, работающая с детьми-инвалидами, помогает родителям заботиться о них. Если ребенок отказывается идти в школу, совершает нарушения дисциплины, на помощь родителям придет Отдел, занимающийся юными правонарушителями. Также в системе социальной службы есть Отдел, работники которого могут взять ребенка к себе на выходные дни. Семьи, занесенные в Регистр защиты детей, контролируются службами в течение нескольких лет во избежание рецидивов.

Норвежская государственная социальная служба, Барневарн, действует на основании «Закона об охране детства», целью которого является обеспечение детям и подросткам, проживающим в условиях, наносящих вред их здоровью и развитию, гарантий помощи и ухода, а также гарантий безопасности воспитания.

С получением сигнала (со стороны полиции, социальной службы, самого ребенка или членов семьи, соседей, друзей, педагогов) начинается процедура «ухода за ребёнком»: сначала расследование для выявления фактов, а семья получает предупреждение.

Заканчивается расследование либо закрытием дела (если факт не подтвердился), либо решением о принятии добровольных мер, либо

направлением на Совет графства, государственный орган, подведомственный Министерству по делам детей, равноправия и интеграции, для принятия принудительных мер, то есть мер без согласия родителя и ребенка. Это может быть привлечение добровольцев, семейных консультантов для исправления ситуации в семье, также это может быть финансовая помощь. А также дисциплинарные меры: терапевтическая помощь семье, обязательное посещение семейных консультаций, поддержка структурирования семейной жизни. В случае недостаточности принятых мер, Советом графства принимается решение о передаче ребенка под опеку. Большая часть обязанностей по уходу за ребёнком является муниципальной ответственностью: это, так называемые, добровольные методы - начало расследования в семьях, контроль проведения обследований, принятие необходимых мер помощи семье.

Итак, во многих зарубежных странах профилактика социального сиротства начинается практически с момента появления детей. Семьям, в которых появился малыш, в обязательном порядке наносят визит представители здравоохранения или социальной службы, и, если при патронаже устанавливаются обстоятельства опасности для ребенка, то семьи ставят на учет и проводят в их отношении профилактическую работу. Так построена работа, например, в Великобритании, Китае, Австралии, Эстонии, Дании, ЮАР и др. странах.

Во всех странах общепринято проведение тренинговых занятий для родителей и для семей, целью которых является улучшение взаимоотношений в семьях, выстраивание или улучшение знаний и умений по воспитанию ребенка (Великобритания, Германия, Новая Зеландия, Сингапур, США). Повсеместно данная регуляционная работа по защите семьи проводится и по запросу самих родителей, и на основании рекомендаций социальных или педагогических работников, и по решению

суда, выступая в качестве альтернативы привлечения к ответственности или лишения родительских прав.

Основным отличием усыновления в странах Европы и Америки является то, что усыновители не скрывают факта усыновления (отсутствие биологического родства). В законодательстве зарубежных стран нет такого понятия, как тайна усыновления, соответственно, нет уголовной ответственности за разглашение тайны усыновления.

Огромная психологическая работа также проводится с женщинами, собирающимися отказаться от ребенка. Например, в Швеции, США и ряде некоторых стран при родильных отделениях созданы специальные женские кризисные центры, где с матерями-отказницами работает целый штат опытных психологов и социальных работников. Посетительницы таких центров могут пользоваться их услугами до четырех месяцев. Кроме того, государство обычно предоставляет одиноким матерям крупные ежемесячные пособия, позволяющие им не работать и сидеть с ребенком от трех до одиннадцати лет.

В Америке за сиротами огромная очередь. Детей вывозят из России, Китая, Румынии, и Вьетнама. В случае, если американская женщина отказывается от воспитания малыша, его уже ближайшее время забирают в приемную семью. В патронатных семьях проживает более 500 тысяч детей. Приемной семье государство выплачивает пособие, освобождает ее от налогов, таким образом, осуществляется эффективная политика, направленная на решение проблемы профилактики социального сиротства, реализации права ребёнка, оставшегося без попечения родителей, жить и воспитываться в семье.

Конечно, в каждом штате свой алгоритм действий, однако, как правило, везде при выявлении факта пренебрежения родительскими обязанностями или получении информации о жестоком обращении к детям, проводятся расследования для того, чтобы определить степень срочности

вмешательства, оказываются услуги семьям для стабилизации семейных отношений и устранения опасности, что дети будут изолированы от родителей или попечителей. В случае, если дети все же остались без попечения родителей, предоставляют место для временного проживания, подбирают опекуна, преимущественно родственников, семью либо помещают в фостерную семью. Если есть возможность, прилагают усилия для возвращения в кровную семью или организуют усыновление, если воссоединение детей с родителями невозможно.[6]. Чрезвычайно распространенной и весьма эффективной формой помощи беременным из социально неблагополучных слоев общества является движение «поддерживающих семей». Деятельность этого организуемого религиозными общинами движения заключается в том, что благополучные (обычно многодетные, имущие) семьи берут под опеку и оказывают всестороннюю помощь одиноким, многодетным и молодым беременным - становятся на время не только источником дополнительных материальных средств, но и моральной поддержкой для кризисных и малоимущих семей.

Оказание одиноким семьям значительной помощи со стороны государства предусматривается не только в Америке, но и в большинстве современных европейских стран.

Одной из самых эффективных является система государственной поддержки семей с детьми в Скандинавских странах. Например, в Финляндии, декретный отпуск оплачивают и отцу, и матери ребенка. Одиноким матерям оплачивается жилье и предоставляется бесплатная медицинская помощь. Всем семьям выплачиваются дополнительные пособия на детей.

Такие же выплаты на детей до 16 лет существуют в Швеции. А если у семьи низкие доходы, она освобождается от платы за детский сад и претендует на частичное возмещение стоимости жилья.

В Норвегии выплачивают пособие на каждого ребенка до исполнения ему 18 лет, особое отношение к одиноким матерям: им представляется материальная помощь по уходу за ребенком до исполнения ему 10 лет. Кроме того, неполным семьям предоставляются налоговые льготы, бесплатная медицинская помощь и пособие на оплату жилья, что позволяет им жить выше уровня официальной бедности в стране.

Семейной политикой Франции предусмотрено большое количество премий и пособий семьям с детьми: жилищные, семейные, при рождении детей и, что немаловажно, даже на оплату няни.

Таким образом, как показывает зарубежный опыт, одно из наиболее перспективных направлений в решении проблем профилактики социального сиротства – сбалансированное сочетание денежных и неденежных видов помощи.

Основным приоритетом деятельности социальных служб во многих странах является профилактика социального сиротства социальная поддержка и оказание психолого-педагогической помощи семьям группы риска, активное выявление неблагополучных семей и вовлечение их в коррекционную работу. Важным считается сохранение родной семьи, а устройство детей в приемные семьи рассматривается лишь, как временная мера. Преимущественной задачей социальных служб в большинстве стран Европы и США является воссоединение семьи, поэтому агентства социальной помощи предлагают широкий спектр услуг по оказанию психологической помощи детям и социальной поддержке семьям. Этому способствует законодательно закрепленное положение о праве ребенка на возвращение в биологическую семью. Документы детей, переданных на воспитание в замещающие семьи, постоянно пересматриваются, чтобы, при возможности проживания в родной семье, вернуть их биологическим родителям.

Одним из достижений западной цивилизации в XX веке стала разработка законодательства, направленного на защиту детей от угнетения их со стороны взрослых. Термин «охрана детства» ассоциируется с обязанностью защитить детей от злоупотреблений, во многих странах общество начало брать на себя контроль и защиту детей, обосновывая необходимость предоставления семьям, особенно семьям в трудной ситуации, различного вида помощи.

Итак, рассмотрев отечественные и зарубежные подходы к профилактике социального сиротства можем сделать вывод: во всех субъектах Российской Федерации и рассмотренных нами зарубежных странах существует сформированная законодательная база, имеются концепции профилактики сиротства и растет инфраструктура профилактики, число учреждений, включенных в эту деятельность.

В России, так же, как и за рубежом, сокращается интернатная система, приоритетными становятся семейные формы жизнеустройства, но эти меры, совершенно правильные и необходимые, не ведут к заметному снижению масштабов социального сиротства, числа неблагополучных семей, являющихся его поставщиками.

Возможности межведомственного взаимодействия как механизм профилактики социального сиротства.

Приоритет воспитания ребенка в родной семье был провозглашен одной из главных задач «Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы», утвержденной Указом Президента Российской Федерации № 761 от 01.06.2012 года. Следующим существенным моментом государственной политики в данной сфере является утверждение Концепции государственной семейной политики в Российской Федерации до 2025 года (утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 25.08.2014 года № 1618-р). Сообразно положениям Концепции государственная семейная политика представляет собой целостную систему

основ, задач и приоритетных мер, нацеленных на помощь, укрепление и защиту семьи как базовой основы российского общества, сбережение классических семейных ценностей, увеличение престижа семьи в жизни общества, повышение авторитета родительства в семье и обществе, профилактику и преодоление семейного неблагополучия, совершенствование условий и улучшение качества жизни семей. В качестве первоочередных задач для реализации данного направления этим же документом определены оптимизация компетенций государственных органов по защите прав детей и нормативное закрепление порядка взаимодействия между учреждениями и ведомствами по предотвращению семейного неблагополучия, социального сиротства, защите прав и законных интересов детей. Следуя указанным требованиям в ряде субъектов Российской Федерации (г. Москва, Республика Марий Эл, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, Алтайский и Красноярский края, Архангельская, Воронежская, Липецкая, Челябинская области, Свердловская и др.) разработаны и утверждены регламенты междуведомственного взаимодействия по организации работы с семьями, оказавшимися в социально опасном положении, или трудной жизненной ситуации, по выявлению иных форм семейного неблагополучия.

Вместе с тем указанная деятельность не сложилась в единую непрерывно действующую систему на всей территории России. На федеральном уровне не прописаны механизмы взаимодействия, нет алгоритма и установленного порядка сотрудничества различных структур в сфере защиты детства и семьи. [11].

В 4 статье главного документа, регламентирующего функционирование субъектов профилактики, - Федеральном законе от 24.06.1999 N 120-ФЗ "Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних" указан список органов, входящих в систему профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних. При

этом в одном ряду стоят специально создаваемые органы (комиссии по делам несовершеннолетних), органы управления в отдельных сферах жизнедеятельности (образованием, социальной защитой, здравоохранением, по делам молодежи), учреждения уголовно-исполнительной системы, органы опеки и попечительства, создаваемые в субъектах РФ, и государственные органы (органы внутренних дел).

Все вышеуказанные участники профилактической работы имеют различную правовую природу, источник полномочий и правовую силу решений, влияют на разные по характеру отношения. «Свойство системности» предполагает наличие соподчиненности и взаимодействия элементов, ее составляющих. Очевидно, что перечень субъектов, указанный в ст. 4 закона не образует собственной системы [15]. Каждый субъект выполняет ряд функций, связанных с профилактикой правонарушений несовершеннолетних. По сути, речь, казалось бы, идет о межведомственном взаимодействии. Но межведомственное взаимодействие, на наш взгляд, должно заключаться в совместной деятельности учреждений разных по подведомственной принадлежности для достижения общих целей в конкретном направлении работы.

Межведомственное взаимодействие охватывает следующие формы совместной деятельности, как обмен информацией, организация совместных профилактических мероприятий, подготовка регламентов единого порядка действий, общую базу данных и др. Профилактическая деятельность может быть наиболее успешной при налаженном взаимодействии всех субъектов системы. Вместе с тем на уровне повседневных практик реализация межведомственного подхода не всегда является эффективной. Отсутствует главное – модель межведомственного взаимодействия, где каждый орган не просто осуществляет свои полномочия, но действует совместно с другими органами. В рамках закона каждый из этих государственных органов наделен собственной властью в решении проблем, связанных с профилактикой

семейного благополучия, однако организующая функция передана комиссиям по делам несовершеннолетних и защите их прав. И в этом также можно усмотреть законодательное несоответствие, поскольку Семейный кодекс РФ ведущую роль в защите прав несовершеннолетних отводит органам опеки и попечительства. Обособляются отчасти конкурирующие участки активности субъектов: общий юридический статус несовершеннолетних и статус несовершеннолетних правонарушителей. В первой сфере координирующую функцию реализуют органы опеки и попечительства, во второй – Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав. При этом границы полномочий вышеуказанных учреждений размыты, полномочия пересекаются, парадигмы деятельности, осуществляемой совместно, не предусмотрено. Декларированная обязанность должностных лиц информировать органы прокуратуры о случаях жестокого обращения и других нарушениях прав детей не определяет никаких конкретных механизмов ответственности за несоблюдение этой нормы. Пожалуй, следует признать, что закон оформил сложившиеся в деятельности различных государственных органов социальные практики по работе с детьми. Этот подход и отражен очень точно в названии закона – «Основы системы профилактики». На поверхности его непостоянный характер, потребность в законодательном оформлении интегрированной парадигмы профилактической работы. Таким образом, в системе правовой защиты детства федеральным законом «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» не предусматривается конкретных механизмов защиты. К сожалению, система профилактики также концептуально не оформлена. Отсутствует системообразующий фактор и механизмы взаимодействия разобщенных ведомственных структур. Имеет место разделение ответственности между различными государственными органами.

Межведомственные комиссии в качестве координирующих органов не могут оказывать влияния на деятельность государственных органов, представители которых в них заседают.

Правозащитные функции комиссий по делам несовершеннолетних, безусловно, расширены, однако форм их реализации не предусмотрено. Существующая межведомственная разобщенность приводит к неразрешимым проблемам в конкретных ситуациях, требующих мер по защите несовершеннолетнего.

Так, деятельность правоохранительных органов должна сопровождаться медицинской, психологической реабилитацией ребенка, что относится к компетенции социальных служб.

Для профилактической работы с проблемными семьями необходимо создание реабилитационного пространства, охватывающего социально-педагогическую, психологическую, экономическую защиту, помощь и поддержку семье и детям. Необходимо вести постоянный мониторинг занятости несовершеннолетних, их вовлечения в деятельность учреждений дополнительного образования. Однако координация усилий специалистов различного профиля, которые работают в организациях разного подчинения, невозможна, когда ответственность за ребенка разделена между ведомствами.

Участие общественности в лице различных социально ориентированных некоммерческих общественных организаций в решении проблем в системе защиты прав детей, законодательно оформлено, но, СО НКО пока не играют той роли на рынке социальных услуг, которую могли бы, исходя из своего потенциала. Они сталкиваются с рядом проблем, ограничивающих развитие их деятельности в сфере профилактики социального сиротства, таких как отсутствие стабильных механизмов финансирования, отсутствие разработанных стандартов деятельности в сфере профилактики социального сиротства, недостаточный уровень квалификации

специалистов в сфере профилактики социального сиротства и дефицит современного методического инструментария, а также недостаточный уровень проектной культуры, отсутствие системных механизмов и навыков взаимодействия с государственными органами, недостаток механизмов профессиональной коммуникации в секторе

Впрочем, установившаяся система защиты детства в РФ не функционирует действенно в условиях имеющегося общественного неблагополучия детей. Вся система направлена на деятельность только с правонарушителями, не создает правовых возможностей для работы по реабилитации семей с детьми, страдающими от неблагополучия. Существующие в реальное время социальные проблемы по вопросу положения детей являются следствием недостатков государственной политики в отношении детей, отсутствием интегративного подхода, дефицитом денежных ресурсов, которые направляются на осуществление государственной поддержки семьи и детей. Системным дефектом является отсутствие модели межведомственного взаимодействия. Важным и во многом определяющим моментом является ослабление роли семьи, как гаранта экономической безопасности и развития детей, базового общественного института, который влияет как на процессы воспитания, так и на социализацию подрастающего поколения. Смещение акцента на профилактическую работу и обеспечение семейной формы устройства детей требует более скоординированной работы ведомств. Особенно часто информанты говорят о сложности взаимодействия с соответствующими представителями МВД и системы здравоохранения, объясняя затруднения тем, что задачи названных ведомств отличаются от социальной поддержки и профилактики сиротства, а четко установленных обязательств не существует.

Координация деятельности органов и учреждений профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних закрепляется за комиссиями по делам несовершеннолетних. Федеральным законом от 24

июня 1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» определены рамки правового статуса комиссий, Постановлением Правительства РФ от 6 ноября 2013 г. № 995 "Об утверждении Примерного положения о комиссиях по делам несовершеннолетних и защите их прав" определена структура комиссий, полномочия. В чем главная координирующая роль комиссии по делам несовершеннолетних? Считаем, что в удержании баланса, в недоведении ситуации до точки кипения, когда уже необходимо дать ответ на вопрос, лишать родительских прав или нет? Комиссия, по сути, превратилась в некий карательный орган, который рассматривает протоколы об административных нарушениях и выносит вердикт: исполняют родители свои обязанности должным образом или нет. И, возможно, в случае передачи полномочий комиссий по рассмотрению протоколов об административных правонарушениях для рассмотрения в судах, у комиссий появится возможность больше времени выделять на профилактическую работу с семьями?

Фиксируемые на каждое ведомство нормы нагрузки довольно актуальны: но, к примеру, завышенная нагрузка на органы опеки и попечительства не дает эффективного результата их работы, что, собственно, вызывает возмущение специалистов других ведомств. В Саратовской области координирующая функция закреплена за Комитетом по делам несовершеннолетних, в Томской области выполняется недавно созданным Департаментом по вопросам семьи и детей через систему опеки и попечительства. Межведомственное взаимодействие существует и провозглашается как реальное и нужное, но, как свидетельствует практика, имеет слабую координацию, преобладает преимущество ведомственных интересов, встречается задвоенность или дублирование задач, а также разногласия в принимаемых мерах. В некоторых регионах самые большие упреки вызвали позиции руководителей медицинской сферы, которые

блокировали нужную информацию и уклонялись от иных форм совместной деятельности с субъектами профилактики социального сиротства. В качестве причины нежелания сотрудничать приводились ссылки на врачебную тайну, но в ходе исследований обнаружилось ещё и стремление ограничить зону ответственности участников взаимодействия строго медицинскими вопросами. В общем и целом, возможные причины неудовлетворительного межведомственного взаимодействия, скорее всего, связаны с желанием ориентироваться на ведомственные инструкции вместо законов из-за их недостаточной четкости по разграничению обязанностей субъектов профилактики социального сиротства. Особо активную позицию и самую большую заинтересованность в делах реальных социальных сирот обнаруживают, как правило, практики, особенно работающие в комиссиях по делам несовершеннолетних и учреждениях социальной сферы.

Но действенность профилактической работы связана не столько с наличием отлаженной системы или какого-либо ее элемента и высоким профессионализмом сотрудников, а ещё и с усилиями и инициативами отдельных работников или коллективов.

Очень часто координация усилий представителей различных ведомств бывает основана на личных связях.

То есть, исходя из вышеизложенного, можно отметить, что недостаточно высокие результаты профилактики социального сиротства связаны с тем, что усилия всех взаимодействующих субъектов направлены не столько на профилактику, сколько на терапию уже состоявшихся случаев, практически не поддающихся реабилитации, а не на раннее выявление и коррекцию семейного неблагополучия. На них же зачастую ориентированы используемые критерии и индикаторы диагностики семей группы риска.

