

**МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН
НАЦИОНАЛЬНАЯ АКАДЕМИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ИМЕНИ Ы.АЛТЫНСАРИНА**



**«Раннее выявление и оказание комплексной поддержки семьям с детьми,
попавшим в трудную жизненную ситуацию»**

Астана
2022

Рекомендовано к печати решением Ученого совета Национальной академии образования им. Ы. Алтынсарина (протокол № 6 от 25 мая 2022 года)

Методические рекомендации «Раннее выявление и оказание комплексной поддержки семьям с детьми, попавшим в трудную жизненную ситуацию» - Нур-Султан: Национальная академия образования им. Ы. Алтынсарина, 2022. - с. 130

В методических рекомендациях представлен зарубежный и отечественный опыт выявления и поддержки семей с детьми, попавшими в трудную жизненную ситуацию, технологии и методики по реализации комплексного сопровождения и раннего выявления семей с детьми, попавшими в трудную жизненную ситуацию.

Методические рекомендации рекомендованы для заместителей директоров школ по воспитательной работе, социальных педагогов, педагогов-психологов, классных руководителей, методистов, педагогов-предметников общеобразовательных школ, педагогов-психологов организаций дополнительного образования, инспекторов по делам несовершеннолетних, представителей органов опеки и попечительства, специалистов по социальной работе и по защите прав несовершеннолетних.

Введение

Система социальной поддержки и реабилитации детей и подростков, находящихся в трудных жизненных ситуациях в Казахстане была создана в 2000 году. Наглядным доказательством данного утверждения является Закон Республики Казахстан «О правах ребенка в Р, утвержденного 8 августа 2002 года. Кардинальные изменения, происходящие в экономике страны, связанный с социально-экономическим кризисом последних десятилетий, влияющим на состояние подрастающего поколения и вызывающим негативные явления в таких важных для развития с обучающимися в школе сферах, как семья, образование, досуг, здоровье.

Выше перечисленные факторы стали причиной снижения качества жизни, увеличение количества детей, имеющие различные физиологические нарушения и особенности в развитии, социальное неблагополучие и сиротство детей, деструктивные семьи, неспособные сохранить отношения и комфортные условия для обеспечения жизни своих детей, динамика роста различных форм насилия и агрессии в адрес детей, проблемы виртуального общения приводят к формированию игровых и нарктоических зависимостей у детей, и как следствие нарушения жизнедеятельности подростков, в социально уязвимых условиях воспитания и социализации.

Государство учитывает и приветствует многочисленные инициативы правительства по предупреждению насилия и поддержке семей, попавших в трудные жизненные ситуации. Несмотря на эти усилия, нынешние инициативы в целом являются не достаточными: правовые структуры по-прежнему не могут обеспечить запрещение и защиту от всех форм дискриминации в отношении детей, и даже имеющиеся законы, при их исполнении, зачастую является неэффективным. Широко распространенные практически взгляды в обществе и культуре способствуют проявлению деструктивных форм поведения, и сохранению с итуаций, приравненных трудным жизненным. Результаты принимаемых мер остаются ограниченными в связи с недостатком знаний, информации и понимания, оказание поддерживающих мероприятий в отношении детей и сосредоточенными скорее на статистике чем на причинах, и в связи с применяемыми стратегиями, которые скорее являются раздробленными, чем объединенными.

К категории лиц, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, относятся дети из социально незащищенных и неблагополучных семей, оставшиеся без попечения родителей, дети с инвалидностью и дефектами развития в чрезвычайных ситуациях, жертвы насилия и другие дети с нарушениями жизнедеятельности в результате сложившихся обстоятельств, которые они не могут преодолеть самостоятельно или с помощью семьи. [1].

1 Зарубежный и отечественный опыт поддержки семей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации

Забота о детях – неотъемлемая часть государственной политики страны.
Из опыта России.

В России, последние годы в целях профилактики социального сиротства активно развивается помощь семьям с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации. Данная работа направлена на организацию социальной поддержки семьи, разработку форм и методов социальной работы с семьей и детьми, формирование алгоритмов действий специалистов по решению проблем семьи и ведению документации. Особое внимание специалистов уделяется семьям с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации, как на ранних стадиях семейного неблагополучия, так и в социально опасном положении [3].

В последние годы в государственной социальной политике России приоритетным направлением стало улучшение положения семей с детьми. Основные задачи семейной политики направлены на повышение благосостояния семьи, ее значимости для воспитания детей, социальной поддержки семей с детьми. В последние годы меры государственной поддержки семей с детьми стали более системными:

- реализован ряд приоритетных национальных проектов,
- внедряются новые виды материальной помощи,
- ежегодно с учетом инфляции индексируются размеры пособий и единовременных выплат семьям с детьми, материнский (семейный) капитал,
- развивается инфраструктура социальных услуг и т.д.

В дополнение к мерам государственной поддержки, оказываемым на федеральном уровне, субъекты Российской Федерации разрабатывают и реализуют программы поддержки детства, включая региональные меры поддержки семей с детьми, виды помощи многодетным семьям, улучшение жилищных условий молодых семей и др. [4]. В рамках реализации программ специального фонда в 30 субъектах Российской Федерации в 2015 году внедрены эффективные технологии и методы раннего выявления семейного неблагополучия поддержка семей с детьми, находящимися в состоянии социального риска и иных трудных жизненных ситуациях, направленные на сохранение семьи на преодоление кризиса.

При выявлении неблагополучных семей в условиях кризиса является более эффективным способом в оказании необходимой помощи ребенку, мобилизации внутренних ресурсов, особенно в тот момент, когда встает вопрос об исключении ребенка из семьи. Данная модель является одной из важнейших форм профилактики социального сиротства. Раннее выявление и помощь семьям и детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации проводится по следующим направлениям:

- социальный патронаж
- индивидуальные и групповые консультации; \
- проведение тренингов и сетевых встреч;
- организация оздоровительных смен;

- создание волонтерских отрядов для несовершеннолетних;
- привлечение к работе трудовых бригад;
- работа семейных клубов.

Деятельность учреждений по раннему выявлению семей и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

Действия работников медицинских учреждений:

1) ежеквартально с помощью медицинских работников Центра семейной медицины выявляет детей с отклонениями в развитии и посещением семей детей до одного года;

2) при рождении ребенка с патологией в развитии врачи родильного дома организуют диагностику с участием профильных специалистов: врача-невропатолога, врача-ортопеда и врача общей терапии; полученная информация передается руководству Центра семейной медицины по месту жительства ребенка;

3) при обращении в учреждение здравоохранения врач Центра семейной медицины осуществляет оказание необходимой медицинской помощи, первичный учет, консультации по уходу за родителями, по медицинскому состоянию; общую диагностику и направление на стационарное лечение в случае заболевания средней и тяжелой степени тяжести;

4) получение врачами Центра семейной медицины по месту жительства ребенка на основании выписки из стационарного лечения медико-социально-экспертной комиссии (МСЭК), а также государственных гарантий:

- информация о ребенке направляется в районное/городское управление социального развития по месту фактического нахождения ребенка;

- зарегистрировать информацию о переадресации в журнале «переадресация ЧПО» с занесением данных в медицинскую карточку ребенка;

5) при получении заключения МСЭК врачи дополнительно разрабатывают индивидуальный план реабилитации, в котором прописываются услуги и курс реабилитации лечит в соответствии с состоянием здоровья ребенка;

6) руководитель медицинской организации: районные / городские больницы, возможно в рамках своей деятельности запрашивать информацию о состоянии здоровья ребенка в центрах семейной медицины по месту жительства ребенка;

7) врачи и медицинские работники центров семейной медицины по месту жительства ребенка информируют о выполнении обязательств, изложенных в индивидуальном плане, защите ребенка, о проделанной работе и в соответствии со сроками;

Образовательные учреждения, действия сотрудников.

Дети с ограниченными возможностями здоровья получают интегрированное образование, по психолого-педагогическим и медицинским показаниям образовательные учреждения общего типа оказывают им необходимую поддержку и создают все условия:

- комплексный подход специалистов различных направлений на уровне местной школы, проводится работа специальными специалистами (учитель, педагог-психолог, учитель-логопед, социальный педагог, педагог-дефектолог);

- психические и психологические особенности детей школьного возраста
- обеспечение поддержки и здоровья;
- поддержка и контроль соматического здоровья; поддержка обучения и коррекции; контроль динамики коррекции.

- в исключительных случаях, если ребенок по состоянию здоровья не может посещать школу, организуется обучение на дому, при этом устанавливается время посещения учителей;

Осуществляется совместная работа педагога с родителями, при которой осуществляется единство требований к ребенку, в процессе выполнения заданий, систематическое наблюдение, своевременное оказание помощи с учетом индивидуальных особенностей ребенка.

Действия сотрудников отдела по защите детей и семьи.

- Защита детей и семьи при получении информации о ребенке-инвалиде сотрудниками отдела совместно со специальными ведущими специалистами по месту жительства проводится работа по проверке условий жизни и воспитания ребенка и составляется соответствующий акт;

- собирает необходимую информацию, принимает меры по защите детей принимает и решает вопросы получения государственных гарантий, направляет в различные службы поддержки, а также готовит документы на рассмотрение Комиссии по делам детей;

- Сотрудники отдела защиты детей и семьи осуществляют свою деятельность, участники межведомственного взаимодействия в исключительных случаях при отсутствии родительского попечения принимают решение о временном устройстве ребенка (помещение в приют, социально-реабилитационный центр для временного пребывания, детский дом).

- Совместно с ведущими специалистами МБДОУ (муниципального местного самоуправления) дети и сотрудники отдела охраны семьи разрабатывают и вносят на рассмотрение Комиссии по делам детей индивидуальный план и проект защиты ребенка.

- Совместно с ведущими специалистами МБДОУ (муниципального местного самоуправления) дети сотрудники отдела охраны детства и семьи, а также специалисты ответственных структур несут ответственность за реализацию индивидуального плана по охране детства и индивидуального плана работы с семьей и вносят рекомендации по пересмотру, а также закрытию планов, передают на рассмотрение Комиссии по делам детей.

Действия членов комиссии по делам детей.

- Комиссия по делам детей от отдела защиты детей и семьи после получения полной информации осуществляет меры по координации деятельности участников межведомственного взаимодействия по оказанию помощи ребенку.

- Всех участников межведомственного взаимодействия представители: специалисты Управления социального развития, управления образования, Центра семейной медицины и других служб, обслуживающих ребенка, участвуют в заседаниях и мероприятиях комиссии.

- Районное / городское управление социального развития ежемесячно не менее двух

один раз в месяц представляет сведения и информационный отчет секретарю комиссии по делам детей:

- о детях и их семьях, нуждающихся в поддержке (выявленных, состоящих на учете, снятых с учета, проводимых в отношении них индивидуально-профилактических работах) ;

- Комиссия по делам детей осуществляет контроль за выполнением индивидуального плана, о совместной работе по поддержке детей с ведущими специалистами МБДОУ (муниципального местного самоуправления), о работе учреждений, предоставляющих дополнительные услуги детям с ограниченными возможностями здоровья.

Тем не менее, положение детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, не изменилось – но это вызывает особую обеспокоенность как для властей РФ, так и для общественности в целом. Озабоченность этой проблемой можно наблюдать, с одной стороны, в открытых дискуссиях о будущем детей, с другой-в деятельности по модернизации нормативно-правовой базы защиты детства и модернизации инфраструктуры социального обслуживания детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Озабоченность государства и гражданского общества обусловлена рядом факторов, среди которых можно выделить следующие [5]:

- высокий уровень семейного неблагополучия и лишения родителей;

-высокая численность детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, при этом значительная часть детей-сирот по-прежнему воспитывается в интернатных учреждениях, что лишает таких детей возможности социализации . Сложившаяся и широко распространенная в советский период интернатная система оказалась неэффективной и способствовала росту социальных рисков;

- дети подвергаются преступным посягательствам взрослых, в том числе членов семьи; количество родителей, состоящих на учете в органах внутренних дел в связи с неправильным воспитанием детей, и высокий уровень преступных действий и правонарушений подростков, вовлечения детей в преступную деятельность;