По словам Евгении Альшанской, директора БФ «Волонтеры в помощь детям – сиротам», 120 закон создавался, «когда надо было срочно решать проблему беспризорных детей, оказавшихся на улице в 1990-е годы. Тогда он

помог как-то исправить ситуацию. Но теперь он сильно устарел, там заложены очень широкие критерии для признания ребенка беспризорным, а семьи – находящейся в социально опасном положении. В свое время он был, действительно, необходим, он позволял быстро вернуть детей с улицы, из других, угрожающих опасностью, мест. Благодаря этому система профилактики выстроена как система быстрого реагирования в критической ситуации, а широта норм закона позволяет трактовать как критическую ситуацию – слишком много всего. И вместо того, чтобы вовремя разобраться и помочь семье – мы начинаем действовать достаточно хаотично».

В качестве решения заявленной проблемы нами была выдвинута идея создания модели межведомственного взаимодействия учреждений системы профилактики социального сиротства.

Создание подобной модели поможет снять остроту сразу нескольких проблем, в том числе противоречие ведомственных интересов, трудности в принятии решений в определенных ситуациях из-за возможности превысить полномочия.

В основе данной модели должно лежать, во-первых, четкое определение общих межведомственных целей, а во-вторых, конкретных задач каждого субъекта профилактики.

Следующим важным шагом в создании модели взаимодействия может являться распределение функций между всеми участниками системы профилактики.

Закрепление функций и ролей может осуществляться не просто за учреждением, а за конкретным специалистом, который будет нести ответственность за ее выполнение.

Усиление межведомственного взаимодействия за счет фиксации в нормативно-правовых документах функций и создания четкого алгоритма взаимодействия, определение роли каждого из субъектов позволило бы, на наш взгляд, повысить эффективность профилактики социального сиротства.

Для создания модели взаимодействия субъектов профилактики важным шагом является разработка единых научных подходов к критериям эффективности самой профилактической деятельности. Улучшению качества функционирования системы профилактики в целом будут способствовать мероприятия по повышению престижа деятельности специалистов, осуществляющих профилактику правонарушений.

Таким образом, развитие и укрепление межведомственного взаимодействия между всеми субъектами профилактики социального сиротства позволит повысить эффективность профилактики правонарушений, совершаемых несовершеннолетними. Для изменения существующего на сегодняшний день состояния данной системы потребуется достаточно глубокая и разнонаправленная работа, в том числе научно-исследовательского характера [25].

ПОСТРОЕНИЕ МОДЕЛИ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В ПРОФИЛАКТИКЕ СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА.

Организация межведомственного взаимодействия в работе по профилактике социального сиротства на территории города Каменска-Уральского и Каменского района.

Для построения эффективной модели межведомственного взаимодействия на территории рассмотрим организацию межведомственного взаимодействия в городе Каменске-Уральском и Каменском районе.

Особенности организации взаимодействия. Особенности обслуживаемой территории является большая протяженность. Каменск-Уральский - третий по численности населения и экономическому потенциалу город Свердловской области, а протяжённость города с севера на юг приблизительно равна 27 км, с запада на восток 15 км. В состав Каменского городского округа и Каменского района входит 66 населённых пунктов, распределённых между 16 сельскими администрациями. Общая протяженность внутрирайонных дорог составляет 200 км. На территории два

муниципалитета: МО «город Каменск-Уральский», МО «Каменский городской округ».

Координацию деятельности по профилактике социального сиротства на территории осуществляют три территориальные комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав: Каменского района, Синарского и Красногорского районов города Каменска-Уральского. На территории каждого района имеется подразделение по делам несовершеннолетних отделений полиции № 22, 23, 24 МО МВД России «Каменск-Уральский». В Каменском районе органы здравоохранения представляет Центральная районная больница, а на сельских территориях специалисты подведомственных ей фельдшерско-акушерских пунктов и отделений общеврачебной практики. В городе медицину представляют специалисты детской городской больницы. Образование: Управление образования города Каменска-Уральского и управление образования Каменского городского округа.

Систему социального обслуживания Свердловской области на территории представляют Управление социальной политики по г. Каменску-Уральскому и Каменскому району и подведомственные Министерству социальной политики Свердловской области социальные учреждения.

Кроме того, в систему профилактики входят органы по делам молодежи, органы культуры, органы физкультуры и спорта и службы занятости населения.

В каждом муниципальном образовании имеется Порядок межведомственного взаимодействия: Порядок межведомственного взаимодействия органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних и иных органов и организаций, расположенных на территории муниципального образования город Каменск-Уральский, при выявлении, учете и организации индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними и

семьями, находящимися в социально опасном положении, утвержденный постановлением Администрации города Каменска-Уральского от 20.06.2017 № 510; Порядок межведомственного взаимодействия органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних и иных органов и организаций Каменского городского округа при выявлении, учете и организации индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними и семьями, находящимися в социально опасном положении, утвержденный постановлением Территориальной комиссии Каменского района по делам несовершеннолетних и защите их прав № 14 от 04.02.2015 г.

Основную деятельность по профилактической работе проводят органы внутренних дел, органы социальной защиты, органы образования и здравоохранения. Так, согласно статистическим данным, ТКДН и ЗП Красногорского района участие субъектов профилактики в работе с семьями можно представить следующим образом:

ПДН ОП	100 %
Учреждения социальной защиты	100 %
Учреждения здравоохранения	62 %
Учреждения образования	65%
Учреждения культуры	55,8%
Учреждения физкультуры и спорта	55,8%
ФКУ УИИ ГУФСИН	13,7 %
Центр занятости населения	1 %
Центр молодежной политики	35 %

Согласно данным статистического отчета формы «АИС-Дети» количество семей, состоящих на персонифицированном учете в территориальных комиссиях по делам несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении по сравнению с 2017 годом немного снизилось, количество снятых с учета семей в связи с улучшением ситуации

– исправлением - увеличилось. Данные, представленные в таблице, взяты по итогам 2017, 2018 годов и первого полугодия 2019 года.

Таблица 1.

	2017	2018	2019
Стоит на учете семей в СОП	178	157	155
В них человек	543	420	502
детей	325	280	312
Многодетные семьи	38	42	37
Неполные семьи	99	126	101
Снято с учета	124	90	69
Из них с улучшением ситуации	63 (50 %)	54 (60 %)	41 (59 %)

Уменьшилось в 2018 году по сравнению с предыдущим количество временно помещенных на реабилитацию в стационарные отделения учреждений социального обслуживания детей, в 2019 году есть небольшой рост. Количество возвращенных в родные семьи детей увеличилось с 59 % от общего количества 2017 году до 68 % в 2019. Передано в замещающие семьи

Таблица 2.

	2017	2018	2019
Число детей, помещенных в учреждения социального обслуживания	250	114	121
Из них возвращено в родные семьи	149 (59 %)	65 (57 %)	83 (68 %)
Передано под опеку	8	6	8
Передано в приемные семьи	14	6	4
усыновлено	0	4	0
Всего передано на семейное жизнеустройство	22 (8,8%)	16 (14%)	12 (10%)

По данным отдела опеки и попечительства (таблица) количество вновь выявленных детей, оставшихся без попечения родителей и сирот за последние в 2018 году, по сравнению с 2017 годом, стало меньше, в 2019 году, по итогам 9 месяцев, пока находится на том же уровне, что и в прошлом году. Но, если проанализировать количество детей, чьи родители лишены родительских прав или ограничены в родительских прав, то можно наблюдать положительную динамику на небольшое снижение, как результат эффективной деятельности учреждений с семьями.

Таблица 3.

	2017	2018	2019 (9 месяцев)
Выявлено всего детей, оставшихся без попечения родителей, и детей-сирот	83	64	60
Из них:			
Количество детей, чьи родители лишены родительских прав	30	15	14
Количество детей, чьи родители ограничены в родительских правах	13	25	9
Количество детей, чьи родители находятся в местах лишения свободы	12	12	5
Дети-отказники	7	7	4
Количество детей, чьи родители умерли (дети-сироты)	21	15	27
Из них жизнеустроено в семьи	66 %	68 %	65 %
Помещено в учреждения	34 %	32%	35 %

Количество детей, проживающих в замещающих семьях на территории, находится примерно на одном уровне.

Таблица 4.

	2017	2018	2019 По состоянию на 01.10.2019 г.
Количество детей в семьях под опекой	453	450	388
Количество детей в приемных семьях	208	212	203
Количество детей, переданных на усыновление	12	13	16

Положительным моментом для организации взаимодействия между ведомствами стало внедрение в 2019 году в Свердловской области информационной системы в сфере профилактики «АИС-Подросток». Цель системы: совершенствование межведомственного взаимодействия, повышение эффективности работы всех субъектов профилактики. В данный момент перед всеми органами и учреждениями стоит задача: заведение полной информации по работе с семьями и несовершеннолетними, состоявшими на персонифицированном учете в территориальных комиссиях по делам несовершеннолетних и защите их прав в 2016-2019 г.г. Завершение данной работы планируется до конца 2019 г. Несомненно, создание единого банка данных семей и несовершеннолетних позволит оперативно обмениваться информацией о них и улучшит комплексное взаимодействие системе профилактики.

Для определения удовлетворенности организацией межведомственного взаимодействия по профилактике социального сиротства была разработана анкета и проведено анкетирование, а также экспертный опрос специалистов системы профилактики. В анкетировании приняли участие 22 респондента, из них 12 человек – члены территориальных комиссий по делам несовершеннолетних, 10 человек – специалисты по социальной работе ГАУ «СРЦН г. Каменска-Уральского», непосредственно осуществляющие профилактическую работу с семьями и межведомственное взаимодействие с другими субъектами профилактики. По 9 % респондентов относятся к

органам здравоохранения и органам внутренних дел, к органам и учреждениям культуры, досуга, спорта и туризма, по 13 % - сотрудники ТКДН и ЗП и управления социальной политики, 47 % - сотрудники учреждения социального обслуживания населения. 81 % респондентов ведет учет не только семей, состоящих на персонифицированном учете, но и учет учреждения – семей, требующих особого внимания. 81 % респондентов получает информацию о семьях группы риска из устных и письменных сообщений граждан, 19 % - выявляет путем поквартирного обхода.

Все респонденты ответили положительно на вопрос «Считаете ли вы, что в организации межведомственного взаимодействия есть проблемы».

Таблица 5.

Проблемы и барьеры в организации

Трудности организации межведомственного взаимодействия	Количество выборов
Отсутствие четко разработанных законодательных норм межведомственного взаимодействия	10
Дефицит кадровых ресурсов в органах и учреждениях	12
Не у всех субъектов профилактики данное направление деятельности является профильным	6
Каждый субъект профилактики выполняют свою задачу, не принимая во внимание действие другого субъекта	5
Субъекты профилактики перекладывают ответственность друг на друга	9

На вопрос «Считаете ли вы, что иногда происходит дублирование деятельности учреждений при работе с семьями» положительный ответ дали 50 % респондентов. Таким образом, можно отметить, что все представители субъектов профилактики отмечают проблемы во взаимодействии, в том числе нечеткое разграничение полномочий, дублирование работы.

Экспертный опрос проведен с четырьмя экспертами: двумя ответственными секретарями территориальных комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав, председателем одной из комиссий и заместителем директора по реабилитационной работе учреждения социального обслуживания. В ходе беседы все опрошиваемые выразили мнение о том, что, несмотря на то, что положения Федерального закона № 120 «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» и регламенты «Межведомственного взаимодействия в сфере выявления семейного неблагополучия и организации работы с семьями, находящимися в социально опасном положении или трудной жизненной ситуации» регламентируют деятельность каждой из служб системы профилактики. Однако, на практике иногда случаются недопонимания. Председатель комиссии по делам несовершеннолетних отметила, что помимо всего вышесказанного, очень важна личная ответственность каждого исполнителя, не все надлежащим образом исполняют полномочия в сфере профилактики. На вопрос «Как, по-вашему, можно исправить проблемы взаимодействия?». Один из экспертов сказал, что необходимо решить проблему кадрового дефицита, что каждый субъект должен быть заинтересованным в качестве выполняемой работы, нести за нее ответственность, другой сказал, что необходимо организовывать круглые столы, обсуждать барьеры взаимодействия, разрабатывать регламенты взаимодействия с четко прописанными алгоритмами действий. На вопрос о дублировании действий трое из четверых опрошиваемых заметили, что так не считают. Однако представитель социального учреждения сказала, что часто граждане или субъекты профилактики в заявлениях и сообщениях о неблагополучных семьях указывают несколько адресатов, чаще всего органы внутренних дел, учреждения социальной сферы и территориальные комиссии по делам несовершеннолетних. И каждый субъект для проверки информации выходит по адресу семьи, тем самым, во-первых, вторгаясь в личное

пространство семьи (сигналы подтверждаются не всегда), а во-вторых, действительно, дублируя друг друга (каждый составляет акт обследования, каждый пишет ответ заявителю). Все интервьюируемые единодушно согласились, что роль психолога в профилактике социального сиротства неоценима, особенно важна на ранних этапах возникновения семейных проблем. Также все эксперты согласны с тем, что решить проблему взаимодействия сможет четкое распределение функций между всеми участниками системы профилактики, закрепление функций и ролей не просто за учреждением, а за конкретным специалистом, который будет нести ответственность за ее выполнение. Это позволит действительно решать проблемы каждой семьи адресно и индивидуально.

Таким образом, опрос экспертов также показывает, что проблемы взаимодействия на территории существуют. Кроме того, следует учесть, что большинство респондентов работают только с семьями одного из районов, в то время, как органы и учреждения социальной защиты населения взаимодействуют со всеми тремя районами территории города Каменска-Уральского и Каменского района.

Именно поэтому отдельно рассмотрим организацию деятельности по профилактике социального сиротства в учреждениях социальной сферы.

В управлении социальной политики данное направление реализуют два отдела: отдел семейной политики, профилактики социального сиротства и организации социального обслуживания и отдел опеки и попечительства. Специалисты отделов входят в состав всех территориальных комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав. Специалисты отделов проводят профилактическую работу с семьями, беседы, патронажи, принимают участие в межведомственных рейдах. Специалисты отдела опеки и попечительства представляют интересы несовершеннолетних на заседаниях судов, специалистами отдела семейной политики организуются деятельность комиссии по профилактике социального сиротства: на

заседаниях комиссии определяется эффективность мер воздействия на семью, связанных с соблюдением условий воспитания, содержания, обучения несовершеннолетних; вырабатываются предложения и рекомендации по дальнейшей работе с семьями, находящимися в социально опасном положении или трудной жизненной ситуации. На территории Каменского района работу по профилактике социального сиротства осуществляют специалисты Государственного автономного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания». Деятельность по профилактике не является для них основной: специалисты работают и с пожилыми гражданами, часть территории обслуживают специалисты Государственного автономного учреждения социального обслуживания «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних города Каменска-Уральского» (далее - ГАУ «СРЦН г. Каменска-Уральского»), а к работе с семьями, в которых воспитываются дети-инвалиды или дети с ограниченными возможностями здоровья подключаются специалисты Государственного автономного учреждения социального обслуживания «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья города Каменска-Уральского». Кроме того на территории Каменского района также расположено Государственное казенное учреждение социального обслуживания «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Каменского района».

На территории города Каменска-Уральского основную деятельность по профилактике осуществляет ГАУ «СРЦН г. Каменска-Уральского», также к системе социальной защиты относятся Государственное казенное учреждение социального обслуживания «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних № 2 города Каменска-Уральского», Государственное казенное учреждение социального обслуживания «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Синарский» города Каменска-Уральского», Государственное казенное учреждение

социального обслуживания «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Красногорский» города Каменска-Уральского» - до 2016 года эти учреждения были детскими домами и относились к системе образования Свердловской области. Согласно действующим Уставам данные учреждения оказывают социальные услуги несовершеннолетним в возрасте от 3 до 18 лет, в том числе детям-сиротам, детям, оставшимся без попечения родителей и детям-инвалидам в стационарной и полустационарной форме. В бывшие детские дома так же, как в отделение социальной реабилитации (временный приют) ГАУ «СРЦН г. Каменска-Уральского», помещают детей, нуждающихся в социальном обслуживании, на реабилитацию. Учреждение осуществляет комплексную психолого-социально-педагогическую реабилитацию несовершеннолетнего, работает с семьей ребенка, а после возвращения его в семью, осуществляет контроль и социальное сопровождение семьи. Но пока счет семей идет на десятки. Контроль и координация деятельности учреждений социального обслуживания возложены на управление социальной политики.

Как уже отмечалось, основную деятельность по профилактике социального сиротства осуществляет ГАУ «СРЦН г. Каменска-Уральского», охватывая своим вниманием население и города, и района. Подробнее остановимся на организации деятельности, структуре учреждения и существующих проблемах.

Анализ деятельности ГАУ «СРЦН г. Каменска-Уральского» по профилактике социального сиротства.

Цель и задачи деятельности

Цель: Формирование благоприятной и комфортной социальной среды, ориентированной на семейные ценности, семейное жизнеустройство и профилактику семейного неблагополучия

Задачи:

Совершенствование психологической и педагогической работы с населением города и района, как напрямую, так и посредством интернет-ресурсов.

Повышение эффективности работы с родителями по профилактике зависимостей.

Активизация пропаганды семейного устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей и профилактике отказов, работа школы приемных родителей.

Развитие наставничества для формирования навыков самостоятельной жизни воспитанников и выпускников государственных учреждений, профилактики правонарушений трудных подростков.

Развитие системы индивидуализированной помощи в социализации детей, находящихся в конфликте с законом.

Внедрение инновационных технологий по работе с семьями в социально опасном положении и трудной жизненной ситуации.

Активизация деятельности учреждения по реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями здоровья.

Структура учреждения. Межведомственное взаимодействие, связи с общественными структурами.

В административный аппарат учреждения входят директор, заместители директора, инспектор по кадрам, главный бухгалтер. В учреждении действует четыре отделения: отделение социальной реабилитации (временный приют), отделение психолого-педагогической помощи, отделение профилактики безнадзорности несовершеннолетних, отделение сопровождения замещающих семей.

Отделение социальной реабилитации (временный приют)

Цель деятельности отделения – оказание социальной помощи, в том числе социальной реабилитации, в условиях круглосуточного пребывания несовершеннолетних, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Задачи отделения:

Создание условий для временного круглосуточного пребывания несовершеннолетних.

Оказание практической помощи детям и подросткам, пострадавшим от жестокого обращения и различных форм насилия.

Предоставление психолого-педагогической, правовой, медицинской, бытовой и экономической помощи детям, оставшимся без попечения родителей и (или) попавшим в трудную жизненную ситуацию.

Проведение коррекционно-реабилитационной работы с несовершеннолетними.

Реализация областных, целевых программ и программ отделения.

Разработка и реализация индивидуальных программ комплексной реабилитации несовершеннолетних.

Содействие в решении вопроса по дальнейшему жизнеустройству несовершеннолетних.

В отделении социальной реабилитации (временный приют) образуется 3 реабилитационные группы, объединяющие несовершеннолетних по полу, возрасту и другим критериям.

В отделении социальной реабилитации (временный приют) создаются условия жизни, приближенные к домашним, способствующие социальной реабилитации несовершеннолетних с девиантным поведением. Отделение предназначено для реализации программ социальной реабилитации несовершеннолетних в возрасте от 3 до 18 лет в условиях круглосуточного пребывания. Несовершеннолетние школьного возраста, проживающие в отделении, посещают учебные заведения, соответствующие их образовательному уровню. Дети дошкольного возраста обучаются по программе дошкольного образования.

Сотрудники отделения обеспечивают жизнедеятельность воспитанников, включая их в учебную, трудовую, познавательную, досуговую и иную деятельность, а также в процесс самообслуживания.

Специалисты отделения предоставляют несовершеннолетним и семьям услуги по предоставлению временного приюта и реабилитационные услуги.

Основные направления деятельности

Психолого-педагогическое

- Адаптация несовершеннолетних в социуме
- Выбор оптимального способа обучения для каждого ребенка.
- Осуществление комплексной психолого-педагогической диагностики с целью определения причин проблем в обучении. Развитие у несовершеннолетнего мотивации к учебной деятельности.

- Коррекция межличностных отношений.
- Психологическая коррекция поведения воспитанников
- Коррекция и развитие эмоционально-волевой сферы несовершеннолетних
- Коррекция и развитие личности воспитанников
- Организация досуга несовершеннолетних
- Формирование системы знаний, умений и навыков в разработанных видах трудовой деятельности
- Развитие социально-творческой активности детей, для реализации их интересов, потребностей в самосовершенствовании и саморазвитии

Проведение комплекса лечебно-оздоровительных мероприятий, направленных на профилактику и оздоровление детей

Проведение комплекса мероприятий, направленных на профилактику зависимостей

Проведение комплекса мероприятий, направленных на профилактику по предупреждению совершения противоправных действий несовершеннолетними.

Социально-правовое

- Обеспечение прав и законных интересов детей находящихся в отделении
- Обследование и первичный патронаж семей, с целью контроля жилищно-бытовых условий
- Обследование и контрольный социальный патронаж семей несовершеннолетних, прошедших реабилитацию в отделении, с целью выявления социально-комфортной обстановки и условий для проживания несовершеннолетнего
- Реализация индивидуальных программ восстановления социального статуса несовершеннолетнего
- Проведение работы с семьей во время пребывания воспитанника в центре
- Содействие в получении несовершеннолетним документов, льгот, пособий, алиментов и других выплат в соответствии и действующим законодательством.
- Представление интересов несовершеннолетних в различных учреждениях и организациях
- Определение наилучшего варианта жизнеустройства для каждого несовершеннолетнего.

Социально-медицинское

- Первичный осмотр несовершеннолетнего, поступающего в отделение социальной реабилитации (временный приют)
- Санитарная обработка
- Консультации и лечение у узких специалистов детских городских поликлиник, специализированных больниц
- Проведение курсов физиотерапевтических процедур
- Осуществление контроля за соблюдением санитарно-гигиенических требований и норм

Санитарно-просветительская работа

- Организация занятий с использованием разнообразной двигательной активности

- Индивидуальные и групповые беседы по пропаганде ЗОЖ

- Содействие в проведении медико-социальной экспертизы.

Социально-бытовые

- Предоставление воспитанникам жилой площади, мягкого инвентаря, мебели для организации реабилитационных и лечебных мероприятий, лечебно-трудовой и бытовой деятельности, культурного и бытового обслуживания

- Обеспечение полноценным питанием

- *Организация деятельности отделения*

В отделение принимаются несовершеннолетние в возрасте от 3 до 18 лет:

- Оставшиеся без попечения родителей или законных представителей

- Заблудившиеся или подкинутые

- Проживающие в семьях, находящиеся в социально опасном положении

- Не имеющие места жительства, место пребывания и (или) средств к существованию

- Оказавшиеся в иной трудной жизненной ситуации и нуждающиеся в социальной помощи и (или) реабилитации.

Несовершеннолетние принимаются в отделение на основании:

Направления Управления социальной политики по городу Каменску-Уральскому и Каменскому району, Акта оперативного дежурного отдела полиции, Постановления ТКДН и ЗП и ходатайства субъектов профилактики, согласованного с Управлением социальной политики по городу Каменску-Уральскому и Каменскому району, личного заявления несовершеннолетнего, заявления родителей или законных представителей несовершеннолетнего с

учетом мнения подростка, достигшего возраста 10 лет (за исключением случаев, когда учет его мнения противоречит его интересам).

Отделение осуществляет прием несовершеннолетних круглосуточно.

Когда все реабилитационные мероприятия, запланированные Индивидуальной программой социальной реабилитации выполнены, ребенок может быть передан в семью. В течение полугода семья находится постреабилитационном контроле другого отделения - профилактики безнадзорности несовершеннолетних, в случае передачи ребенка под опеку или в приемную семью – на сопровождении специалистов отделения сопровождения замещающих семей.

Все воспитанники получают образование в соответствии с возрастом, обеспечивается дифференцированный подход к обучению в соответствии с уровнем развития каждого ребенка. Социальная адаптация детей реализуется через программу «Домашняя академия». В рамках программы для воспитанников оборудована комната социализации.

Режим дня, обеспечивающий рациональное сочетание воспитательной и образовательной деятельности, а также общественно полезного труда и отдыха, составлен с учетом круглосуточного пребывания детей и учитывает участие детей в проведении массовых досуговых мероприятий, включая личное время, предоставление возможности самостоятельного выбора формы проведения досуга с учетом возраста и интересов детей.

В центре проходят «Семейные праздники» с привлечением родителей и родственников несовершеннолетних, в том числе дни именинников и календарные праздники. Дети принимают участие в областных конкурсах, в каникулярных отрядных сборах, участвуют в концертах художественного творчества и других интересных мероприятиях. Дети среднего и старшего школьного возраста посещают секцию туризма, а также в индивидуальном порядке другие секции.

Психологическое сопровождение воспитанников осуществляется двумя педагогами-психологами. Для организации работы педагога-психолога в учреждении оборудованы рабочие кабинеты с оборудованием для психологической разгрузки. Основные психологические проблемы, с которыми приходится работать психологам отделения - наличие негативных условий жизни ребенка, наличие конфликта в детско-родительских отношениях, зависимое поведение детей и родителей, социальная дезадаптация семьи. Отделение оказывает комплекс социально-реабилитационных мер в целях разрешения проблем семейного неблагополучия, применяя следующие методы и методики:

- Ассоциативные проективные методики (словесные ассоциации)
- Эксперессивные методики (рисование)
- Изучение документов, интервью, диалог.
- Методика Беляевой
- Методика «детско-родительские отношения».

Проблема, остающаяся неразрешенной: несмотря на проведенную комплексную работу с семьей и ребенком, семья может вернуться к привычному ей, асоциальному, образу жизни.

Отделение психолого-педагогической помощи

Цель деятельности – обеспечение психологической защищенности населения, поддержка и укрепление психологического здоровья клиентов, создание благоприятных психолого-педагогических условий для воспитания детей и их социализации.

Основные задачи:

Повышение психологической культуры населения в сфере межличностного, семейного и родительского общения, конструктивное преодоление конфликтных ситуаций.

Осуществление профилактических мероприятий по преодолению отклонений в социальном климате и психологическом здоровье, а также развитию клиентов.

Определение индивидуально-психологических особенностей личности с целью оценки их состояния и прогнозирования дальнейшего развития, а также преодоление или ослабление недостатков, при обнаружении отклонений в психическом развитии.

Создание условий для формирования среды семейного общения и совместного досуга.

Основные направления деятельности:

Просвещение: формирование у несовершеннолетних и их родителей (законных представителей), педагогических работников потребности в психологических знаниях, желания использовать их в интересах собственного развития; создание условий для полноценного личностного развития и самоопределения несовершеннолетних на каждом возрастном этапе, а также в своевременном предупреждении возможных нарушений в становлении личности и развития интеллекта.

Профилактика: предупреждение возникновения явлений дезадаптации, разработка конкретных рекомендаций педагогическим работникам, родителям (законным представителям) по оказанию помощи в вопросах воспитания, обучения и развития, ориентация детей и подростков на здоровый образ жизни, путем проведения лекций, бесед, тренингов.

Диагностика: углубленное психолого-педагогическое изучение детей и взрослых, определение индивидуальных особенностей и склонностей личности, ее потенциальных возможностей в процессе воспитания и обучения, в профессиональном самоопределении, а также выявлении причин и механизмов нарушений в обучении, развитии, социальной адаптации.

Коррекция: активное воздействие на процесс формирования, становления личности и сохранение ее индивидуальности, а также

исправление тех особенностей психического развития, которые по определенным критериям не соответствуют принятой модели.

Консультативная деятельность: консультирование населения по различным психолого-педагогическим вопросам.

Массовая работа: организация и проведение семейных праздников, мероприятий, фестивалей, клубов с привлечением учреждений образования, культуры и спорта.

Методы работы:

- 1) Индивидуальное консультирование, коррекция
- 2) Реализация программ:

«В гармонии с миром» на базе уголовно-исполнительной инспекции Синарского района (профилактика преступности и повторных правонарушений)

«Профилактика насилия и агрессивного поведения» (формирование у подростков правильного восприятия и отношения к противоположному полу).

«Профилактика эмоционального выгорания» (профилактика возникновения синдрома эмоционального выгорания у лиц, работающих в сфере: «человек – человек»)

«Протяни руку помощи» (профилактика суицидального поведения у подростков).

«К счастью с пеленок» (развитие ответственного отношения беременных женщин к будущему родительству).

«Маленькая мама» (адаптация и социализация несовершеннолетней матери и ее семейного окружения к новым условиям, профилактика ранней беременности и отказов от новорожденных среди несовершеннолетних).

"Тихая гавань в моей душе" (психологическая поддержка детей, имеющих высокую школьную тревожность).

"Разговор на равных" (пропаганда здорового образа жизни как нормы и необходимости для жизнедеятельности молодого человека, предупреждение заражения подростков ВИЧ – инфекцией).

"Новая жизнь" (реабилитация женщин, страдающих алкогольной зависимостью, профилактика социального сиротства, обеспечение приоритетности воспитания ребенка в семье).

Большая часть программ реализуется на базе образовательных учреждений по запросу.

3) Лекции также по запросу образовательных учреждений города и района: «Профилактика суицидов», «Агрессивное поведение», «Толерантное отношение к себе и другим», «Твоя безопасность в твоих руках», «Психологический настрой на экзамен», «Профилактика ЗОЖ», «Профилактика ВИЧ-инфекции», "Профилактика БДД"

Все профилактические занятия и лекции, различной направленности (профилактика здорового образа жизни (включает в себя курсы занятий по профилактике алкогольной, пивной зависимости, профилактику употребления курительных смесей, профилактику табакокурения, употребления энергетических напитков, наркомании), занятия, направленные на пропаганду «правильного» образа, саморазвитие, привитие правильных жизненных ценностей) очень востребованы и пользуются спросом в образовательных учреждениях города и района.

Очень актуальны занятия по профилактике ВИЧ-инфекции. Также школы часто подают заявки на занятия для старшеклассников по профилактике ранней беременности, профилактике ранней половой жизни, профилактике абортов.

В начальных классах актуальны профилактические беседы, занятия и тренинги, направленные на создание благоприятного психологического климата в классе, доброжелательное отношение к другим людям, другим национальностям, уважение и почтение старших, толерантности. Перед

каникулами регулярно проводятся занятия по профилактике безопасности дорожного движения, безопасности во время прогулок и безопасности нахождения дома в отсутствие родителей.

За 2018 год специалистами отделения обслужено 4747 человек, из них – 3238 первично, клиентов – 663, оказано 782 услуги, из них социально-педагогических - 75, социально-психологических - 144, срочных – 563. Проведено 167 мероприятий.

	мальчиков	девочек	Всего н/летних	мужчин	женщин	Всего взрослых	Всего человек
Первичное обращение	1055	1030	2085	98	1055	1153	3238
Повторное обращение	392	534	926	28	555	583	1509
клиент	664 (563 срочных, 101 модульных)						4747

Согласно штатному расписанию в отделении 5 специалистов: заведующая отделением, психолог, педагог-психолог, социальный педагог, специалист по социальной работе. Должностной регламент педагога-психолога соответствует профессиональному стандарту «Психолог в социальной сфере».

К основным обязанностям психолога относятся

-Проведение первичной проверки и анализ документов, свидетельствующих о наличии проблем клиентов (протоколы, акты социальных служб, полиции), выявляет информацию, требующую дополнительной проверки.

-Осуществление запроса необходимой информации у других специалистов (специалистов по социальной работе, педагогов, субъектов системы профилактики).

-Проведение психологического обследования с помощью различных психологических методик.

- Обобщение результатов психологического обследования, оценка психологических потребностей, рисков и ресурсов клиентов, выявление психологических особенностей их социального окружения и условий жизни.

-Разработка совместно с другими специалистами и клиентами индивидуальных программ социальной реабилитации с целью определения жизненных целей и задач на конкретных этапах социализации, формирования норм социального поведения, в том числе в поликультурной среде.

-Разработка индивидуальных программ психологического сопровождения клиентов и психологической помощи, в том числе с использованием ресурсов из различных источников.

-Проведение групповых и индивидуальных консультирований клиентов по выявленным у них психологическим проблемам с целью нивелирования влияния неблагоприятной среды, помощи в социализации и адаптации к условиям проживания.

- рождение социально-психологического патронажа.

-Взаимодействие с социальным окружением клиентов с целью организации психологической поддержки и помощи в решении их жизненных проблем.

-Разработка программы и проведение групповых и индивидуальных психологических занятий для клиентов (тренинги, дискуссии, разбор ситуаций, ролевые и деловые игры и т.д.).

-Представление интересов несовершеннолетних в судебных и иных органах по доверенности.

-Содействие в создании социально-психологической поддерживающей среды в окружении клиентов.

-Разработка программ по использованию ресурсов социальных сетей в целях психологической поддержки клиентов.

-Консультирование клиентов по психологическим проблемам функционирования замещающих семей и т.д.

Педагогом-психологом в соответствии с должностной инструкцией проводится *диагностика*, направленная на уровень мотивации обучения, и в отдельном случае на личностные особенности учащихся.

- индивидуальные - 38 человек

- групповые - 164 человека.

Мониторинг эмоционального, психологического, физиологического, интеллектуального состояния клиентов - 12 человек (для суда)

Коррекция. Проведены индивидуальные занятия по запросу- 80 человек.

Консультативная деятельность. Проведено 202 первичных, 234 повторных консультации населения по различным психолого-педагогическим вопросам.

Анализ обращений к психологу показал, что наиболее часто клиенты обращаются по проблемам одиночества, поведения ребенка, аспектам дружеских отношений. Также очень востребованы консультации по вопросам принятия себя как личности, ценности жизни, страхов, суицидальных мыслей.

Индивидуальное консультирование у психологов очень востребовано среди населения, и оно дает положительный эффект для коррекции состояния и поведения клиентов.

В работе используются методы саморегуляции, аутотренинги, арт-терапия, ароматерапия, цветотерапия, медитации.

Для более эффективной работы учреждением было закуплено вспомогательное психологическое оборудование, которое позволяет оказывать психологическую помощь результативно.

Проблемой для деятельности отделения является кадровый дефицит: в учреждении не хватает психолога, работающего с детьми младшего возраста.

Отделение профилактики безнадзорности несовершеннолетних

Цель деятельности отделения - снижение количества безнадзорных детей на территории г. Каменска-Уральского.

Задачи работы отделения:

Выявление семей/несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении, трудной жизненной ситуации и нуждающихся в социальной защите и поддержке;

Ранняя профилактика детской безнадзорности и беспризорности;

Оказание действенной посреднической помощи семьям и несовершеннолетним в разрешении трудных жизненных ситуаций;

Организация ведения банка данных семей, проживающих на территории г. Каменска-Уральского.

Направления работы:

-Диагностика семейного неблагополучия

- Социальное сопровождение семьи, состоящей на персонифицированном учёте, внутреннем учете центра: участие в рейдах по выявлению беспризорных и безнадзорных детей; оформление запросов, ходатайств, представлений; содействие в оформлении документов правового характера; участие в деятельности Комиссии по профилактике социального сиротства при Управлении социальной политики по г. Каменску-Уральскому, советах профилактики при образовательных учреждениях города

-Работа с осужденными подростками и их семьями (оказание юридической помощи, психологической помощи)

-Проведение профилактических и реабилитационных мероприятий областного, окружного, городского уровня

-Организация деятельности социально-профилактических комплексов на отдаленных территориях города с целью обеспечения межведомственного взаимодействия и повышения эффективности работы в сфере профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних и социального

сиротства, создания условий для обеспечения реабилитации семей с детьми, в том числе для своевременного выявления на ранних этапах семейного неблагополучия.

Организация занятости детей в свободное время посредством клубной деятельности: Клуб «Забота»: п. Чкаловский, ул. Гражданская, 2; клуб «Ровесник»: п. Хозспособ

В рамках данных направлений проведены следующие мероприятия:

Диагностика семейного неблагополучия.

Выявлено 145 семей, находящихся в трудной жизненной ситуации, с данными семьями была проведена профилактическая работа.

Участие в заседаниях Психолого-медико-педагогического консилиума учреждения - 116 семей.

Получено 114 индивидуальных программ реабилитации из ТКДН и ЗП. На все семьи было заведено личное дело и разработан план реабилитации.

Социальное сопровождение семьи, состоящей на персонифицированном учёте, внутреннем учёте. Социальные патронажи семей группы риска: всего – 2266 патронажей, из них первичных – 235.

Школьные патронажи по месту обучения несовершеннолетних – 656

Проведены консультации с родителями и несовершеннолетними -1766

Участие в рейдах по выявлению беспризорных и безнадзорных детей:

169 рейдов, 529 семей, 603 несовершеннолетних

Участие в Советах профилактики:

22 мероприятия, 177 семей, 212 несовершеннолетних

Содействие в оформлении документов правового характера, конкретной помощи семьям: 104 человека.

Содействие в оздоровлении несовершеннолетних, состоящих на персонифицированном учёте: 15 несовершеннолетних

Оформление запросов, ходатайств, представлений: 105 обращений.

Индивидуально-профилактическая работа с категорией подростков «спецконтингента» и их семьями. Реализация программы «Путевка в жизнь» совместно с психологом и юрисконсультom - работа с семьями подростков, находящихся в специальных учебных заведениях и воспитательных колониях, по поддержанию родственных связей и устранению причин, способствующих совершению преступлений, оздоровлению социальной среды по месту жительства подростка.