-основным источником социального сиротства являются процессы развития кризиса и дезадаптации в семьях под влиянием внешних социально-экономических факторов, психологические и эмоциональные состояния семьи, разрушение семейных отношений при низком потенциале семьи для преодоления трудной жизненной ситуации;

- со временем развитие семейного кризиса приводит к утрате семьей способности обеспечивать нормальные условия для развития детей, отказу и разрушению детей, защите их прав и законных интересов, строгому отношению к детям, злоупотреблению родительскими обязанностями. Во многих случаях это связано с ослаблением алкоголизма и алкоголизма, других форм зависимости, семейных и социальных ролей;

-в случае несвоевременного выявления нарушений прав ребенка в семье, возникновения дефицита эффективных профилактических услуг и форм помощи семьям и детям принудительной мерой защиты ребенка является лишение родительских прав. Эффективность административных санкций остается основной мерой воздействия на семью;

-несоблюдение последовательности в деятельности органов и учреждений системы профилактики, возникают межведомственные барьеры в определении конкретных зон ответственности и порядка действий. Высокая активность ряда органов системы профилактики в определении социально опасного положения семей и детей для них нежелательна, не поддерживается развитием служб. Большое внимание уделяется наблюдению за семьями и заполнению их рекомендаций, а ресурсов для оказания социально-психологической помощи и реабилитационной работы с семьей по месту жительства недостаточно;

- нарушение прав и законных интересов детей, причинение им нормативно-правовые акты раннего выявления угрозы жестокого обращения не утверждены. Критерии определения социально опасного положения соответствуют, прежде всего, семьям, находящимся в момент хронического кризиса. В таких семьях требуется возможность восстановления родительских функций, много времени и ресурсов для эффективного проведения реабилитационной работы.

В результате в большинстве случаев работа с семьей заканчивается неспособностью восстановить положение в семье, поэтому государственные органы вынуждены принимать решение об ограничении или лишении родительских прав.

Причины распада семьи и лишения родительской опеки разнообразны, и решение всех этих ситуаций путем предупреждения или реагирования на возникающие проблемы требует ряда мер. В связи с этим, хотя в Российской Национальной стратегии изложены основные обязательства государства, в ней не приводятся конкретные рекомендации относительно выполнения этих обязательств. Поэтому Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, разработан методический поток разработки оптимальных региональных и муниципальных стратегий действий в интересах детей, направленных на качественное и количественное снижение семейного неблагополучия [6].

Основной вопрос заключается в том, какие меры необходимо предпринять во всех регионах и муниципалитетах страны для обеспечения интересов семьи и детей (эта цель сформулирована Конвенцией о правах ребенка), защиты интересов тех, кто в них нуждается, то есть семей и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

Для разработки системы таких мер необходимо, прежде всего, выделить наиболее эффективные и применяемые на практике методы и технологии реализации политики поддержки детства. Следует также помнить, что данный сборник адресован не только органам государственного управления и учреждениям, но и, наоборот, любому лицу, имеющему отношение к вопросам и программам помощи семьям с детьми в трудной жизненной ситуации и

социально опасном положении. Его цель-разъяснить всем заинтересованным лицам основные положения Национальной стратегии, помочь продвинуться в направлении ее практической реализации путем анализа лучших практик, принятых в регионах, а также просмотра «перспективных примеров» программ и проектов.

Сегодня, когда на первый план ставится задача модернизации всех сфер жизни, важно понять, что является первостепенным в решении проблем детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. Реализация государственных полномочий в отношении детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей предусматривает расходование бюджетных средств государственным учреждениям для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, полное государственное обеспечение детей, предоставление жилья, выплату единовременных пособий при передаче детей на воспитание в семьи граждан, оплату труда опекунов и приемных родителей, опекунам и приемным родителям требуется выплата пособий на содержание детей [7].

Услуги по профилактике социального сиротства и устройству детей, оставшихся без попечения родителей, являются необходимым условием эффективного исполнения государством обязательств по обеспечению особой защиты и помощи детям. Особого внимания заслуживает проблема социально-психологической поддержки семей и детей с целью социализации и адаптации государства к модернизированному социально-экономическому пространству задач по обеспечению особой защиты и помощи детям [8].

Главная цель национальной стратегии-определение основных направлений и задач государственной политики в интересах детей и основных механизмов ее реализации, основанных на общепризнанных принципах и нормах международного права.

Основная часть национальной стратегии содержит положения о развитии ведомственного, межсекторального, междисциплинарного сотрудничества и партнерства, направленные на достижение наилучших интересов детей, проживающих на территории Российской Федерации [9].

Социум должен создавать комфортные условия для всех детей (семей с детьми), в том числе – для детей с ограниченными возможностями, «противозаконных» детей, выпускников интернатных учреждений, детей из семей с низким бытовым благосостоянием и т.д.

Ключевые принципы национальной стратегии опираются на следующие положения:

- реализация основного права каждого ребенка на жизнь и воспитание в семье, это обеспечение соблюдения прав и законных интересов ребенка в семье, своевременное выявление их нарушений и организация помощи семье и ребенку, обеспечение поддержки семей, имеющих детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а при необходимости-обеспечение детей, оставшихся без попечения родителей, гражданами предусматривает принятие мер по размещению для воспитания в семьях;

- защита прав каждого ребенка с обеспечением предоставления несовершеннолетним детям необходимой качественной реабилитационной помощи;

- максимальная реализация потенциала каждого ребенка, позволяющая сформировать для каждого ребенка достойную жизненную перспективу, получить его образование, воспитание и социализацию, максимально реализовать себя в социально позитивной деятельности;

- направлена на сохранение здоровья каждого ребенка, формирование потребности семьи и детей в здоровом образе жизни, раннюю профилактику заболеваний, внедрение здоровьесберегающих технологий во все сферы жизни ребенка, оказание квалифицированной медицинской помощи в любых условиях;

- широкое внедрение эффективных технологий социальной работы, направленных на развитие внутренних ресурсов семьи, удовлетворение потребностей ребенка и осуществляемых при поддержке государства, т. е. предполагающих опору на индивидуальную активность людей, предоставление им возможности участвовать в решении своих проблем наравне со специалистами, поиск нестандартных экономических решений;

- особое внимание уязвимым категориям детей: необходимо разработать и внедрить формы работы с такими детьми, позволяющие преодолеть их социальную специфику и способствующие реабилитации и полноценной интеграции в общество;

- обеспечение профессионализма и высокой квалификации при работе с каждым ребенком и его семьей означает, что формирование и реализация политики в области ребенка должны основываться на использовании последних достижений науки и современных технологий;

- партнерство для ребенка-определяет вовлечение наиболее широких слоев общественности в решение проблем детства на основе реализации технологии социального партнерства, общественно-профессиональной экспертизы, участия бизнес-сообщества, общественных организаций и международных партнеров, создания реального рынка социальных услуг, а также реализации системы общественного контроля в области обеспечения и защиты прав детей.