Проведение профилактических и реабилитационных мероприятий. Социально-профилактические комплексы созданы и действуют в целях обеспечения межведомственного взаимодействия и повышения эффективности работы в сфере профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, создания условий для оказания помощи семьям с детьми, в том числе для своевременного выявления на ранних этапах семейного неблагополучия и определения основных совместных действий органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в организации индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними/семьями, находящимися в трудной жизненной ситуации, на отдаленных участках города. СПК п. Чкалова - 3 заседания, 13 рейдов, 18 профилактических мероприятий. СПК п. Ленинский - 3 заседания, 10 рейдов, 14 профилактических мероприятий.

Организация занятости детей в свободное время посредством клубной деятельности: реализация работы клуба «Забота» Красногорский район, п. Чкалова - 2 раза в неделю, реализация работы клуба « Подросток +» Синарский район - 1 раз в неделю, реализация работы клуба «Летний Микс» (летний период).

В отделении согласно штатному расписанию 10 сотрудников: заведующая отделением и 9 специалистов по социальной работе. Педагог-психолог в отделении отсутствует, но, поскольку основной деятельностью

отделения является работа с семьями, профилактика социального сиротства, раннее выявление семей группы риска, к отделению в 2018 году прикрепили педагога-психолога. Целью деятельности является помощь семье по выведению из состояния неблагополучия, восстановление её социального статуса; интеграция семьи в общество с ориентацией на здоровый образ жизни, формирование в семье максимально комфортных условий для детей и подростков. Задачи: Оказание психологической помощи в осознании собственных, семейных и социально-средовых ресурсов, способствующих преодолению внутрисемейных проблем и проблем взаимоотношения с ребёнком (подростком). Формирование позитивных моделей семейных отношений, ценностного отношения к семье, развитие практических навыков семейных ролей. Коррекция отношений в системе "семья-дети". Всестороннее психолого-педагогическое просвещение родителей.

Виды социальных услуг психолога:

1. Психодиагностика и обследование личности.
2. Психологическая коррекция.
3. Психологические тренинги.
4. Социально-психологическое консультирование, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений.
5. Психологическая помощь и поддержка.
6. Социально-психологический патронаж.
7. Формирование у получателей социальных услуг позитивных интересов (в том числе в сфере досуга).

Включение в работу отделения психолога позволило увеличить количество семей, не доведенных до постановки на учет в ТКДН и ЗП.

Отделение сопровождения замещающих семей

Цель деятельности: обеспечение комплексного сопровождения и помощь в социальной адаптации несовершеннолетних опекаемых и их семей, содействие в снижении риска вторичного социального сиротства.

Задачи:

- раннее выявление кризисных ситуаций в замещающих семьях для предотвращения случаев повторных отказов от опекаемого ребенка;
- организация и осуществление социально-психолого-педагогического сопровождения замещающей семьи;
- развитие и поддержание родительской компетенции и навыков воспитания приемных детей;
- предотвращение жестокого обращения с детьми в замещающих семьях;
- взаимодействие с субъектами системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних;
- разработка, внедрение и участие в реализации социально значимых программ и проектов, направленных на сопровождение несовершеннолетних, находящихся в замещающих семьях

Основные направления:

Консультирование: педагогическое, психологическое, правовое - по вопросам, связанным с правом граждан на социальное обслуживание в государственной, муниципальной и негосударственной системах социальных служб;

- по обучению кандидатов в опекуны/попечители, информирование об их правах и обязанностях;
- консультирование психолога по вопросам социализации и воспитания несовершеннолетних проживающих в приемных и опекунских семьях;
- консультирование юрисконсульта по жилищному, семейному кодексу;
- содействие в получении установленных законодательством льгот и преимуществ, социальных выплат;
- оказание помощи опекунским семьям в оформлении необходимых документов;

Социальный патронаж замещающих семей

-выявление причин возникновения в семье, у опекаемого/подопечного несовершеннолетнего трудных жизненных ситуаций, конфликтных состояний, в том числе по месту учебы;

-составление акта обследования жилищно-бытовых условий семьи опекаемого несовершеннолетнего;

Организация и проведение информационно-просветительской работы

-организация клубной работы для опекаемых несовершеннолетних, для замещающих семей;

-организация круглых столов, конференций, родительских собраний, занятий в ОУ;

-разработка и выпуск печатных материалов профилактической направленности.

-изучение, внедрение и распространение как традиционных, так и инновационных форм и методов сопровождения несовершеннолетних, находящихся под опекой/попечительством;

- подбор и подготовка кандидатов в замещающие семьи

- информирование населения с целью выявления лиц, желающих стать замещающим родителем;

- консультирование, диагностика лиц, изъявивших желание принять ребенка в семью;

- обучение кандидатов в замещающие родители;

- комплексное социальное сопровождение вновь созданной замещающей семьи;

- мониторинг семей прошедших ШПР, для выявления количества вновь созданных семей.

Работа по программам, реализуемым в отделении

-Разработка и реализации программы по работе с подростками - выпускниками детских домов

- Реализация программ в клубах
- Осуществление взаимодействия с субъектами системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних

Для повышения престижа и роли приемных родителей в обществе проводятся *занятия клуба замещающих семей «Гармония»*.

Целью работы клуба является повышение компетентности опекунов и приемных родителей, направленной на создание благоприятного климата в замещающей семье.

В клубе «Гармония» состоялось 6 занятий. Цель занятий: Оказание замещающим семьям помощи в рамках социально-педагогического, социально-психологического и социально-правового решения актуальных проблем, связанных с воспитанием детей, соблюдением законных прав несовершеннолетних. Оказание содействия при решении возникающих проблем. Организация досуга - мероприятия, посвященные знаменательным датам, праздникам. Повышение грамотности в сфере педагогики, формирование качественного отношения к воспитанию подопечных и как следствие улучшение детско-родительских отношений. Предотвращение повторных отказов.

Работа в клубе строится по нескольким направлениям: занятия с замещающими родителями, групповые тренинги, консультации психолога; беседы, лекции; занятия с детьми; тестирования по профориентации и психологические на персональном компьютере; игровые программы. К работе в клубе привлекались волонтеры из педагогического колледжа, они помогали в проведении тематических праздников, проводили мастер-классы.

Дети, участвуя в данных мероприятиях, приобретают навыки творческого подхода в решении вопросов организации личного досуга, навыки инициативы и самостоятельности.

Участие в спортивных конкурсах развивает ловкость, умение быстро ориентироваться и принимать правильные решения.

Замещающим родителям занятия в клубе помогают в решении актуальных проблем, возникающих в семье, содействуют созданию в семье атмосферы доверия и безопасности, укреплению чувства собственного достоинства.

Проблемы деятельности: не все замещающие семьи готовы принимать помощь специалистов: на внутреннем учете отделения есть семьи, которые неоднократно приглашались для участия в работе клуба, но замещающие родители всегда находили причину, чтобы не участвовать в мероприятиях. Как результат, в таких семьях сохраняется кризисная ситуация с риском повторного отказа. В целом, занятия в клубе востребованы, отзывы взрослых и детей положительные, с пожеланиями дальнейшего совместного сотрудничества. Перспектива работы клуба: с целью выявления потребностей замещающих семей планируется проведение анкетирования для получения информации об интересующих участников клуба тем, кроме того запланировано сотрудничество с различными НКО, в частности с индивидуальным предпринимателем Р., с целью патриотического воспитания детей.

При проведении школы приемных родителей и осуществлении сопровождения замещающих семей психолог отделения использует методики, предложенные Методическими рекомендациями по осуществлению углубленного диагностического обследования (второго этапа диагностики) специалистом организации социального обслуживания, Практическим руководством по проведению психологического обследования граждан, желающих принять детей на воспитание в свои семьи.

На все семьи, поставленные на персонифицированный учет в ТКДН и ЗП или на внутренний контроль учреждения, в отделениях профилактики безнадзорности несовершеннолетних и сопровождения замещающих семей заводится личное дело. В личном деле хранятся все копии личных документов несовершеннолетних и их родителей (законных представителей),

документы персонифицированного учета, решение о признании нуждающимся в социальном обслуживании в соответствии с законом Свердловской области № 108-ОЗ от 3 декабря 2014 года «О социальном обслуживании граждан в Свердловской области», индивидуальная программа предоставления социальных услуг. Кроме того, разработанная и утвержденная психолого-медико-педагогическим консилиумом учреждения Программа индивидуального сопровождения семьи/несовершеннолетнего (далее ПИС), которая включает результаты диагностики по методике М.А. Беляевой «Определение степени группы социального риска», структурно-функциональную характеристику семьи. Этапы реализации программы:

I. Подготовительный: разработка ПИС, подготовка диагностического инструментария, обеспечивающего процесс психолого-педагогического сопровождения, а также для оценки результатов сопровождения, подготовка планов индивидуальных бесед, конспектов для родительского лектория и т.д.

II. Основной этап организационно-исследовательский: 1 блок – реабилитационный, 2 блок - просветительский, профилактический.

III. Аналитический этап: анализ проведенной работы, разработка заключения о реализации программы, необходимость продления или закрытия ПИС.

В программе указывается главная проблема трудной жизненной ситуации семьи, цель психолого-педагогического и социального сопровождения семьи, планируемый результат и срок реализации программы, а также конкретные проблемы семьи по направлениям: социально-экономическому, социально-бытовому, социально-правовому, социально-педагогическому, социально-медицинскому и социально-психологическому, задачи деятельности, планируемый результат и ответственный за реализацию мероприятий специалист учреждения.

Программа обязательно согласуется с родителями (законными представителями) несовершеннолетних.

В карте социальной реабилитации семьи/несовершеннолетнего дается сводная информация: личные данные детей, родителей (лиц, их заменяющих), проблемы семьи, категория семьи, тип семьи, анализ жизненной ситуации, информация о близком социальном окружении семьи, определение уровня социальной напряженности (по факторам социального риска).

В личном деле хранятся все акты социальных патронажей, выписки из протоколов комиссии по профилактике социального сиротства, постановления ТКДН и ЗП, переписка с органами и учреждениями, касающаяся работы с семьей.

Интересен опыт ГАУ «СРЦН г. Каменска-Уральского» в реализации программ, направленных на профилактику социального сиротства.

Анализ программ «Новая жизнь» и «Возможность»

Программа «Новая жизнь» разработана и реализована в течение восьми месяцев (январь-август 2018 года) специалистами ГАУ «СРЦН г. Каменска-Уральского» с привлечением НКО «Каменск-Уральская местная общественная организация помощи для людей нарко- и алкозависимых, попавших в трудную жизненную ситуацию «Жемчужина».

Цель: реабилитация женщин, страдающих алкогольной зависимостью, профилактика социального сиротства, обеспечение приоритетности воспитания ребенка в семье

Задачи:

1. формирование стойкой длительной ремиссии у злоупотребляющих алкоголем родителей, имеющих несовершеннолетних детей
2. повышение качества жизни несовершеннолетних детей и их родителей путем сохранения здоровой семьи.

3. повышение уровня педагогической культуры родителей, направленные на формирование здорового образа жизни.

4. формирование новых жизненных ценностей после отказа от алкоголя.

Для участия в программе было привлечено десять женщин, находящихся в трудной жизненной ситуации – все семьи состоят на персонифицированном учете в территориальной комиссии по делам несовершеннолетних Синарского района г. Каменска-Уральского и на учете в учреждении. Мероприятия программы проводились еженедельно, по средам, в соответствии с планом специалистами двух отделений: психолого-педагогического и профилактики безнадзорности, принимали участие специалисты по социальной работе и психологи. Использовались как индивидуальные, так и групповые формы проведения занятий. Все занятия направлены на реабилитацию женщин, страдающих алкогольной зависимостью. Кроме того, для консультаций по медицинским и правовым вопросам привлекался юрист и медицинские работники.

В ходе проведения программы «Новая жизнь» была проведена входная диагностика участниц на различные показатели: склонность к видам зависимостей, склонность к употреблению спиртных напитков, проведено анкетирование, направленное на изучение жизненных ценностей. Использовался метод анкетирования, тест Кеттела для оценки индивидуально-психологических особенностей личности, тест определения уровня депрессии Зунго, тест на акцентуацию личности характера Личко и опросник Леонгарда-Шмишека.

Результат анкетирования показал следующее:

1. Все женщины недостаточно осведомлены о воздействии алкоголя, табака и наркотических веществ на организм.

2. Участницы проекта хотели бы избавиться от этих зависимостей, но не знают, как с этим бороться, как начать, и как себя мотивировать на полный отказ от алкоголя.

В ходе реализации программы в качестве домашнего задания женщины вели дневники, в которых отражали в зависимости от заданного свои эмоции и переживания; возникающие случайные мысли по поводу алкоголя; свои ощущения в тех или иных жизненных ситуациях; чувства и мысли во время и после встречи с бывшими «друзьями»; самочувствие, и состояние здоровья; цели, мечты, стремления.

Данная программа позволила участницам научиться формировать свои жизненные цели и ценности, как распознать истинную зависимость от алкоголя и ее негативные последствия. Как избавиться от оправданий зависимости самого себя, как найти собственную мотивацию для отказа от алкоголя. Как не сорваться и не начать заново употреблять алкоголь, чем занять свою жизнь без зависимостей.

После прохождения программы восемь женщин из 10, перестали полностью употреблять алкоголь, нашли свое хобби, стали больше количество времени уделять семье и воспитанию детей. И решили принять участие в следующем этапе «перезагрузки» - программе, направленной на полное изменение своей жизни, - «Возможность».

Также после проведения программы общий внешний вид женщин улучшился, появился интерес к жизни, желание измениться самой и изменить свою жизнь.

Анализ проведенной программы «Возможность»

Данная программа реализовывалась с 03.09.2018 г. по 14.12.2018 г. на базе центра совместно с НКО «Жемчужина», как продолжение программы «Новая жизнь».

Участие в программе приняло девять женщин из десяти участниц предыдущего проекта, находящихся в трудной жизненной ситуации, и

состоящие на персонифицированном учете в Синарской комиссии по делам несовершеннолетних. Предварительно, как уже сказано, они приняли участие в программе «Новая жизнь» и решили в дальнейшем продолжать участие в этой новой программе.

Программа реализовывалась на протяжении 3 месяцев каждый понедельник, среду и пятницу в соответствии с планом проводимых занятий. Проводились индивидуальные и групповые занятия, направленные на социализацию женщин, ранее страдающих алкогольной зависимостью, а также помощь женщинам и семьям с социальной дезадаптацией.

С точки зрения системного подхода, меняя один элемент системы, изменяем систему в целом, то есть, изменяя жизненные установки женщин-матерей, реабилитируем всю семью.

Цель проекта: Комплексная помощь женщинам с социальной дезадаптацией, реабилитация женщин, состоящих на персонифицированном учете, с последующим снятием их семей с учета.

Задачи проекта:

1. Организовать мероприятия и тренинги с целью пропагандирования здорового образа жизни.
2. Организовать работу по мотивации к трудовой деятельности,
3. Включить женщин в полезную для них и общества деятельность,
4. Мотивировать женщин к умению контролировать и корректировать эмоциональное состояние.
5. Сформировать новое позитивное отношение к жизни, привить определенные нравственные ценности.

Принципы работы: учет возрастных и личностных особенностей женщины и ее окружения; работа с семейным окружением; командная работа; комплексный подход (задействуются специалисты учреждений разного профиля).

Анкетирование в начале проведения программы «Возможность» показало, что женщины уже пересмотрели свое отношение к употреблению алкоголя, имеют большое желание изменить себя и семейные отношения, знают, чего хотят добиться в жизни, к чему хотят стремиться, но не знают и не умеют эти желания воплотить в жизнь.

Отсюда следует причина отказа участниц от активной жизнедеятельности, уклонения от своих гражданских обязанностей, долга, нежелание решать как личностные, так и социальные проблемы.

Для достижения поставленной цели были предусмотрены различные **направления работы:**

- организация секций внерабочей занятости женщин;
- организация спортивных секций по интересам;
- мероприятия, тренинги по пропаганде здорового образа жизни;
- создание чувства защищенности, психологического комфорта;
- работа по сплочению семьи и мотивация к дальнейшей успешной жизни, самореализации и самосовершенствованию;
- включение женщин в полезную деятельность, организация досуга;
- мотивация к самовоспитанию и саморазвитию;
- коррекция эмоционального состояния;
- коррекция внешнего облика.

Мероприятия программы проводились, как в индивидуальной, так и в группой форме, на базе учреждения, кафе, спортзалах. Индивидуально женщинам предлагались психологические и правовые консультации. В основном, мероприятия проводились в групповой форме:

На них приглашали женщин с детьми, два раза в неделю семьи приглашали в кафе, где сначала был организован горячий обед, затем участницы проекта шли на занятия согласно расписанию, а с детьми проводились различные мастер-классы и развлекательные мероприятия, совместные тренинги для детей и родителей.

Хорошим стимулом для активного участия была для женщин победа в проекте. Благодаря НКО «Каменск-Уральская местная общественная организация помощи для людей нарко- и алкозависимых, попавших в трудную жизненную ситуацию «Жемчужина» имелся и призовой фонд.

Данная программа позволила участницам проекта научиться формировать свои жизненные цели, добиваться их, вести здоровый образ жизни. Помогла мотивировать себя к трудовой деятельности, включиться в полезную для участниц и общества деятельность. Женщины получили навыки и умения контролировать и корректировать эмоциональное состояние, у них сформировалось новое позитивное отношение к жизни, определенные нравственные ценности.

Что помогло достичь высоких результатов.

После прохождения программы женщины, перестали употреблять алкоголь, нашли свое хобби, стали больше количество времени уделять семье и воспитанию детей, четыре женщины нашли себе постоянную работу. И успешно прошли весь путь «перезагрузки»- программе направленной на полное изменение своей жизни. Также после проведения программы общий внешний вид женщин кардинально изменился - улучшился, появился интерес к жизни, желание измениться самой и изменить свою жизнь. Три семьи сняты с персонифицированного учета.

Итоговое мероприятие проводилось торжественно с привлечением СМИ, специалисты получили положительный отклик от участниц проекта, победительницам проекта были вручены сертификаты на посещение салонов красоты.

В конце 2018 года группой специалистов в области детства разработан **Стандарт доказательности социальных практик в сфере детства**, который предлагает структуру обоснования практики, сбора доказательств и обоснований для оценки уровня достоверности полученных социальных результатов.

В стандарте предложен диагностический инструмент для того, чтобы специалисты, реализующие какую-либо технологию, методику, программу, услугу могли проанализировать свою деятельность с точки зрения доказательности практики и определить направление ее развития.

Интересно проанализировать представленные проекты. Что удалось.

Проект или данную практику можно отнести к инновационной.

В практике указаны благополучатели, на решение проблем которых ориентирована практика, указаны ценности.

Имеется ее описание, поставлены цели и задачи, а также расписан комплекс действий специалистов для реализации, план проведения мероприятий.

Описаны основные алгоритмы и процедуры. Однако не определены риски и ограничения, а также требования к реализации и специалистам, осуществляющим ее реализацию.

Реализация практики частично регламентирована, носители практики могут описать различные варианты ее реализации.

Также описан механизм действия практики: за счет чего достигаются изменения в ситуации благополучателей.

В проекте описана цепочка социальных изменений (от непосредственных результатов, к социальным результатам).

Практика реализуется и корректируется на основе экспертного понимания специалистов о потребностях благополучателей.

Приведен перечень социальных результатов и их показателей.

Замысел и теория изменений практики прошли внешнюю профессиональную экспертизу.

Практика реализуется с опорой на профессиональный опыт и ценности носителей практики, регулярную профессиональную рефлексию специалистов (рефлексия после каждого мероприятия, промежуточные результаты рассматривались на консилиуме).

Практика обоснована данными первичных эмпирических исследований, подтверждающих обоснованность ее применения. Разработана система мониторинга и оценки результатов практики.

По окончании проекта описаны изменения в ситуации конечных благополучателей, участвующих в реализации практики. Изменения в ситуации благополучателей соответствуют заявленным социальным результатам. Также имеются данные о характере и динамике социальных изменений в ситуации благополучателей не только в краткосрочной, но и в долгосрочной перспективе (контакт с участковыми специалистами по социальной работе, информация других субъектов профилактики).

Поскольку данный проект получил положительный отклик не только от благополучателей, но и от администрации города, комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, принято решение продолжить работу по нему с жителями других районов. А значит, есть, над чем поработать, чтобы проект был признан обоснованным и доказательным, а в перспективе подготовить его к процедуре профессиональной верификации.

Для этого можно рекомендовать специалистам учреждения

- предусмотреть возможности обучения специалистов рамках практики либо с опорой на носителей практики, либо с опорой на ее описание, либо новых специалистов в рамках специальной программы, включенной в регламенты практики и имеющей методическое обеспечение;

- предусмотреть риски и негативного влияния практики и алгоритм действий специалистов в этих случаях;

- систематизировать результаты практики и к каждому социальному результату разработать показатели;

- соотнести практику с подобными социальными практиками, провести анализ существующего опыта, и учесть результаты в обосновании практики;

- обосновать практику с точки зрения современных теорий социальных наук, учесть данные уже имеющихся исследований, подтверждающих эффективность методов (действий), используемых в практике.

Практическая работа ГАУ «СРЦН г. Каменска-Уральского как форма межведомственного взаимодействия по решению проблемы профилактики социального сиротства.

Организация эффективного процесса деятельности организации требует постоянного взаимодействия с общественными организациями, службами и учреждениями для проведения совместных мероприятий информационного, развивающего, профилактического, досугового характера. Администрацией учреждения заключены договоры о взаимодействии с образовательными учреждениями города и района (34 школы, 41 ДДОУ, 6 учреждений профессионального образования), с филиалами по Каменскому, Красногорскому и Синарскому району ФКУ Уголовно-исполнительной инспекции ГУФСИН России. Также заключены соглашения о сотрудничестве со всеми территориальными комиссиями по делам несовершеннолетних, с шестью общественными некоммерческими организациями, управлением образования города Каменска-Уральского, ММО МВД России города Каменска-Уральского, управлением социальной политики по городу Каменску-Уральскому и Каменскому району; договоры о сотрудничестве с ГБУЗ СО «Городская больница № 7», ГБУЗ СО «Городская больница № 5».

С образовательными организациями взаимодействуют все отделения. Большим спросом у педагогов и родителей пользуются родительские собрания на темы: «Родитель - учитель - конструктивное взаимодействие», «Профилактика агрессивного и саморазрушающего поведения». Родительская конференция «Жить в мире с собой и другими. Профилактика суицидального поведения» всегда вызывает очень сильный отклик.

Рефлексия, проводимая в конце мероприятия, позволяет увидеть, насколько тема собрания актуальна для родителей и педагогов. Многие после собрания обращаются за получением консультативной помощи. Задача данных конференций, собраний информировать родителей о важности и значимости семейного воспитания, а также о правилах безопасного поведения в современной информационно-телекоммуникационной среде. Также по запросу образовательных учреждений проводятся лекции, беседы, инфоуроки, тренинги. Специалисты ГАУ «СРЦН г. Каменска-Уральского» также взаимодействуют с образовательными учреждениями, принимая участие в Советах профилактики, совместных рейдах в семьи, по вопросам организации учебного процесса подопечных, в том числе уклоняющихся от учёбы.

В соответствии с соглашением о взаимодействии учреждения с ММО МВД России «Каменск-Уральский» проводятся мероприятия по профилактике самовольных уходов несовершеннолетних из отделения социальной реабилитации учреждения. Сотрудники отдела полиции на постоянной основе проводят с воспитанниками Центра профилактические беседы и лекции, также взаимодействие осуществляется при организации профилактических мероприятий, рейдов, для принятия оптимального решения вопросов, касающихся работы с семьями, соблюдения прав детей. С 2019 года составлен план совместных действий и с советом ветеранов управления внутренних дел.

С учреждениями здравоохранения взаимодействие осуществляется при реализации мероприятий карты ИПР для получения медицинского обследования или лечения несовершеннолетних или членов семьи, а также при проведении мероприятий, направленных на пропаганду здорового образа жизни.

С комиссиями по делам несовершеннолетних по вопросам выявления семей, находящихся в социально опасном положении, или при нарушении прав детей.

Взаимодействие с органами и учреждениями культуры, физкультуры и спорта, молодежной политики для организации досуга и занятости несовершеннолетних, привлечения их к занятиям в спортивных секциях и кружках по интересам.

С целью профилактики негативных явлений в среде несовершеннолетних и их семей осуществляется работа по направлению «Волонтерское движение». В рамках этого направления учреждение взаимодействует с двенадцатью организациями. Волонтерами были организованы и проведены досуговые, культурные и спортивные мероприятия для несовершеннолетних и их семей, оказана благотворительная помощь.

Таким образом, проанализировав деятельность учреждения, можем сделать следующие выводы:

1. Все отделения осуществляют деятельность по профилактике социального сиротства, в том числе так называемого «вторичного» - возвратов детей из замещающих семей.
2. Деятельность педагогов-психологов в данном направлении дает хороший результат.
3. Организация межведомственного взаимодействия – необходима для эффективной деятельности по профилактике социального сиротства.

Модель межведомственного взаимодействия в профилактике социального сиротства на территории города Каменска-Уральского и Каменского района

Модель межведомственного взаимодействия в профилактике социального сиротства на территории города Каменска-Уральского и

Каменского района предлагается на основе технологии «кейс-менеджмент» (работа со случаем), заключается в организации выявления и реабилитации семей «группы риска» по социальному сиротству и направлена на уменьшение количества детей, оставшихся без попечения родителей, на уменьшение количества граждан, лишенных родительских прав и ограниченных в родительских правах, уменьшение количества семей, находящихся в социально-опасном положении на конкретной территории.

В основе модели – профессиональные стандарты работников социальной сферы, имеющие межведомственный характер: специалист по работе с семьей, специалист по социальной работе, психолог в социальной сфере.

Ведомства и организации, участвующие во взаимодействии, состав команды.

Основной исполнитель услуги – межведомственная команда или бригада срочного (экстренного) реагирования на информацию о неблагополучии семьи.

В команду обязательно входит некое подразделение, своего рода, диспетчерская социальная служба, которая может быть создана на базе ГАУ «СРЦН г. Каменска-Уральского». Основные функции данной службы – диспетчерские и управленческие (принимает сигнал, организует выезд специалистов по месту жительства семьи, систему выявления семей с риском социального сиротства, организует получение услуг для клиентов через различные ведомства и т. д.) и содержательные (ведет работу по реагированию на сигнал, по информированию необходимых субъектов профилактики и т. д.). Состав службы: специалисты по работе с семьей или специалисты по социальной работе, психологи. Координатор – осуществляет административные функции, обеспечивает профессиональные контакты с различными учреждениями, координирует действия специалистов службы. Куратор (кейс-менеджер) – выполняет функции менеджера по работе с

клиентом - «специалист по социальной работе». Количество штатных единиц педагогов-психологов должно быть не меньше трех, по количеству районов данной территории – осуществляют первичную диагностику психологических проблем семьи, принимают участие в сопровождении семьи.

В задачи службы входят прием и регистрация сообщений, организация межведомственного взаимодействия команды (бригады) быстрого реагирования, участие в выездах по месту жительства семьи, первичная диагностика проблем, участие в сопровождении семьи.

Сообщение, сигнал о неблагополучии семьи, о нарушении прав детей может поступать на телефон учреждения либо телефоны отделов полиции, и в срочном порядке передаваться дежурному специалисту, учитываются любые сообщения: телефонные, устные или письменные, как от юридических, так и от физических лиц.

Специалист, принявший сообщение, регистрирует его, рассматривает, и, учитывая всю информацию, отраженную в сообщении, а также изложенные обстоятельства и информацию о семье, имеющуюся в Автоматизированной информационной системе Свердловской области «Подросток», принимает решение о подключении специалистов органов и учреждений системы профилактики: сотрудников отдела опеки и попечительства, подразделений по делам несовершеннолетних отделов полиции МО МВД России «Каменск-Уральский», при необходимости – специалистов медицинского и образовательного учреждений, молодежной политики, общественных организаций и др.

Целевая группа – семьи с детьми, находящиеся в социально-опасном положении; семьи, где родители не исполняют родительские обязанности; семьи, где нарушаются права детей, имеются подозрения на насилие в семье.

Технология состоит из 5 основных этапов: I. Выявление семьи. II. Оперативное реагирование. III. Расследование сигнала, диагностика

семейного неблагополучия. IV. Открытие случая, разработка плана реабилитационной работы. V. Реабилитационное сопровождение семьи

Краткое описание модели межведомственного взаимодействия в профилактике социального сиротства

I этап. Выявление случая. Выявление семьи, имеющей риск социального сиротства. Сообщение о выявлении может поступить, как в устной, так и в письменной форме от любого физического или юридического лица.

II этап. Оперативное реагирование на сигнал.

После того как дежурный специалист, ответственный за прием сообщения, получает сведения о семье или несовершеннолетнем, находящемся в социально опасном положении.

Регистрация информации в специальном регистрационном журнале.

Оценка экстренности выезда в семью по месту жительства. В зависимости от ситуации, специалист, принявший сигнал, оценивает экстренность выезда в семью.

III этап. Расследование: посещение командой специалистов семьи на дому, опрос соседей, беседы с ближайшим социальным окружением, психодиагностика. Диагностика: установление проблем семьи, факта нахождения несовершеннолетних опасном положении или трудной жизненной ситуации.

В случае установления факта - признание несовершеннолетнего нуждающимся в получении социальных услуг. В случае, если ребенок/дети находятся без попечения со стороны родителей/законных представителей или имеется угроза его/их жизни и здоровью, несовершеннолетний помещается в стационарное учреждение социального обслуживания или, если имеет возраст до 3 лет, в медицинское учреждение.

IV этап. Передача информации о результатах обследования, диагностики в ТКДН и ЗП. Принятие решения о работе со случаем. Случай

открывается по коллегиальному решению членов ТКДН и ЗП. Назначение куратора случая (кейс-менеджера). Оценка ситуации, возможностей и потребностей клиента, оценка ресурсов Совместный процесс разработки реабилитационного плана сопровождения Разработка и утверждение плана работы с семьей (план должен быть согласован с клиентом, чтобы он четко понимал ответственность специалистов различных органов и учреждений и личную).

V этап. Реабилитационное сопровождение семьи.

Интервенция (реализация плана). Куратор выступает посредником между клиентом и теми учреждениями/организациями, которые могут помочь ему в решении проблем. В свою очередь клиент выполняет свою часть плана, конкретика которого зависит от того, на решение каких проблем направлен план.

Мониторинг (оценка) реализации плана. Задача специалистов – проанализировать ход реализации плана, оценить эффективность его реализации и решить, что делать в дальнейшем.

Заккрытие случая или перевод на пролонгированное сопровождение. Заккрытие случая. Заккрытие случая может происходить при двух вариантах. Первый вариант – план полностью реализован, наблюдается стойкая положительная динамика семейной ситуации. Второй вариант дальнейшее нахождение ребенка в семье невозможно, т. к. установлено отсутствие перспектив дальнейшей работы по реабилитации семьи. Если требуется дополнительные мероприятия по работе с семьей – перевод на пролонгированное сопровождение.

Координатор случая и состав межведомственной рабочей группы определяется на заседании ТКДН и ЗП с учетом выявленных проблем. Координатор случая – то учреждение системы профилактики, которое с учетом проблем семьи принимает наибольшее участие в преодолении

факторов социального риска семьи. Куратор случая (кейс-менджер) назначается руководителем координирующего учреждения.

Учитывая специфику деятельности учреждений, можно предположить, что большая часть работы по координации межведомственной деятельности с семьями ляжет на плечи специалистов социальной сферы, но, учитывая

Основные принципы эффективности работы по технологии профилактики социального сиротства и отличия данной технологии от традиционного подхода при работе с семьей.

Командный способ реагирования на сигнал о проблемах в семье имеет ряд положительных сторон:

появляется возможность, во-первых, принять коллегиальное решение о дальнейших действиях сразу на месте,

во-вторых, такой способ межведомственного взаимодействия позволит избежать ненужного дублирования действий друг друга,

в-третьих, участие в работе бригады психолога позволит получить срочную психологическую диагностику и определить актуальное психологическое состояние несовершеннолетних и взрослых членов семьи, а также наличие признаков психического насилия по отношению к ребенку/детям, уровень социальной адаптации и удовлетворение эмоциональных потребностей несовершеннолетних,

в-четвертых, семья, попавшая в трудную жизненную ситуацию, может получить сразу комплекс услуг, исходя из своих потребностей: правовые, психологические, педагогические.

Предложенная модель межведомственного взаимодействия в профилактике социального сиротства строится на основе технологии «кейс-менеджмент» (работа со случаем) и семейно-ориентированного подхода.

Существует ряд отличий семейно-ориентированного подхода от традиционной работы с семьей: в отличие от классической модели, случай клиента, проведенный по кейс-менеджменту, рано или поздно подлежит

закрытию, тогда как в классической модели клиенты зачастую стоят на учете длительное время и снимаются с учета не по факту улучшения ситуации, а по факту переезда в другой район или достижения ребенком/детьми возраста совершеннолетия. Это достигается за счет более четкой ориентации на результат, постановки четких задач и использования проектного подхода в управлении реабилитационной деятельности с семьей.

Ключевая фигура при работе по технологии кейс-менеджмента – куратор случая. Ответственность за ведение дела, за создание межведомственной команды для оказания различных видов помощи, за координирование действия различных ведомств и учреждений по реализации индивидуальной программы помощи семье и детям, за организацию межведомственного взаимодействия с целью реализации потребностей граждан в различных видах социальных услуг полностью возложена на куратора случая, тогда как в классической модели работы с семьей не существует единого ответственного, ответственность разделяют многие ведомства, в результате чего работа не достигает нужного эффекта [32.33].

Куратор случая (кейс-менеджер) – специалист, который координирует оказание помощи клиенту, является администратором дела клиента. Еще одна положительная сторона данной технологии индивидуальный подход, так как в процессе построения доверительных отношений с семьей, исследования природы проблем, ставших основанием для открытия случая, куратор привлекает для помощи семье именно тех специалистов, в чьих услугах наиболее нуждается семья, а затем осуществляет координацию и мониторинг процесса предоставления помощи семье. Меняется позиция специалиста и его профессиональные ценностные ориентации. Ключевым этапом и ключевой компетенцией становится установление контакта с семьей.

Для формирования, с одной стороны, профессиональных, с другой стороны - доверительных отношений с семьей и эффективного вовлечения ее

в процесс реабилитации необходимо установить контакт, стать партнером семьи, тогда как в классической системе часто используется метод давления на семью посредством угрозы применения административных полномочий.

Семья включается как партнер в реабилитационный процесс. Клиент под руководством куратора сам принимает участие в постановке тех проблем, которые согласно плану необходимо решать, тогда, как в классической работе специалист решает за клиента, над какими проблемами будет проводиться работа. План разрабатывается только совместно с клиентом, тогда как в классической модели куратор реализует план, о котором клиент ничего не знает. Специалист и клиент делят ответственность за реализацию плана, тогда как в классической модели специалист все делает за клиента.

План состоит не из набора стандартных услуг по оказанию материальной помощи, а исходит из тех проблем, которые переживает конкретный клиент, вне зависимости от того, какие учреждения какого ведомства данные услуги оказывают. Специалист не просто говорит и советует клиенту, где можно получать нужные ему услуги, а сам координирует данный процесс, что особенно актуально при трудной доступности услуг населению. Содержание всей работы становится ориентированным не на мероприятия, а на решение задач. Так, начиная с диагностики, проводится четкое выделение причин, ставятся конкретные задачи, которые четко обозначаются, и затем планируется деятельность, тогда как в настоящей практике работы с семьей зачастую задачи дублируют методы их решения, тем самым затрудняя ориентацию на результат, а цель плана достаточно размыта и неконкретна, например, «содействие в реализации права ребенка на семью», «профилактика семейного неблагополучия», «содействие семье в преодолении трудной жизненной ситуации», «коррекция психологического состояния» и т. д.

Активное участие в работе с семьей психологов позволит вывести на передний план не социально-экономические показатели семьи (наличие или отсутствие продуктов и финансовых возможностей в целом), а социально-психологический фон семьи. Тогда как в традиционном подходе специалисты уделяют большое внимание борьбе с низким материальным положением семьи, в то время как наличие или отсутствие денежных средств не является гарантом соблюдения прав ребенка в данной семье. Согласно кейс-менеджменту, важнее сформировать у семьи те навыки и умения, которые позволят ей нормально функционировать вне зависимости от уровня дохода, опираясь на ее внутренние ресурсы.

Конечно, внедрение предложенной модели потребует большой подготовки: обсуждение субъектами профилактики – участниками межведомственного взаимодействия; разработка алгоритмов действий специалистов на всех ее этапах; внесение изменений в существующие Порядки межведомственного взаимодействия на территории; кроме того, появится необходимость в изменении должностных инструкций и штатных регламентов; учитывая протяженность территории, нужно решить вопросы с обеспечением транспортными средствами для осуществления срочного реагирования. Также необходимо запланировать и провести мероприятия по подготовке межведомственных команд по оказанию психологической помощи социальным группам и отдельным лицам (клиентам)[34].

Заключение

В России очень серьезное внимание уделяется проблеме социального сиротства. И законодательство, которое регулирует систему профилактики, и Концепция государственной семейной политики, и проходящие ныне мероприятия в рамках объявленного в 2018 году Десятилетия детства первоочередной задачей считают приоритет семьи, сохранение ребенка в семье.

Проанализировав теоретические аспекты и проведя эмпирическое исследование по изучению системы профилактики социального сиротства и организации межведомственного взаимодействия в профилактике социального сиротства можем сказать, что проблемы в организации профилактики сиротства, в том числе межведомственном взаимодействии существуют.

Именно поэтому необходимо создание модели межведомственного взаимодействия, которая сможет снять остроту многих существующих проблем – это и противоречия ведомственных интересов, и трудности в принятии решений в определенных ситуациях, и размытость нечеткость законодательно закрепленных за субъектами профилактики полномочий и критериев результативности работы.