В Национальной стратегии отражены основные недостатки системы защиты детей и помощи семьям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации. К ним относятся:

- недостаточная эффективность имеющихся механизмов обеспечения и защиты прав и интересов детей, невыполнение международных стандартов в области прав ребенка;

- высокий риск бедности при рождении детей, особенно в многодетных и неполных семьях;

- семейное неблагополучие, распространение всех видов насилия в отношении детей;

- низкая эффективность профилактической работы с неблагополучными семьями и детьми, лишение родительских прав и социальная

- неравенство между субъектами Российской Федерации в отношении объема и качества услуг, доступных для детей и их семей;
- социальная специфика уязвимых категорий детей (дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, дети-инвалиды и дети, находящиеся в социально опасном положении);
- рост новых рисков, связанных с распространением информации, представляющей опасность для детей;
- отсутствие действенных механизмов обеспечения участия детей в общественной жизни, в решении вопросов, непосредственно связанных с ними.

В этой связи реализация Национальной стратегии предусматривает 6 основных правил деятельности:

- реализация практических мер семейной политики;
- обеспечение доступности качественного обучения и воспитания, культурного развития и обеспечение информационной безопасности;
- доброжелательное отношение к детям и здоровый образ жизни;
- равные для детей, нуждающихся в особой заботе государства обеспечение возможностей;
- защита прав и интересов детей и доброжелательный к ребенку суд, создание системы защиты и обеспечения арбитража;
- реализация Национальной стратегии по защите прав детей.

Учитывая важность ранних профилактических мероприятий, связанных с семейным неблагополучием, Национальная стратегия составляет идеологическую основу пропаганды ценности семьи, приоритета ответственного родительства, защищенного детства. На практике это означает необходимость разработки и нормативного утверждения стандартов оказания специализированных профилактических услуг по преодолению семейного неблагополучия и оказанию реабилитационной помощи детям и их семьям [10].

Особое внимание уделено вопросу исключения детей из семьи и социального сиротства. Одной из главных задач национальной стратегии является создание потенциала профилактики семейного неблагополучия на федеральном и региональном уровнях, основанного на раннем его выявлении, оказании на межведомственной основе индивидуальной помощи семье в трудной жизненной ситуации, приоритете воспитания ребенка в родной семье, предотвращении любых форм насилия над ним. Во второй части документа отражена необходимость создания системы раннего выявления социального неблагополучия семей с детьми и организации комплексной работы с ними на ранних стадиях кризиса, направленной на сохранение семьи и отказ от практики лишения родительских прав без проведения предварительной социально-реабилитационной работы. Для повышения эффективности системы профилактических мер обеспечивает межведомственное взаимодействие и координацию деятельности различных групп специалистов и иных участников: органов социальной защиты населения, образования, здравоохранения, служб занятости, комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав, органов опеки и попечительства [11].

Важной составляющей политики в сфере сиротства является устройство детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Данное направление деятельности направлено, прежде всего, на семейную структуру детей-сирот и деинституцию существующей системы. В широком смысле термин «деинституционализация» означает реализацию четырех взаимосвязанных компонентов:

- во-первых, это профилактика семейной дисфункции;
- во-вторых, развитие альтернативных форм семейного устройства;
- в-третьих, перепрофилирование закрытых детских домов в другие учреждения;
- в-четвертых, создание новой системы учреждений для детей, не воспитывающихся в семьях по разным причинам.

Трансформация системы заключается в постепенном преобразовании стационарного детского дома в систему социальных и психолого-педагогических служб для семейного устройства и профилактики сиротства с сохранением кадров. Описываемый процесс представляет собой постепенную перестройку и эволюционную замену одной системы другой [12].

В число основных проблем в сфере детства, обозначенных в рамках Национальной стратегии, также входит проблема исключения уязвимых категорий детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, детей-инвалидов и детей, находящихся в социально опасном положении. В документе говорится о необходимости особого внимания к этим категориям несовершеннолетних, что на практике предполагает разработку и принятие минимальных государственных гарантий в сфере социальных услуг, определяющих основные показатели качества жизни семей с детьми. Указанные государственные гарантии требуют формирования действенных механизмов раннего выявления жестокого обращения и насилия в отношении несовершеннолетних, социального неблагополучия семей с детьми и оказания им помощи с участием учреждений образования, здравоохранения, социального обслуживания, негосударственных организаций.

Национальная стратегия говорит о том, что решение проблем семьи, помощь детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, невозможны без участия самих детей и их законных представителей. В этой связи на всех уровнях предусматривается разработка стандартов и методик привлечения детей к участию в жизни местного сообщества, внедрения социальных технологий в рассмотрение и экспертизу решений, касающихся прав и интересов детей, расширения участия детей в различных сферах жизнедеятельности.

Таким образом, реализация Национальной стратегии предусматривает на межведомственной основе систему раннего выявления социального неблагополучия семей с детьми и организацию комплексной работы с ними, чтобы родители не были лишены родительских прав при надлежащей координации работы всех служб в сфере профилактики семейного неблагополучия и реабилитации семьи.