Рассмотрев социальное сиротство как феномен, который актуален в России несколько последних десятилетий, понимаем, что изучение данного феномена требует комплексного понимания, так как само существование сирот при живых родителях сигнализирует о трансформации ключевых общественных институтов, наиболее важным из которых остается семья и общество в целом, а количество социальных сирот можно считать показателем духовного и морального здоровья нации.

Социальное сиротство следует рассматривать, как психолого-педагогическую проблему. Для социализации детей-сирот, и детей, оставшихся без попечения родителей, для закладки фундамента благополучия их будущих семей требуется объединение усилий социальных педагогов, педагогов, психологов, а решить эту проблему можно, опираясь на новую модель оказания помощи семьям, применяя стандарты профессиональной деятельности работников социальной сферы, так как именно на основе межведомственного взаимодействия можно не только понять проблему каждой семьи, определить, при каких условиях ее

социальный маршрут станет наиболее благоприятным, но и оказать семье психологическую помощь на ранних этапах.

Рассмотрев отечественные и зарубежные подходы к профилактике социального сиротства, считаем, что во всех субъектах Российской Федерации и рассмотренных нами зарубежных странах существует сформированная законодательная база, имеются концепции профилактики сиротства и растет инфраструктура профилактики, число учреждений, включенных в эту деятельность. В России, так же, как и за рубежом, сокращается интернатная система, приоритетными становятся семейные формы жизнеустройства, но эти меры, совершенно правильные и необходимые, не ведут к заметному снижению масштабов социального сиротства, числа неблагополучных семей, являющихся его поставщиками.

Решить эти проблемы можно за счет создания четкого алгоритма взаимодействия, определение роли каждого из субъектов позволило бы, на наш взгляд, повысить эффективность профилактики социального сиротства.

Для создания модели взаимодействия субъектов профилактики важным шагом является разработка единых научных подходов к критериям эффективности самой профилактической деятельности. Улучшению качества функционирования системы профилактики в целом будут способствовать мероприятия по повышению престижа деятельности специалистов, осуществляющих профилактику.

Предложенная нами модель межведомственного взаимодействия в работе по профилактике социального сиротства разработана с учетом всех барьеров взаимодействия между специалистами разных ведомств и опирается на межведомственный характер профессиональных стандартов работников социальной сферы. Реализация модели с организацией на первом этапе бригады срочного реагирования, созданной из специалистов разных ведомств, где ведущая роль отводится психологу социального учреждения, позволит еще на начальной стадии риска семейного неблагополучия

проводить коррекционную работу с семьей, принимать коллегиальные решения по работе с семьей, не боясь превысить служебные полномочия, избавиться от ненужного дублирования в работе.

Предложенная на следующем этапе работы с семьей технология кейс-менеджмента позволит говорить о системе дифференцированных мероприятий и действительно адресной помощи семье без формального подхода. Усиление межведомственного взаимодействия за счет создания четкого алгоритма взаимодействия, определение роли каждого из субъектов, куратора деятельности с каждой семьей, а также активное включение в реабилитационный процесс членов семьи позволят повысить эффективность профилактики социального сиротства.

Список литературы

1. Алехина С.В. Межведомственное взаимодействие как механизм развития психологической службы в образовании/ Алехина С.В., Фальковская Л.П.// Электронный журнал «Психолого-педагогические исследования» 2017. Том 9. № 3. С. 116–128
2. Апробация и применение профессиональных стандартов социальной сферы: реализация моделей межведомственного взаимодействия. Коллективная монография подготовлена в соответствии с поручением Совета при Правительстве Российской Федерации по вопросам попечительства в социальной сфере (выписка из протокола заседания Совета от 25.10.2016 г.) – М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2017. – 311 с.
3. Базарова Е.Б. Раннее выявление семейного неблагополучия как технология профилактики социального сиротства// Вестник Бурятского университета. 2015 № 5
4. Боенкина Е.А. Основные положения концепции профилактики вторичного социального сиротства посредством психолого-педагогического просвещения замещающих родителей / Боенкина Е.А., Рудин И.В. // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2017. Т. 6. № 4А. С. 180-194.
5. Васягина, Н.Н. Специфика и условия эффективности воспитательной деятельности родителей / Н.Н. Васягина // Педагогическое образование в России. – 2013. №2. [Электронный ресурс] <http://elar.uspu.ru/handle/uspu/941>
6. Вместе к успеху: обзор систем защиты детства в России и США: на пути к взаимопониманию / Фонд «Евразия». – М.; Вашингтон, 2015.– 66 с. Интернет-версия на русском: <http://www.usrussiasocialexpertise.org/node/504>)
7. Государственный доклад о положении детей и семей, имеющих детей, в Российской Федерации.
<https://rosmintrud.ru/docs/mintrud/protection/1320>

8. Дмитриева М. А. Причины социального сиротства Психология и социология «Молодой учёный» №11 (46) ноябрь 2012 г.
9. Дубинина О.И. Социальное сиротство: причины возникновения и пути решения// Человек и образование. Академический вестник Института педагогического образования и образования взрослых. № 2 (45) 2015
10. Ежегодный доклад уполномоченного по правам ребенка в Свердловской области 2018 год // http://www.svdeti.ru/index.php?option=com_k2&view=item&id=6607:doklad-2018&Itemid=165
11. Жидконожкина О.Н. Проблемы взаимодействия органов внутренних дел с учреждениями здравоохранения в профилактике семейного неблагополучия. Журнал «Вестник Воронежского института МВД России, 2013 [Электронный ресурс] <https://cyberleninka.ru/article/n/problemy-vzaimodeystviya-organov-vnutrennih-del-s-uchrezhdeniyami-zdravooohraneniya-v-profilaktike-semeynogo-neblagopoluchiya>
12. Забродин Ю.М. Профессиональные стандарты работников социальной сферы, имеющие межведомственный характер – их роль в повышении качества профессионального труда// Психологическая наука и образование. 2016. Т. 21.№ 1, с.119-129
13. Зарецкий В. К. Пути решения проблемы сиротства в России / 61 Под. ред.. Дубровская М. О. ., Ослон В. Н. , Холмогорова А. Б .М.: Академия, 2015. 261 с.
14. Защита детства. Профилактика социального сиротства: Методическое пособие для социально ориентированных некоммерческих организаций. – М.: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2012. – 196 с.
15. Кирюшина Н. Ю., Морозова Л.В. Правовая защита детства в Российской Федерации. Журнал «Наука и школа», 2016 г. <https://cyberleninka.ru/article/n/pravovaya-zaschita-detstva-v-rossiyskoy-federatsii>

16. Краснова С.Г. Социально-психологические факторы и профилактика социального сиротства в современных условиях//Научные исследования: от теории к практике: материалы VIII Междунар. Науч.-практич. конф. «Интерактив плюс», 2016. - № 2 (8). – с. 177-180
17. Крючкова А.Ю. Инновационные формы и методы работы с неблагополучными семьями, направленные на восстановление детско-родительских отношений.//Вестник практической психологии образования. № 1-2 (54-55) январь-июнь 2018. с. 60-73
18. Концепция государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 года (утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 25.08.2014 г.№ 1618-р) [Электронный ресурс] // URL: <https://rosmintrud.ru/docs/government/146> (дата обращения: 27.09.2019)
19. Лишенные родительского попечительства: Хрестоматия: Учебное пособие для студентов педагогических университетов и институтов/Ред.-сост. В.С.Мухина.-Просвещение, 1991. – 223с.
20. Лубинец М. В. Межведомственное взаимодействие субъектов системы профилактики безнадзорности и правонарушений в работе с семьями, находящимися в социально опасном положении и иной трудной жизненной ситуации. //Вестник практической психологии образования. № 1-2 (54-55) январь-июнь 2018. с. 98-106
21. Маевская И.В. Не оставить в беде// Социальная работа № 6/2015
22. Мазурчук Е.О. Программа психолого-педагогического сопровождения биологической семьи в условиях реформирования учреждений для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей//Педагогическое образование в России. 2015. № 6. С.180-185
23. Мартынова Е. В., Чудакова К.И. Профилактика социального сиротства. Научный журнал «Апробация», № 1 (40), 2016 Г.

24. Методические рекомендации органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации по порядку предоставления услуг семьям, находящимся в социально опасном положении, а также по реализации мероприятий, направленных на профилактику социального сиротства от 18.01.2017 г. // <https://rosmintrud.ru/docs/mintrud/protection/371>

25. Миронова М. В., Парыгин А. В. Взаимодействие в системе профилактики преступлений. Анализ российской практики межведомственного взаимодействия субъектов системы профилактики преступлений, совершаемых несовершеннолетними /Социальная философия и социология / 2015

26. Назаренко Е.В, Кириенко А.А. К проблеме психологического сопровождения семьи как профилактики детского сиротства//Вестник Оренбургского государственного университета № 3 (164) март 2014.

27. «Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012-2017 годы»

28. Об экономических последствиях текущей ситуации в сфере социального сиротства: аналитический доклад об экономических последствиях текущей ситуации в сфере социального сиротства, 2014 [Электронный ресурс] - URL: <http://www.sirotstvo.ru/files/5570/4542.pdf>

29. План основных мероприятий до 2020 года, проводимых в рамках Десятилетия детства. [Электронный ресурс]
<http://static.government.ru/media/files/sZ1Pt6qoNGaXsiXVpTXlSJc3svtwE2HE.pdf>

30. Подрезова Т.А., Соловьева А.В. Социальное сиротство в современной России и пути его преодоления. Таврический научный обозреватель, № 1 (январь), 2016. [Электронный ресурс]
<https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnoe-sirotstvo-v-sovremennoy-rossii-i-puti-ego-preodoleniya>

31. Прихожан А. М. Дети без семьи / Под. ред. Толстых Н. Н. , М.: Педагогика, 2016.160 с.
32. Профессиональный стандарт «Специалист по работе с семьей», утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты от 18.11.2013 г. № 683 н
33. Профессиональный стандарт «Специалист по работе социальной работе», утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты от 22.10.2013 г. № 571 н
34. Профессиональный стандарт «Психолог в социальной сфере», утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты от 18.11.2013 г. № 682 н
35. Рубцов В.В Анализ практик применения профессиональных стандартов работников социальной сферы, имеющих межведомственный характер: региональные модели.//Вестник практической психологии образования. № 1-2 (54-55) январь-июнь 2018. с. 60-72
36. В. В. Рубцов. О межведомственном взаимодействии в реализации социальной и образовательной инклюзии для социально уязвимых групп населения. //Психологическая наука и образование.2016. Т.21.№ 1. –С.87-93
37. Рубцов В.В., Семья Г.В., Шведовская А.А. Вызовы современного детства: ключевые результаты реализации Национальной стратегии действий в интересах детей // Психологическая наука и образование. 2017. Том 22. № 6. С. 5–24. doi:10.17759/pse.2017220601
38. Рыкун А. Ю. Профилактика социального сиротства: институционально-дискурсивный анализ / Под. ред. Южанинов К. М. // Вестник Томского государственного университета. Философия. Социология. Политология. 2016. № 1 (13). С. 72-95.
39. Семейный кодекс РФ от 29.12.1995г. № 223 ФЗ (с изменениями от 30.11.2011г.). [Электронный ресурс]:Доступ из справ.-правовой системы «Консультант Плюс».

40. Семья Г.В., Зайцев Г.О., Зайцева Н.Г. Формирование российской модели преодоления социального сиротства // Психологическая наука и образование. 2016. Т. 21. № 1. С. 67—82. doi: 10.17759/pse.2016210105.
41. Сидоренко М.В. Осуществление межведомственного взаимодействия органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности, беспризорности и правонарушений несовершеннолетних в г. Благовещенске // Вектор науки ТГУ. 2014. № 1. – с. 151-154
42. Сиротство в регионах. Статистика проблемы. <https://nuzhnapomosh.ru/research/2018/sirotstvo-v-regionakh-rf/>
43. Социальная защита детей-сирот. Профилактика социального сиротства: некоторые важные результаты и показатели 2016 года <http://government.ru/info/27283/>
44. Спирина М. Л. Международный опыт профилактики социального сиротства // Новое слово в науке перспективы развития. 2016. № 1-1(7). С. 424-435. https://elibrary.ru/download/elibrary_25511248_80943887.pdf
45. Стандарт доказательности социальных практик в сфере детства. (Версия 2.1 от 23 ноября 2018). Московский государственный психолого-педагогический университет. Москва, 2018
46. Туганбекова К. М., Мусраунова А. С. Сущность социальной профилактики в социальной работе [Электронный ресурс]. URL: http://www.rusnauka.com/4_SWMN_2010/Pedagogica/58825.doc.htm
47. Указ Президента Российской Федерации от 29 мая 2017 г. № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства» [Электронный ресурс] // URL: <http://kremlin.ru/acts/bank/41954> (дата обращения: 27.09.2019).
48. Файзиева Е.Б., Кружкова Е.И. Профилактика социального сиротства в современном обществе. Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук, 2015 [Электронный ресурс] <https://elibrary.ru/item.asp?id=23726519>

49. Федеральный закон от 22.08.2004 г. № 122-ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»
50. Федеральный закон от 24.06.1999 N 120-ФЗ "Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних"
51. Федеральный закон № 442-ФЗ от 28.12.2013 г. «Об основах социального обслуживания граждан в РФ»; 108-ОЗ от 03.12.2014 г. «О социальном обслуживании граждан в Свердловской области» [Электронный ресурс]: Доступ из справ.-правовой системы «Консультант Плюс».
52. Хананашвили Н.Л. Профилактика социального сиротства. Развитие сети служб примирения в России - М: Благотворительный фонд «Просвещение», 2013. – 186с., с. 23
53. Целуйко В. М. Психология неблагополучной семьи: книга для педагогов и родителей. М.: Изд-во Владос-пресс. 2006.-271 с.
54. Целуйко В. М. Психологические проблемы современной семьи/ Екатеринбург, 2016. 469 с
55. Цинченко Г. М. Социальное сиротство как феномен современного детства//Вестник СПбГУ. Сер.12.2014. Вып.1. –с.207-213
56. Чайкова Н.Н. Социальное сиротство. Проблемы и пути преодоления. Социальная сеть работников образования [Электронный ресурс] //Режим доступа: nsportal.ru <http://nsportal.ru>
57. Чанилова Н. Г. Региональная модель профилактики социального сиротства//Вестник Саратовского областного института развития образования № 1(5) 2016
58. Чудова С.Г. Показатели оценки эффективности работы по профилактике социального сиротства: подходы в субъектах Российской Федерации/Журнал «Социология в современном мире: наука, образование, творчество № 5,2013 г.

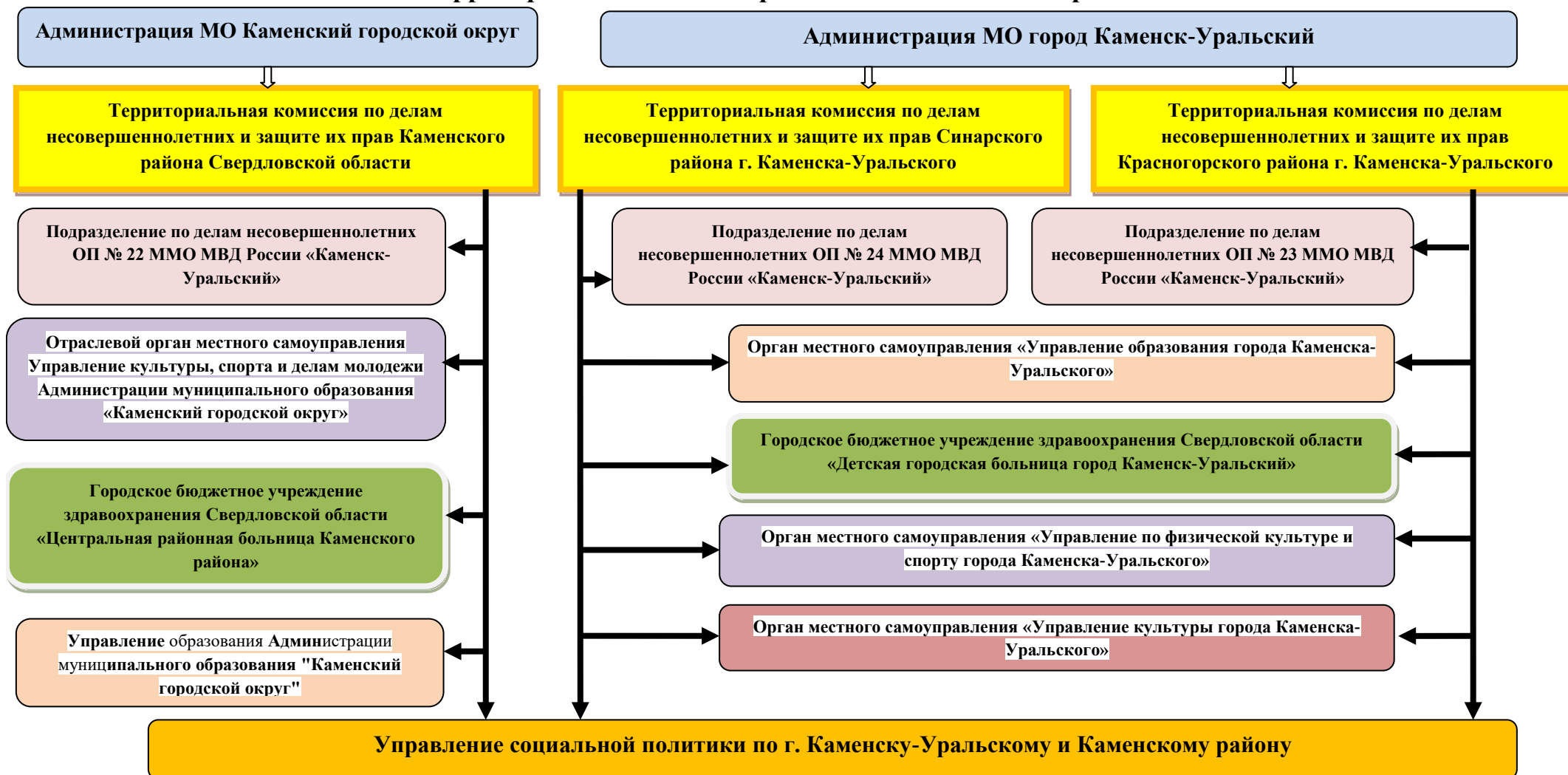
59. Шарангина И.Е. Профилактика безнадзорности и правонарушений среди несовершеннолетних.//Вестник практической психологии образования. № 1-2 (54-55) январь-июнь 2018. с. 89-97

60. Шульга Т.И. Работа с неблагополучной семьей: учебное пособие. М.: Дрофа, 2005.