Кроме того, в соответствии со стратегией важно:

- обеспечение беспрепятственного доступа семей с детьми к необходимым социальным услугам, в том числе на основе развития служб социальной поддержки семей, входящих в группу риска, стационарных социальных служб, мобильных бригад, кризисных центров для детей, пострадавших от жестокого обращения, и кризисных центров для матерей с детьми, в целях осуществления работы по недопущению отказа от детей с ними;

- обеспечить повсеместное внедрение эффективных технологий реабилитации малообеспеченных семей с детьми;

- создание системы психолого-педагогического сопровождения семьи и повышения педагогической компетентности родителей, психологического сопровождения развития ребенка в условиях семьи и образовательной организации;

- создание службы поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, для предотвращения отказа от ребенка;

- создание кризисных центров по типу "молодая мама" для оказания помощи несовершеннолетним беременным женщинам и матерям с детьми;

- обеспечение реализации комплекса мероприятий социальной рекламы, направленных на формирование здорового образа жизни, профилактику суицидального поведения среди несовершеннолетних, информирование о работе служб экстренной психологической поддержки и социально-правовой помощи, в том числе через сеть «Интернет», телефоны служб анонимного консультирования;

- привлечение институтов гражданского общества, развитие волонтерского движения с целью решения проблем, связанных с формированием потребности в здоровом образе жизни у детей и подростков и получением поддержки и помощи в ситуациях, связанных с риском причинения вреда здоровью;

- рассматривается важность доступной развитой сети учреждений, оказывающих помощь детям и подросткам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, консультации в режиме «онлайн», включая услуги телефона доверия.

В Ульяновске действуют Клуб молодых инвалидов на базе детско-юношеского центра «Планета» и Клуб молодых инвалидов «ПИОН» при Ульяновском региональном отделении Всероссийской общественной организации инвалидов «новые возможности» [13].

Детско-юношеский центр «Планета» - многопрофильное учреждение. Она представлена направлениями социальной, психологической и реабилитационной, а также социальной адаптации. Каждый состоит из комплекса мероприятий, направленных на компенсацию психофизиологических функций, восстановление социальных навыков, а также развитие творческого потенциала.

Важнейшая задача, решаемая центром, - обеспечение возможности их максимальной и полноценной социальной интеграции и адаптации при работе с семьями с детьми-инвалидами «планеты». На это направлен комплекс проводимых в нем реабилитационных мероприятий, среди которых особую роль играет психологическая реабилитация инвалидов, психологическая поддержка семей [14].

За помощью в организацию обращаются более 50 семей, имеющих детей с различными нарушениями развития. Многолетний педагогический опыт, высокая квалификация педагогов, работающих в организации-используют новые методы, которые позволили добиться значительных результатов.

На сегодняшний день реабилитационный центр для детей-инвалидов оказывает помощь более 30 местным семьям, а также семьям, получившим квалифицированную консультацию со всех районов города.

Специалистами центра проводится постоянная научно-методическая работа по разработке новых инструментов, совершенствованию и адаптации существующих методик для работы с детьми с нарушениями развития.

Основное направление развития государственной службы реабилитации инвалидов в Российской Федерации предусматривает создание учреждений, целью которых является проведение мероприятий по комплексной реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями для более полной социализации их для жизни в семье, обществе. Считается, что решение этой проблемы также способствует профилактике первичной детской инвалидности.

В детско – юношеском центре «Планета» в комплексную реабилитацию включают детей-инвалидов в возрасте от 14 до 30 лет, проживающих на территории города Ульяновска. В целях профилактики первичной инвалидности в реабилитационный центр принимаются дети с ограниченными возможностями здоровья, не имеющие категории «ребенок-инвалид», но имеющие трудности в адаптации, обучении, воспитании, развитии и нуждающиеся в психолого-педагогической и медико-социальной реабилитации.

В Ульяновском региональном отделении Всероссийской общественной организации инвалидов «Новые возможности» работает Клуб молодых инвалидов «ПИОН» (от 17 до 30 лет) с особенностями интеллектуального и психического развития и их семей. Главная цель этого клуба-создание условий для адаптации и интеграции молодых инвалидов с особенностями интеллектуального и психического развития (от 17 до 30 лет) в общество. Среди основных задач работы клуба наиболее приоритетными являются:

- социально-культурная реабилитация молодых инвалидов;
- оказание социально-психологической помощи инвалидам и их семьям;
- развитие коммуникативных навыков молодых инвалидов;

Функционирует многопрофильное учреждение региональная Общероссийская общественная организация инвалидов «Новые возможности». Оно рассматривает направления социальной, психологической и реабилитационной, а также социальной адаптации. Каждое состоит из комплекса мероприятий, направленных на компенсацию психофизиологических функций, восстановление социальных навыков, а также развитие творческого потенциала.

В организацию «Новые возможности» приходят молодые люди в возрасте от 20 до 30 лет с задержкой психического развития. Эта организация помогает им максимально адаптироваться к социальной жизни в обществе.

Самая фундаментальная и важная задача, решаемая организацией комплекс реабилитационных мероприятий при работе с инвалидами «новые возможности» направлен на обеспечение возможности их максимальной и

полноценной социальной интеграции и адаптации. Среди них особую роль играет психологическая реабилитация инвалидов, психологическая поддержка семей. Главное в работе с этой категорией детей-помочь им в социальной адаптации, сформировать у детей положительное отношение к жизни, обществу, труду, деятельности.

В России работает служба экстренной психологической помощи «Ребенку угрожает опасность». В Рязанской области открыто 2 отделения временного пребывания детей в социально-реабилитационных центрах для несовершеннолетних для трехчасового ежедневного пребывания детей из семей, родители которых не добросовестно выполняют родительский долг, а также ведут ежедневный патронаж данной категории семей. В рамках программ и проектов, направленных на профилактику социального сиротства, оказывается помощь детям – свидетелям семейного насилия. Насилие в семье, которое испытывают дети, может иметь для них множество негативных последствий: с большой долей вероятности они воспроизводят дисфункциональные отношения в своей семье по примеру взрослых [15].

Что касается случаев прямого физического или сексуального насилия, у детей, которые стали свидетелями этого, могут наблюдаться поведенческие, эмоциональные и социальные проблемы, умственная и/или физическая задержка развития. Учитывая возможность различных реакций детей на случаи насилия, исполнителями программ и проектов разработаны различные стратегии и методы помощи в зависимости от возраста ребенка.