61. Шульга Т. И. Проблемы адаптации детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе с ограниченными возможностями здоровья, в опекунских семьях// Психологическая наука и образование 2016. Т. 21. № 4. С. 75–82

62. Яковлева Н.Ф. Подготовка кейс-менеджеров к межведомственному взаимодействию в профилактике социального сиротства./ Яковлева Н.Ф., Овчинникова К.А. //Научный журнал «Инновации в непрерывном образовании», выпуск № 3, 2012

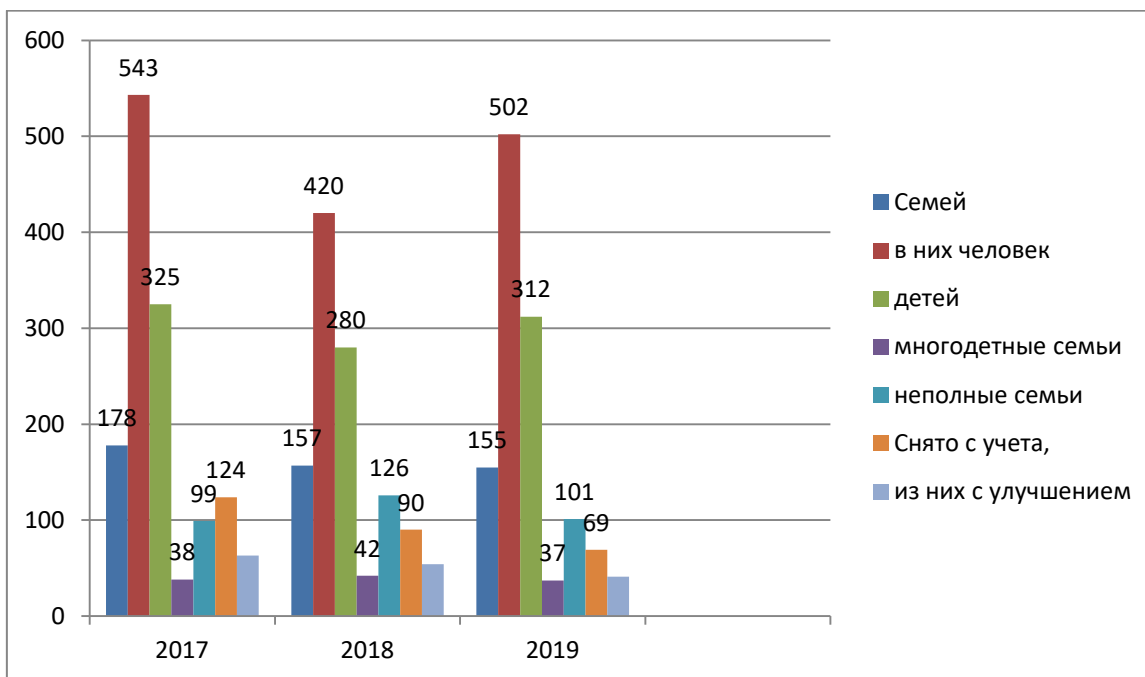
Существующая схема межведомственного взаимодействия в системе профилактики социального сиротства на территории г. Каменска-Уральского и Каменского района



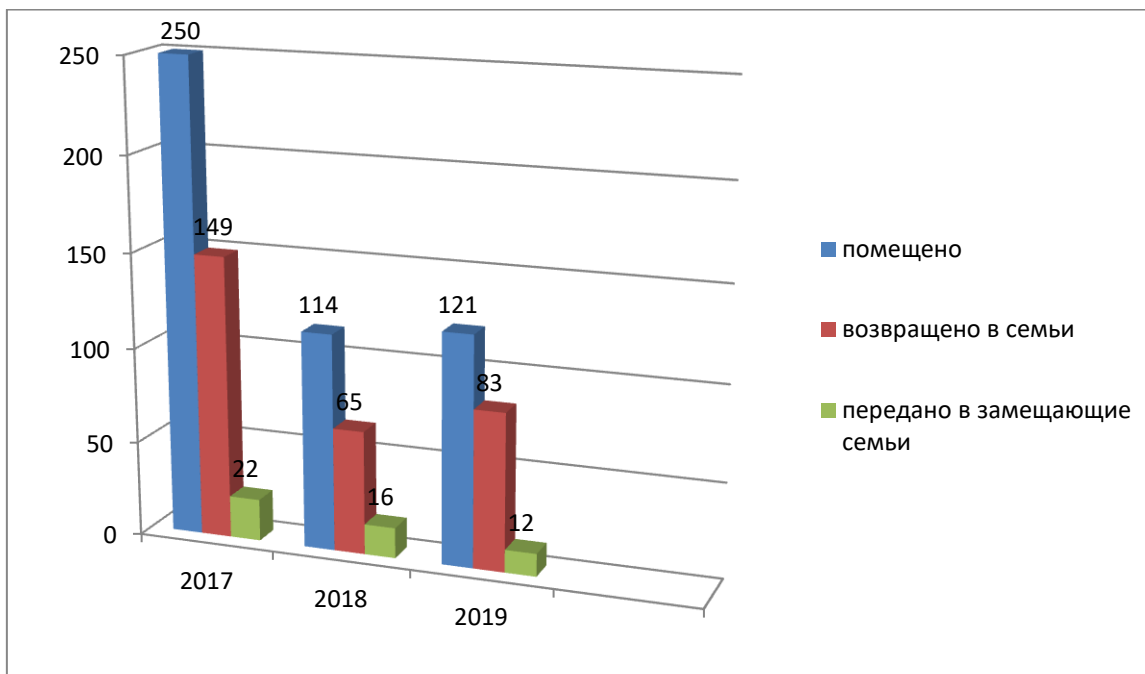
Система взаимодействия учреждений социальной сферы и комиссий по делам несовершеннолетних на территории города Каменска-Уральского и Каменского района



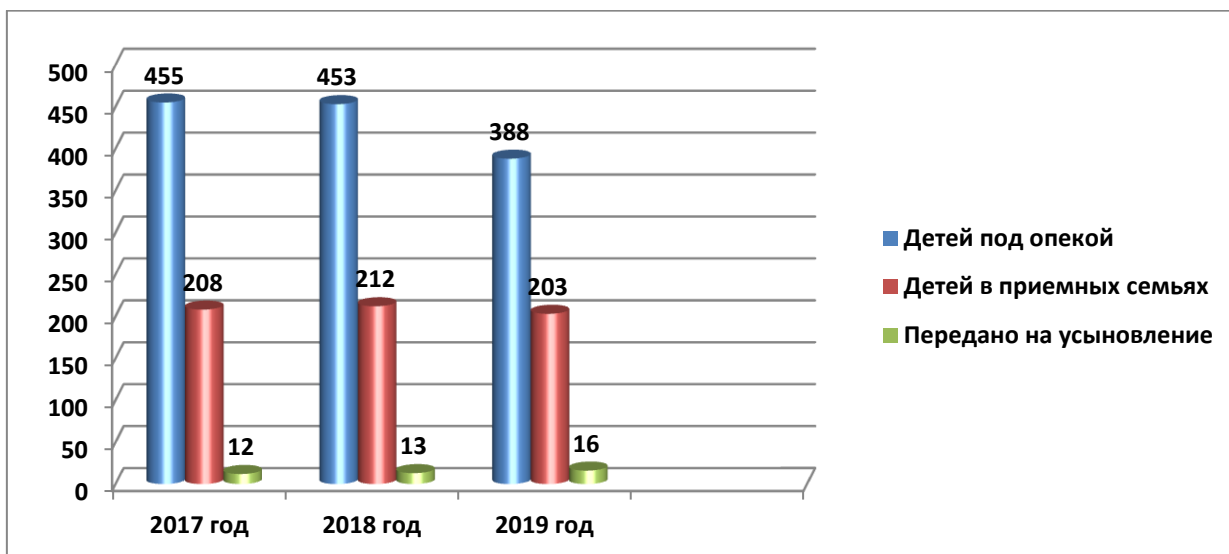
Семьи, состоящие на персонифицированном учете в ТКДН и ЗП



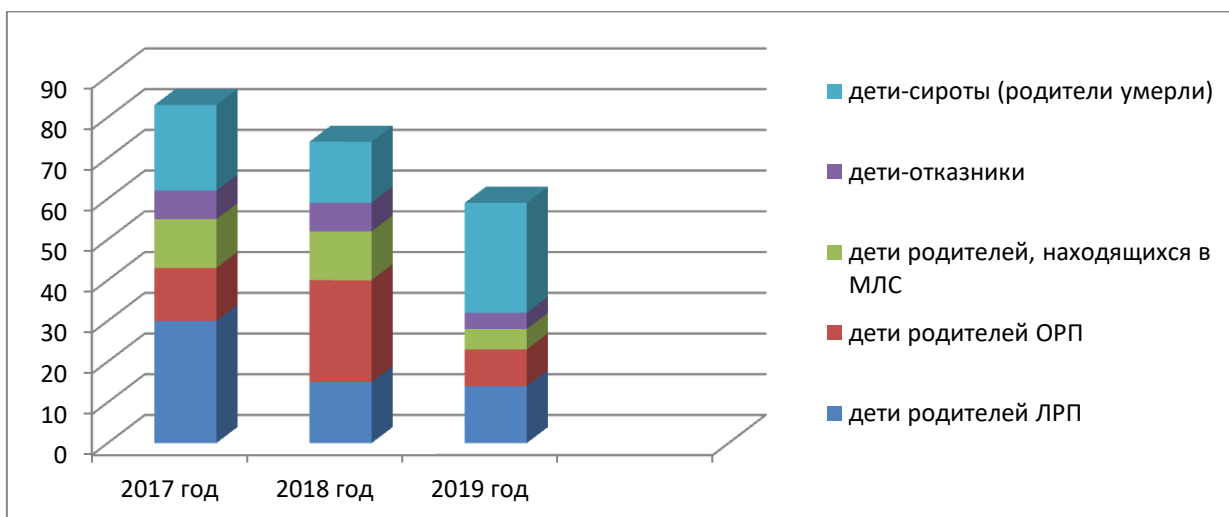
Дети, помещенные в учреждения социального обслуживания на реабилитацию



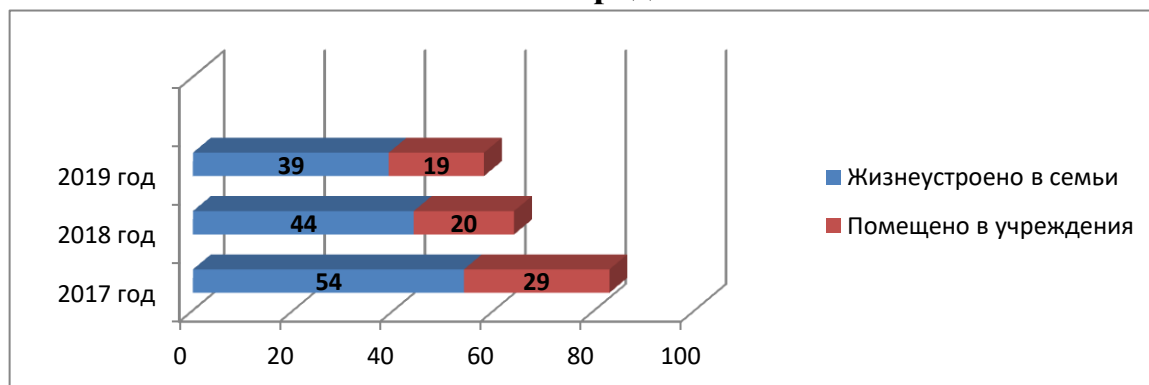
Количество детей в замещающих семьях



Выявлено всего детей, оставшихся без попечения родителей, и детей-сирот



Устройство выявленных детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей



АНКЕТА

Уважаемые коллеги! Все мы заинтересованы в снижении количества семей, находящихся в социально опасном положении. Для выявления трудностей, возникающих в процессе взаимодействия в работе по профилактике социального сиротства, просим вас ответить на вопросы данной анкеты.

1. Организация, в которой вы работаете, относится к:

- органам социальной защиты
 - органам образования
 - органам внутренних дел
 - органам здравоохранения
 - органам службы занятости
 - органам по делам молодежи
 - учреждениям уголовно-исполнительной системы
 - органам и учреждениям культуры, досуга, спорта и туризма
 - ТКДН и ЗП
 - другим, каким
- именно _____

2. Ведется ли в Вашей организации учет семей/несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении, состоящих на учете в ТКДН и ЗП (выберите ответ)

- да
- нет

3. Ведется ли в Вашей организации учет семей, требующих внимания, не состоящих на учете в ТКДН и ЗП

- да
- нет

4. Поступает ли в Вашу организацию информация о семьях, где дети находятся в опасном положении

- да
- нет

5. Из каких источников вы получаете информацию о таких семьях (подчеркните)

- из телефонных звонков
- из писем
- из личных обращений граждан
- из заявлений

другое,

укажите _____

6. Какие субъекты профилактики вы информируете о выявленных семьях

7. С какими субъектами профилактики чаще взаимодействуете (подчеркните)

- органами социальной защиты
- органами образования
- органами внутренних дел
- органами здравоохранения
- органами службы занятости
- органами по делам молодежи
- учреждениями уголовно-исполнительной системы
- органами и учреждениями культуры, досуга, спорта и туризма
- ТКДН и ЗП

- другими, каким

именно _____

8. Считаете ли вы, что в организации межведомственного взаимодействия есть проблемы

- да - нет

9. Считаете ли вы, что зачастую происходит ненужное дублирование деятельности учреждений при работе с семьей?

- да - нет

10. В чем, вы считаете, трудности межведомственного взаимодействия:

- отсутствие четко разработанных законодательных норм межведомственного взаимодействия

- не достаточно кадровых ресурсов в органах и учреждениях

- не у всех субъектов профилактики данная работа является профильной (основной)

- каждый субъект профилактики выполняет свою задачу, не принимая во внимание действие другого субъекта

- субъекты профилактики перекладывают ответственность на другого

другое _____

11. Как, по-вашему, можно исправить данные проблемы во взаимодействии

Благодарим за участие!

Вопросы для экспертного опроса

1. Имеются ли, по вашему мнению, барьеры в организации межведомственного взаимодействия в профилактике социального сиротства на нашей территории?
2. Как вы считаете, в чем причина проблем во взаимодействии?
3. Что можно предпринять, чтобы устранить недостатки в организации взаимодействия между ведомствами?
4. Как вы думаете, целесообразно ли создание некоей команды специалистов, которая будет принимать, обрабатывать и давать первичное заключение по каждому обращению о выявленных семьях, находящихся в социально опасном положении или трудной жизненной ситуации?
5. Насколько необходимо, по вашему мнению, участие в деятельности такой бригады психолога?
6. Специалисты каких учреждений и ведомств должны входить в команду в первую очередь?
7. Как вам кажется, улучшится ли взаимодействие специалистов разных ведомств, если при постановке семьи на персонифицированный учет в территориальной комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав и разработке плана реабилитации, по каждому случаю будет назначен координатор – то учреждение, чья роль в оказании помощи семье наиболее необходима, и рабочая группа именно тех специалистов, чьи совместные усилия будут наиболее эффективны при проведении реабилитации?

**Рабочая программа психолога ГАУ «СРЦН г. Каменска-Уральского»,
прикрепленного для работы с семьями к отделению профилактики
безнадзорности несовершеннолетних**

РАБОЧАЯ ПРОГРАМММА

**по психологической помощи несовершеннолетним и их
родителям.**

Нормативно-правовое обоснование (перечень нормативных документов):

1. Конституция Российской Федерации
2. Семейный Кодекс Российской Федерации
3. Федеральный закон от 24.06.1999 № 120-ФЗ "Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних".
4. Федеральный закон "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации" от 28.12.2013 № 442-ФЗ.
5. Закон Свердловской области от 03.12.2014 года № 108-ОЗ «О социальном обслуживании граждан в Свердловской области»
6. Приказ Министерства социальной политики Свердловской области от 11.08.2015 г. № 482 «Об утверждении стандартов социальных услуг».
7. Устав государственного автономного учреждения социального обслуживания Свердловской области «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних».

Пояснительная записка

Количество несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, с каждым годом становится все больше.

Это дети из социально-неблагополучных семей, где родители злоупотребляют алкоголем, либо употребляют наркотики. Также это могут быть семьи, где один или оба родителя безработные. Нельзя исключать детей из социально-благополучных, на первый взгляд семей, поскольку часто за видимой социализацией семьи скрываются конфликты, недопонимание, жестокое межличностное обращение, гиперопека или, напротив, попустительство.

Данная категория детей и подростков, как правило, имеет нарушения в развитии и поведении, с трудом справляется с общеобразовательной программой, не владеет социально-бытовыми навыками. Подростки предрасположены к делинквентности, или отличаются девиантным поведением. В среде детей младшего школьного возраста встречается гиперактивное поведение, тревожность и эмоциональная нестабильность.

Достижение положительных результатов в исправлении поведения, некоторых личностных особенностей несовершеннолетних, а также развитие и коррекция психических познавательных процессов, оказывается возможной лишь в случае комплексной работы, направленной на коррекцию, как личности ребенка, так и отношений в семье, в которой он воспитывается.

Необходимо понимать причины возникновения нарушений и психологические особенности несовершеннолетних, а также особенности их окружения и, в первую очередь, семьи.

Следовательно, каждый ребенок, воспитанник социального учреждения, нуждается в психологической реабилитации, индивидуальном подходе к решению, и помощи его внутриличностному состоянию.

В программе подробно описана работа психолога с подростками, нуждающимися в социально-психологической реабилитации, и их родителями.

Программа включает в себя следующие этапы:

- диагностический;
- формирование адаптивного поведения;
- тренировка профилактики правонарушений;
- содействие самоопределению и обучение достижению жизненных целей;
- тренировка самопознания и личностного роста;
- цикл консультаций для родителей.

В программе приводятся перечень рекомендуемых диагностических методик, используемых в работе с подростками и их родителями, для оценки эффективности социально-психологической реабилитации.

Цели программы:

- Помощь семье по выведению из состояния неблагополучия, восстановление её социального статуса; интеграция семьи в общество с ориентацией на здоровый образ жизни, формирование в семье максимально комфортных условий для детей и подростков.
- Оказание необходимого социально-психологического сопровождения и реабилитации несовершеннолетних из семей группы риска с учетом личностных и психических особенностей.

Основные задачи программы:

- Определение структуры внутрисемейных отношений и нежелательных последствий воспитания.
- Содействие реабилитации вероятных процессов депривации и оптимизации детско-родительских отношений.
- Оказание психологической помощи в осознании собственных, семейных и социально-средовых ресурсов, способствующих преодолению внутрисемейных проблем и проблем взаимоотношения с ребёнком (детьми).

- Формирование позитивных моделей семейных отношений, ценностного отношения к семье, развитие практических навыков семейных ролей.

- Коррекция отношений в системе "семья - дети"
- Всестороннее психолого-педагогическое просвещение родителей.

- Психологическое сопровождение семье по окончании реабилитации несовершеннолетнего в социальном центре.

Целевая группа:

Дети из неблагополучных семей, семей группы риска и их родители.

Ожидаемый результат:

Предполагается восстановление социального статуса семьи, оптимизация внутрисемейных взаимоотношений, стабильная самооценка несовершеннолетнего и его адаптация в обществе.

Система оценки:

Для оценки результатов работы и объективного состояния несовершеннолетних и законных представителей по программе предлагается использовать психодиагностические методики (таблица 1):

Виды социальных услуг психолога:

Психодиагностика и обследование личности.