Важным аспектом в организации работы по предотвращению семейного неблагополучия, профилактике социального сиротства является вовлечение самих детей в информационные кампании о правах ребенка, проведение конкурсов социальной рекламы и плакатов среди молодежи и различных категорий обучающихся, тренинги ненасильственного поведения, игры без насилия. Как защитить себя маленьким детям, к кому и как обратиться за помощью, к важным для сознания несовершеннолетних взрослым (родителями, учителями, воспитателями, родственниками) и сверстниками и т.д., кто помогает формировать представление о недопустимости насилия в любых формах в отношениях.

В образовательных учреждениях организована Служба примирения, в деятельности которой участвуют социальные педагоги, педагоги-психологи, учителя-организаторы, несовершеннолетние и родители семей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. При организации работы службы проводится курсы обучения навыкам примирительных процедур, проходят отбор для работы в школьной службе примирения (анкетирование, тестирование)[15].

Создана служба школьных инспекторов по работе с социально неблагополучными семьями.

Для семей и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, обеспечен максимальный доступ к получению социальных услуг.

Доступность услуг обеспечивается следующими условиями: географическим, психологическим, экономическим (бесплатно) и временным. В целях повышения эффективности системы профессиональной помощи семьям,

находящимся в трудной жизненной ситуации, внедряются механизмы социальной поддержки и социального контроля, создан Центр экстренной социально-психологической помощи, в которой специалисты ежедневно осуществляют выезды в семьи.

В Тюменской области для эффективного оперативного решения проблем семей и несовершеннолетних, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, проведено оснащение общественных приемных учреждений социального обслуживания программно-техническим комплексом для оперативной видеосвязи.

В Республике Тыва на базе учреждений социального обслуживания в целях надлежащего патронажа семей и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации и проживающих в отдельных населенных пунктах создана мобильная услуга «Социальный автобус» [16].

Из опыта США.

В отличие от России, главная идея в США-стабильная семья на всю жизнь. Примером может служить опыт США по поддержке фостерных семей (временных семей ребенка). Поэтому его главная задача-усыновить ребенка в семье любого возраста (до 40 лет). Здесь в 1967 году было создано молодежное бюро социальных услуг, которое сыграло роль центра, координирующего деятельность, направленную на недопущение вовлечения подростков в орбиту судебной деятельности. Например, в Калифорнии созданы бюро, приоритетным направлением которых является предоставление социальных услуг, а не посредничество:

- консультирование семей и физических лиц;
- медицинская помощь;
- обеспечение занятости;
- организация отдыха;
- представление интересов подростков в других организациях и учреждениях.

Прием несовершеннолетних осуществляется при определенных условиях:

- подросток не должен быть осужден условно;
- это может быть небольшое и первое известное нарушение закона;
- подросток должен постоянно находиться на месте, где будет осуществляться данный проект.[18].

Сегодня все программы социальной помощи США исходят из концептуальных и теоретических сообщений о том, что свобода может быть расширена только за счет повышения социальной ответственности. В ней можно рассматривать только личное удовлетворение, но это невозможно без социального взаимодействия и ответственности каждого человека. Только через социальные отношения и социальные структуры, по мнению американских исследователей, люди могут отстаивать свои права и расширять потенциальные способности личности.

Согласно научным исследованиям, промышленники США долгое время вкладывали деньги в человеческие ресурсы, здоровье рабочих и служащих, создавали специальные социальные службы, которые изучают различные типы

эмоциональных и психологических состояний. И на сегодня созданы специальные службы в промышленности, образовании, культуре, сфере отдыха и других сферах, где работают социальные работники, психологи, оказывая помощь при таких проблемах, как кризисе жизненных сил, семейных проблемах, агрессивном поведении, насилии, сексуальных проблемах, межличностных отношениях, бытовых конфликтах, наркомании, алкоголизации, проституции и др.

Для учреждений общего типа, в состав которых входят детские сады (дневные и суточные), группы продленного дня в школах, детские дома, центры, созданные в рамках отдельных социальных программ, федеральное законодательство ставит задачу обеспечения:

- 1) полноценное образование в соответствии с возрастом, интересами и способностями детей;
- 2) правильное питание и уход;
- 3) медицинские услуги;
- 4) возможности для социального и эмоционального развития детей;
- 5) содействие общему развитию родителей;
- 6) социальные услуги, необходимые детям и их семьям.

Очевидно, что эти направления охватывают не только социальную, но и педагогическую помощь.

Так, особый интерес представляет программа для дошкольного и раннего школьного возраста «Хедстарт», введенная в США в 1965 году, созданию которой способствовали результаты исследований, выявивших отставание в развитии детей из семей с низким бытовым благополучием по сравнению с общенациональным уровнем. Со временем социальная ситуация только увеличивается и часто приводит к негативным социальным последствиям. Программа, разработанная учителями, психологами и врачами, ставит перед собой задачу устранения такого разрыва. Помимо развития умственных способностей детей, данная программа предусматривает меры по улучшению контроля за их физическим развитием, питанием и др. Основное финансирование программы осуществляется за счет средств федерального бюджета и частично за счет спонсорских средств церкви, общины и других организаций [19].

Отечественный опыт раннего выявления и поддержки семей и детей, попавших в трудные жизненные ситуации.

В целях повышения эффективности политики в отношении детей в последние годы ведется работа в партнерстве с международными организациями, защищающими права детей в Республике Казахстан. В целях создания условий для проживания каждого ребенка в своей семье в областях реализуется проект «Мейірімді қала» для детей. В последние годы исследования независимых экспертов ЮНИСЕФ показали, что Республика Казахстан занимает первое место среди стран Азии по количеству детей, воспитывающихся в интернатных учреждениях и детских домах [20].

В связи с этим остаются в центре внимания вопросы защиты прав детей и

активизации социально-психологической работы с детьми в правоохранительных учреждениях и учебных заведениях.

В последние годы предпринимаются важные шаги по созданию условий для снижения сиротства и семейного неблагополучия в стране, обеспечению приоритета прав ребенка в вопросах воспитания и жизни.

Разъяснение проблемы социального сиротства – это создание условий для снижения количества детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Для выполнения этой задачи безусловными приоритетами социальной политики в детском возрасте стало кардинальное изменение всей системы защиты таких групп детей – деинституция форм устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, их устройство в замещающую семью. Вместе с тем, процесс социальной уязвимости ребенка в условиях социального риска происходит на всех этапах социализации его личности: основной причиной социального сиротства является семейная дезадаптация, как начальная среда формирования социальной идентичности [21].

Изучено состояние детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации в стране за последние три года, вам представлена сравнительная таблица:

Таблица 1

№	Дети, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации	2019 год	2020 год	2021 год
		Количество детей	Количество детей	Количество детей
1	Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей	24239	23410	22692
2	Дети-инвалиды	31699	32259	33993
3	Дети семей, ставшие жертвами экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий	1	3	6
4	Дети из семей беженцев и переселенцев	3	7	12
5	Остальные дети, пострадавшие в чрезвычайных ситуациях	38	41	48
6	Насилия детей	380	298	283
7	Дети, проживающие в малоимущих семьях	133593	147816	155291
8	Дети с отклонениями в поведении	1636	2007	2274
9	Дети, воспитываемые в неполной семье	91033	94930	114517
10	Дети в семье с алкогольной зависимости	25936	20352	19460

Результаты исследования показали, что количество детей, в трудных жизненных ситуациях:

- оставшиеся без попечения родителей, дети-сироты, дети из неблагополучных семей и дети, ставшие жертвами насилия, в крайний год ниже, чем за предыдущие два года;

- дети-инвалиды, дети из специальных организаций образования, дети, проживающие в малоимущих семьях, дети с нарушениями в поведении, дети из неполных семей в этом году показывают более высокие показатели, чем за последние два года.

- количество детей из семей, ставших жертвами экологических и

техногенных катастроф, стихийных бедствий, детей из семей беженцев и переселенцев, детей, оказавшихся в чрезвычайной ситуации, было относительно высоким по сравнению с предыдущими годами.

В стране функционируют специальные центры и проводятся мероприятия по оказанию материальной и психологической помощи, социальной поддержки детям и семьям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации.

Перед системой профилактики поставлены задачи своевременного выявления ситуаций семейного неблагополучия на ранней стадии кризиса, всесторонней реабилитации семьи, сохранения родной семьи ребенка во всех возможных случаях. Решение этих задач требует внедрения новых технологий организации профилактической и реабилитационной работы с кризисными семьями, позволяющих специалистам эффективно решать вопросы своевременного выявления семейного неблагополучия на ранних стадиях его возникновения, а также реабилитации семей, нуждающихся в поддержке.

Семьям и детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации в стране предложены и реализуются проекты по организации эффективной помощи за счет ресурсов местной исполнительной власти.

На уровне правительства вопрос оказания помощи семьям и детям, попавшими в трудные жизненные ситуации всегда является актуальным, рассматриваются и подбираются более эффективные меры: рассматриваются принципы и сроки социальной реабилитации детей, пострадавших от террористической деятельности, индекс детского благополучия, и т.д.

Постановлением Правительства Республики Казахстан от 30 марта 2020 года № 156 утвержден документ «Об утверждении Дорожной карты по усилению защиты прав ребенка, противодействию бытовому насилию и решению вопросов суицидальности среди подростков на 2020-2023 годы».

В 2022 году введен Казахстанский Индекс благополучия, включающий такие показатели как безопасность, здоровье, образование, материальное благополучие, социализация детей и др. С помощью этого индекса есть возможность отслеживать результативность работы государственных органов по улучшению положения детей.

Законодательно в нашей стране обеспечена защита прав детей на жизнь, защиту чести и достоинства, неприкосновенность личности, жилище, образование, социальное обеспечение и социальное обслуживание, охрану здоровья и медицинскую помощь, доступ к культурным ценностям и другие наиболее важные права детей в Республике Казахстан.

К нормативно – правовым актам по обеспечению защиты прав детей относятся:

Конвенция ООН «О правах ребенка»;

Конституция РК;

Постановление Верховного Совета РК от 8.06.2994 г. «О ратификации Конвенции о правах ребенка»;

Кодекс РК от 26.12.2011г. «О браке (супружестве) и семье»;

Закон РК от 8.08.2002г. №345 «О правах ребенка в Республике Казахстан»;

Закон РК от 27.07.2007г. «Об образовании»;

Закон РК от 09.02.2015г. №285 «О государственной молодежной политике»;

Закон РК от 28.06. 2005 г. №63«О государственных пособиях семьям, имеющим детей»;

Закон РК от 9.07.2004 №591 «О профилактике правонарушений среди несовершеннолетних и профилактике безнадзорности и беспризорности»;

Закон РК от 04.12. 2009 г. №214 «О профлактиве бытового насилия»;

Закон РК от 13.12.2000 №113 «О детских деревнях семейного типа и домах юношества»; и др[23]

В статье 30 ЗРК от 8 августа 2002 года №345 «О правах ребенка в РК» отражены организаци, осуществляющие функции по защите прав ребенка. Государство, имея основные приоритеты и принципы развития образования и воспитания, обуславливает в Законе Республики Казахстан «Об образовании», а также определяет их в стратегическом плане развития Республики Казахстан [24].

Статья 7 ЗРК «О профилактике бытового насилия» предусматривает компетенции местных представительных и исполнительных органов, взаимодействие субъектов профилактики бытового насилия на местном уровне; выявляет и ведет учет несовершеннолетних, пострадавших от бытового насилия, и неблагополучных семей [21]. В статье 9 настоящего Закона говорится, что компетенция комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав организует и проводит совместно с организациями помощи мероприятия по профилактике бытового насилия и реабилитации несовершеннолетних, пострадавших от бытового насилия.

Одним из приоритетных направлений государственной социальной политики является формирование здорового образа жизни детей и их родителей. В целях межведомственного взаимодействия и усиления профилактической работы в Республике действует Национальный координационный совет по здравоохранению при Правительстве Республики Казахстан.