Психологическая коррекция.

Психологические тренинги.

Социально-психологическое консультирование, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений.

Психологическая помощь и поддержка.

Социально-психологический патронаж.

Формирование у получателей социальных услуг позитивных интересов (в том числе в сфере досуга).

Коррекционно – развивающая деятельность

Индивидуальная работа:

Цикл занятий, направленных на снижение тревожности, агрессии, невротизма с помощью АРТ-терапии и песочной терапии.

Групповая работа:

1. Игры и упражнения, направленные на развитие навыков общения, межличностных отношений и эмоциональной сферы.

2. Цикл упражнений на снижение уровня тревожности, агрессии, страхов у детей.

3. Цикл занятий, направленных на развитие коммуникативных навыков у детей.

Консультативная деятельность

1. Индивидуальные и групповые консультации по вопросам развития, воспитания, коррекции поведения детей.

2. Индивидуальные и групповые консультации по вопросам внутрисемейных отношений.

Содержание программы

1 этап - ознакомительный

Знакомство с ребенком, родителями, законными представителями.

2 этап - диагностический

Проведение первичных диагностик, применение методик, консультативные беседы с ребенком, родителями, законными представителями.

3 этап – коррекционно-развивающая работа

Применение методик, техник по отношению к несовершеннолетним и их родителям (опекунам) для развития нормализованных межличностных отношений и эмоциональной сферы семьи.

4 этап – вторичная диагностика

Применение методик, техник по отношению к несовершеннолетним и их родителям (опекунам) для выявления изменений межличностных отношений и эмоциональной сферы семьи.

5 этап – заключительный

Повторное проведение диагностик, анкетирование, анализ уровня адаптации, вывод (при необходимости продление психологических мероприятий).

Примерный план занятий с семьями:

№	Тема занятия	Цели, задачи
1.	Знакомство	Ознакомление с семьей и психологом
2.	Первичная диагностика несовершеннолетнего	Диагностика внутриличностного состояния (таблица).
3.	Первичная диагностика родителей	Стиль воспитания, личностные особенности, поиск ресурса семьи
4.	Введение в групповую работу	Мотивация несовершеннолетних и их законных представителей на совместную работу
5.	Индивидуальная консультация с несовершеннолетними	Поиск и восстановление внутреннего баланса
6.	Индивидуальная консультация с законными представителями	Поиск и восстановление внутреннего баланса
7.	Избавление от негативных мыслей несовершеннолетнего	Снижение негативного эмоционального состояния
8.	Избавление от негативных мыслей законного представителя	Снижение негативного эмоционального состояния
9.	Взаимопонимание	Тренировка навыков конструктивного общения
10.	Социальные нормы	Тренировка социальных навыков и профилактика правонарушений
11.	Аутогенная тренировка	Обучение приемам расслабления и снятия напряжения
12.	Основа правовых знаний	Формирование знаний о правах и обязанностях
13.	Вместе мы семья	Совместная работа над взаимоотношениями в

		семье
14.	Удаление конфликта	Совместная работа над внутрисемейными конфликтами
15.	Школа - дом	Совместная работа над школьными проблемами несовершеннолетнего
16.	Принятия себя	Мотивация на принятия себя как личности
17.	Поддержка	Обучение семьи взаимопониманию и восприятию друг друга
18.	Коррекция отношений	Восполнение «пробелов» во взаимоотношениях семьи
19.	Вторичная диагностика несовершеннолетнего	Определить изменения внутриличностного состояния несовершеннолетнего
20.	Вторичная диагностика родителей	Изменение в стиль воспитания, личностные особенности
21.	Индивидуальная консультация с родителями	Распознавание изменений внутрисемейных отношений. Закрепление результата
22.	Индивидуальная консультация с несовершеннолетним	Распознавание изменений внутрисемейных отношений. Закрепление результата.
23.	Совместная консультация	Обобщение результатов совместной работы. Рекомендации психолога.
24.	Диагностика результативности	Выводы по проделанной работе

Таблица 1

Наименование теста, методики, опросника	Целевая группа
Опросник Басса-Дарки	Несовершеннолетние, родители, законные представители.
Тест «Отношения с родителями» (Н.С. Ефимова)	Несовершеннолетние.
Методика исследования родительских установок и реакций (PARY).	Родители, законные представители.
Тест агрессивности (Опросник Почебут).	Несовершеннолетние, родители, законные представители.
Методика диагностики родительского отношения (ОРО).	Родители, законные представители.
Тест «Адаптация в школе» (Филлипс).	Несовершеннолетние.
Тест тревожности для школьников (Темпл, Дорки, Амен).	Несовершеннолетние.
Тест «Конфликтность».	Несовершеннолетние, родители, законные представители.

Тест «Душевное равновесие».	Родители, законные представители.
Тест «Угроза депрессии».	Родители, законные представители.
Тест «Исследование тревожности» (Опросник Спилберга).	Несовершеннолетние, родители, законные представители.
Рисуночный тест «Несуществующее животное».	Несовершеннолетние, родители, законные представители.
Тест «Вредные привычки».	Несовершеннолетние, родители, законные представители.
Методики «Дифференциально-диагностический опросник» (ДДО).	Несовершеннолетние, родители, законные представители.
Методика «Избавление от негативных мыслей».	Несовершеннолетние, родители, законные представители.
Цветовой тест Люшера.	Несовершеннолетние, родители, законные представители.
Тест «Дом, дерево, человек»	Несовершеннолетние, законные представители.
Методики психолого-педагогического диагностирования.	Несовершеннолетние.
Геометрический тест.	Несовершеннолетние, законные представители.
Методики определения уровня сформированности умений и навыков.	Несовершеннолетние.
Техника «Очищение от негативных мыслей».	Несовершеннолетние, законные представители.

Критерии оценки эффективности.

Оценка эффективности реализации программы осуществляется с помощью различных методов оценки: опрос, анализ, экспертиза материалов, социологическое исследование, изучение документации.

При оценке эффективности реализации мероприятий программы используются следующие показатели:

- Количественные показатели (охват семей, количество мероприятий и т.д.)
- Показатели социального развития личности (динамика уровня развития)
- Показатели социальной адаптации (снижение риска асоциальных явлений, активность участников, повышение уровня социальной успешности)
- Показатели общественного мнения (уровень удовлетворенности участников, заинтересованность)
- Технологические показатели (уровень организации мероприятий, профессионализм исполнителя)

Программа «Новая жизнь»

г. Каменск-Уральский

1. Введение

По данным Росстата, в Российской Федерации большинство детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, поступают в интернатные учреждения из семей граждан, лишенных родительских прав в связи с алкогольной зависимостью. Алкоголизм одного или обоих родителей в 80% случаев является причиной постановки вопроса о лишении их родительских прав.

В последние годы в России наметилась тревожная тенденция роста числа случаев женского алкоголизма, особенно среди молодежи.

Алкоголизм женщины-матери способствует изменениям внутрисемейных отношений и вовлечению детей и подростков в процесс приобщения к потреблению алкоголя, то есть возникает опасность появления алкоголизма как «семейной болезни».

Социальная реабилитации женщин, страдающих алкогольной зависимостью, – острейшая социальная проблема. Специалисты-наркологи считают лучшим средством избавления от алкоголя кодирование. Психологи говорят, что без решения внутриличностных проблем, волевого усилия человека, лечение напрасно. Но конкретных разработок по лечению женщин, больных алкоголизмом, в литературе очень мало. Не достаточно и специальных технологий их социальной реабилитации.

Цель: реабилитация женщин, страдающих алкогольной зависимостью, профилактика социального сиротства, обеспечение приоритетности воспитания ребенка в семье

Задачи:

1. формирование стойкой длительной ремиссии у злоупотребляющих алкоголем родителей, имеющих несовершеннолетних детей

2. повышение качества жизни несовершеннолетних детей и их родителей путем сохранения здоровой семьи.

3. повышение уровня педагогической культуры родителей, направленные на формирование здорового образа жизни.

4. формирование новых жизненных ценностей после отказа от алкоголя.

Адресаты проектной деятельности:

Женщины с алкогольной зависимостью, имеющие несовершеннолетних детей

География проекта: г. Каменск-Уральский и Каменский район

Реализация проекта предполагает реализацию 3 основных блоков мероприятий:

Блок 1. Основной этап:

1. проведение анкетирования
2. обработка полученных результатов
3. индивидуальные консультации специалистов

Блок 2. Реабилитационный этап

1. работа с женщинами
2. консультирование, тренинги со специалистами

Блок 3. Заключительный этап:

1. подведение итогов
2. формулирование выводов о проделанной работе
3. определение перспектив дальнейшего развития проекта

№ п/п	Форма работы	Содержание
1	Анкетирование	Анкетирование женщин по различным вопросам: а) моя будущая жизнь; б) степень подверженности вредным привычкам; в) изучения жизненных ценностей
2	Собеседование	Собеседование по вопросам организации встреч со специалистами, консультирования, участия в тренингах

3	Тестирование	Организация тестирования (на психологическое состояние, степень депрессии, проблемы и т.д. тест Кеттела для оценки индивидуально-психологических особенностей личности, тест определения уровня депрессии Зунго)
4	Создание «портрета будущего женщины в семье»	Определение психологических особенностей женщины, ценностных ориентаций, устремлений, идеалов, интересов, убеждений, социально-ролевых ожиданий, представлений о своих ролях и функциях в семье и т.д. (тест на акцентуацию личности характера Личко и опросник Леонгарда-Шмишека и др.)
5	«Семейное консультирование»	1. <u>«Психологическая консультация»</u> (формирование критического мышления относительно спиртного, а также убеждения в том, что алкоголь никоим образом не может улучшить качество жизни и позитивно влиять на здоровье пациента. В том случае, когда сам алкоголик не считает, что он болен и отрицает проблему, психотерапевтическое воздействие будет неэффективным. Для полного успеха психотерапевтической составляющей лечения необходимо, чтобы больной осознавал свою проблему, доверял специалисту и полагался на тот эффект, который может оказать терапия) 2. <u>«Юридическая консультация»</u> (юридические особенности прав женщин их защита) 3. <u>«Медицинская консультация»</u> (реабилитация женщины страдающей алкоголизмом, методы лечения и профилактики алкоголизма и др.) 4. <u>«Педагогическая консультация»</u> (Организация воспитания; тренинги, повышающие утраченные умственные способности.)
6	Ведение дневника	Женщина должна завести личный дневник. В нем нужно записывать: 1. свои эмоции и переживания; 2. возникающие случайные мысли по поводу алкоголя; 3. свои ощущения в тех или иных жизненных ситуациях; 4. чувства и мысли во время и после встречи с бывшими «друзьями»; 5. самочувствие, и состояние здоровья; 6. цели, мечты, стремления. Дневник нужно вести ежедневно.

		Периодически его необходимо перечитывать для того, чтобы сравнить записи за разные периоды.
--	--	---

Ожидаемые результаты от проекта:

- рост информированности населения о современных методах профилактики и лечения алкоголизма;
- успешное преодоление кризисов;
- повышение правовой грамотности женщин;

Реализация данного проекта будет способствовать повышению уровня информированности населения об алкоголизме и принципах его воздействия на представительниц прекрасного пола, что приведет к снижению уровня алкоголизма, уменьшению количества смертности, росту рождаемости здоровых детей.

Программа «Возможность»

г. Каменск-Уральский

1. Введение

Социальная дезадаптация. Этот термин прочно вошел в жизнь современного человека. Удивительно, но с развитием информационных технологий множество людей чувствуют себя одинокими и неприспособленными к внешним условиям действительности. Некоторые теряются в совершенно обыденных ситуациях и не знают, как им лучше поступить в том или ином случае. Казалось бы, впереди целая жизнь, но не каждый хочет действовать в ней активно, преодолевать трудности. Получается, что взрослому человеку приходится заново учиться радоваться жизни, потому что он стремительно утрачивает этот навык.

Современная жизнь летит настолько быстрыми темпами, что нам просто не хватает времени, чтобы сделать паузу и привести её порядок. Рано или поздно человек обнаруживает, что перегружен рабочими задачами, что практически нет личной жизни, и он не в состоянии одновременно со всем справиться. Фактически жизнь полна ненужных и несущественных вещей, и это мешает ему сконцентрироваться на чём-то действительно важном. Он попросту утратил над ней контроль. Изменить привычки и жизненную неупорядоченность не так уж и сложно.

Для гармоничной и счастливой жизни человек должен развиваться на 4-х уровнях: физическом, социальном, эмоциональном и духовном. Делая акцент только на одном направлении невозможно жить полноценно и быть удовлетворенным. Например, проводя ежедневно все свое свободное время в спортзале. Занимаясь по 5 часов подряд на тренажерах, вы улучшите свой внешний вид, но на отношения с родными и близкими, у вас не хватит времени. Как результат, одно направление улучшится, а другое - нет. Важно стремиться и уделять свое время и внимание всем сферам жизни.

Деадаптация, происходит с человеком не молниеносно. Требуется время для развития неуверенности в себе, для того, чтобы в голове поселились значимые сомнения по поводу внешности и выполняемой деятельности. Выделяют две основные стадии или виды деадаптации: частичную и полную. Первый вид характеризуется началом процесса выпадения из общественной жизни. Например, человек в результате болезни перестает ходить на работу, не интересуется происходящими событиями. Начинает злоупотреблять спиртными напитками, перестает должным образом заботиться о детях. Однако он поддерживает связь с родственниками и, возможно, друзьями. Второй вид деадаптации отличается утратой веры в себя, сильным недоверием к людям, потерей интереса к жизни, любым ее проявлениям. Такой человек не знает как вести себя в обществе, не представляет ее норм и законов. У него создается впечатление, что он постоянно что-то делает не так. Нередко обоими видами социальной деадаптации страдают люди, имеющие какую-либо зависимость. Любая аддикция предполагает отрыв от общества, стирание привычных границ. Девиантное поведение всегда в той или иной степени сопряжено с социальной деадаптацией. Человек просто не может оставаться прежним, когда его внутренний мир разрушается. Значит, разрушаются и многолетние выстроенные связи с людьми:

родственниками, друзьями, ближайшим окружением. Важно не допустить развитие дезадаптации ни в каком виде.

Анализ проблем, связанных с социальной дезадаптацией.

Социальная дезадаптация (от лат. de/des - означающий прекращение, устранение, отрицание) – это частичная или полная утрата человеком способности приспосабливаться к условиям социальной среды. То есть невозможность адекватно проявлять позитивную социальную роль, соответствующую его реальным возможностям в конкретных жизненных ситуациях. Например, в каждой женщине заложен материнский инстинкт, но социально дезадаптированная женщина не понимает, что приносит пользу ребенку, а что вред. Есть прекрасная цитата в тему: «Многие женщины почему-то думают, что родить ребенка и стать матерью - одно и то же. С тем же успехом можно было бы сказать, что одно и то же - иметь рояль и быть пианистом». (С. Харрис)

Естественно, что социальная дезадаптация впоследствии приводит к девиантному поведению. Девиантное поведение - это отклонение от социальных норм. При таком поведении, есть два варианта развития событий. Например, если выбирается путь агрессивной направленности, то примерами агрессивно направленного девиантного поведения являются: воровство, мошенничество, оскорбления, хулиганство, побои, изнасилование, убийство и пр.

Если ориентация пассивная - отказ от активной жизнедеятельности, уклонение от своих гражданских обязанностей, долга, нежелание решать как личностные, так и социальные проблемы. Это могут быть прогулы на работе, либо вообще отсутствие таковой, не надлежащее исполнение родительских обязанностей, употребление алкоголя, наркотиков, токсических средств.

К сожалению, часто мы не задумываемся об этом всерьез и обращаем внимание на таких людей, когда уже поздно. Но практика множества социальных служб по всему миру показывает, что эту беду можно предотвратить!

Необходимо совершение определенных действий, которые помогут женщинам адаптироваться к реальностям современного мира. То есть

сопровождение женщин в формировании правильных норм поведения, обучение и укрепление в них понимания адекватного применения социальных ролей в конкретных жизненных ситуациях

Проект «Возможность» предполагает комплексную систему мер, направленных на выявление и помощь этой категории женщин.

Новизна проекта: комплексное сопровождение женщины и ее семьи с учетом особенностей личности, работа с ее семейным окружением.

Цели и задачи проекта

Цель проекта: Комплексная помощь женщинам с социальной дезадаптацией

Задачи проекта:

1. Организовать мероприятия и тренинги с целью пропагандирования здорового образа жизни.
2. Организовать работу по мотивации к трудовой деятельности,
3. Включить женщин в полезную для них и общества деятельность,
4. Мотивировать женщин к умению контролировать и корректировать эмоциональное состояние.
5. Сформировать новое позитивное отношение к жизни, привить определенные нравственные ценности.

Принципы работы:

- учет возрастных и личностных особенностей женщины и ее окружения;
- работа с семейным окружением;
- командная работа;
- комплексный подход (задействуются специалисты учреждений разного профиля).

Адресаты проектной деятельности:

Женщины, чьи семьи состоят на персонифицированном учете в территориальной комиссии по делам несовершеннолетних, как находящиеся в трудной жизненной ситуации и социально - опасном положении.

География проекта: г. Каменск-Уральский и Каменский район

Формы работы профилактики девиантного поведения:

- организация секций внерабочей занятости женщин;
- организация спортивных секций по интересам;
- мероприятия, тренинги по пропаганде здорового образа жизни;
- создание чувства защищенности, психологического комфорта;
- работа по сплочению и мотивация к дальнейшей успешной жизни, самореализации и самосовершенствованию;
- включение женщин в полезную деятельность, организация досуга;
- мотивация к самовоспитанию;
- коррекция эмоционального состояния;
- коррекция внешнего облика

ТЕМАТИЧЕСКОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ ЗАНЯТИЙ по программе «ВОЗМОЖНОСТЬ»

№	Мероприятие	Количество
1.	Организация горячего питания	2 раза в неделю
2.	Мастер-класс «спешные люди»	1 раз в неделю
3.	Мотивационные занятия «Как начать новую жизнь»	1 раз в неделю
4.	Занятия фитнесом	1 раз в неделю
5.	Индивидуальное консультирование психолога, юрисконсульта	По запросу
6.	Групповые психологические тренинги на формирование позитивного мышления	1 раз в месяц
7.	Развлекательно-досуговые мероприятия	2 раза в месяц

Ожидаемые результаты от проекта:

Созданный механизм помощи обеспечит реализацию прав женщин, позитивный выход из трудной жизненной ситуации, активизирует личные ресурсы женщины решения существующих проблем, снизит риск повторного попадания в трудную жизненную ситуацию, поспособствует повышению уровня жизни семьи, окажет долгосрочное положительное воздействие на развитие собственной личности.

По результатам проведенной работы можно выделить следующие основные тенденции в процессе социальной адаптации женщин:

Снятие семьи с персонифицированного учета.

Устройство на работу.

Повышение самооценки.

Переоценка жизненных ценностей.

Схема деятельности команды срочного реагирования



Модель межведомственного взаимодействия в профилактике социального сиротства на территории г. Каменска-Уральского и Каменского района