В Конвенции ООН «О правах ребенка» указано, что «для полноценного и гармоничного развития личности ребенка необходимо, чтобы он рос в кругу семьи, в объятиях счастья». Обеспечение права каждого ребенка жить и воспитываться в семье - одно из приоритетных направлений политики государства. В силу различных объективных и субъективных причин, таких как сиротство, социальное сиротство, неблагоприятная среда, значительный дефицит педагогической, психологической и иной помощи детям и семьям, тысячи детей и молодежи нуждаются в поддержке общества и государства [25].

В соответствии с ЗРК «О профилактике правонарушений среди несовершеннолетних и профилактике детской безнадзорности и беспризорности» внедрен передовой опыт в сфере профилактики безнадзорности и беспризорности среди несовершеннолетних.

В целях ранней профилактики правонарушений среди несовершеннолетних в стране, а также адресного воздействия на состояние подростковой преступности в Республике проводятся оперативно-профилактические мероприятия «Подросток», «Выпускные вечера»,

«Каникулы» и «Дети в ночном городе», «Подросток-Закон-Безопасность», «Занятость», «Я и моя полиция» и в летние месяцы в целях занятости подростков проводятся «Акции занятости». Для улучшения состояния детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, и в целях защиты детей от бытового насилия и жестокого обращения в семье проводится профилактическая работа.

В статье 14 Закона Республики Казахстан «О профилактике бытового насилия» отражена деятельность организаций по предупреждению насилия и оказанию помощи в их выявлении.

В целях предупреждения насилия и жестокого обращения с детьми в республике при поддержке международных и неправительственных общественных организаций проведена широкомасштабная общенациональная информационная кампания «Бақытты балалық шақ». Всем организациям образования оказана методическая поддержка по предупреждению жестокого насилия в отношении детей. Педагогам и психологам была оказана методическая поддержка по вопросам «раннего выявления семейного неблагополучия и взаимодействия с семьей», «пропаганды толерантности к трудным жизненным ситуациям» и др.

В целях профилактики насилия, жестокого обращения, использования детского труда, предотвращения насилия, насилия в отношении детей в статье 3 Закона Республики Казахстан «О профилактике бытового насилия» изложены принципы профилактики бытового насилия. Поддержка и сохранение семьи, конфиденциальность, индивидуальная работа с каждым человеком и гражданином, находящимся в трудной жизненной ситуации, меры профилактики бытового насилия, недопущение физиологических и психических последствий человека и гражданина. Статья 4 настоящего Закона гласит, что бытовое насилие включает в себя: насилие в семье, психологическое, сексуальное и экономическое насилие; насилие в семье-умышленное причинение вреда здоровью с применением физиологической силы; психологическое насилие-умышленное воздействие на психику человека, его запугивание, оскорбление, шантаж или правонарушение угроза жизни или здоровью человека в действии, принуждение к совершению действий, отрицательно влияющих на физиологическое и личностное развитие, унижение чести и достоинства; сексуальное насилие-действия сексуального характера в отношении несовершеннолетних; экономическое насилие-умышленное лишение лица своего законного жилища, пищи, одежды, имущества, средств и др.

Организации по оказанию помощи, созданные в соответствии с Законом Республики Казахстан «О профилактике бытового насилия», обязаны защищать детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, предотвращать насилие вследствие жестокого обращения, приведшего к социальной дезадаптации и социальной депривации несовершеннолетних [21].

Статья 27, п.2 Конституции РК гласит, что «забота о детях и их воспитание являются естественным правом и обязанностью родителей», п.1. что «... семья, материнство, отцовство и детство находятся под защитой государства»;

Кроме того, жизнь и воспитание в семье – занимает ведущее место среди предусмотренных законом личных прав несовершеннолетних. Для детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, приоритет по поддержке ребенка отдается государству, нежели неблагоприятному социальному семейному воспитанию.

Для сохранения здоровья детей и обеспечения их физического и духовного развития в кодексе «О браке и семье» содержатся нормы, обязывающие законных представителей ребенка заботиться о его здоровье, физическом, психическом, духовном и нравственном развитии.(глава 10 - Права ребенка; глава 11 – Права и обязанности родителей; ст.70 – Права и обязанности родителей по воспитанию и образованию ребенка; ст 71 – Права и обязанности родителей по защите прав и и нтересов ребенка;)

В соответствии с подпунктом 1) статьи 5 Закона Республики Казахстан «О поддержке социальной и медико-педагогической коррекции детей с ограниченными возможностями» приказом министра здравоохранения Республики Казахстан от 9 сентября 2010 года № 704 «Об утверждении Правил организации скрининга», а также совершенствование дородовой диагностики и профилактики врожденных и наследственных заболеваний у детей, Утверждены «Правила организации скрининга в Республике Казахстан» и пренатальные меры в целях снижения заболеваемости и инвалидности детей, определяется порядок организации аудиологического скрининга новорожденных, новорожденных и детей раннего возраста, скрининга психофизического развития детей раннего возраста, офтальмологического скрининга недоношенных детей. В главе 4 настоящих Правил при организации аудиологического скрининга детей раннего возраста «аудиологический скрининг проводится для своевременного выявления нарушений слуха новорожденных, детей раннего возраста, раннего вмешательства, реабилитации и профилактики заболеваний, приводящих к инвалидности. В главе 5 «организация скрининга психофизического развития детей раннего возраста» скрининг психофизического развития детей раннего возраста направлен на раннее выявление нарушений путем скринингового тестирования психофизического развития детей от рождения до 5 лет, оценки зрительной и слуховой функций. Правила организации скрининга в приложениях представлен алгоритм проведения скрининга у детей.

В состав специалистов, обеспечивающих поддержку детей и защите их прав в организациях среднего образования, от негативных условий оказывают заместители руководителей школы по воспитательной работе, педагоги - предметники, классные руководители, школьные психологи, социальные педагоги и специалисты заинтересованных органов и организаций, педагогическую, психологическую, медицинскую и социально-правовую помощь детям и семьям с детьми, в трудных жизненных ситуациях.

Успешная социализация детей в социуме во многом зависит от уровня сформированности гражданской позиции взрослых, самих детей, условий воспитания детей в духовно-нравственном и патриотическом духе. В процессе обучения каждый учитель, независимо от того, какой предмет он преподает, уделяет особое внимание формированию духовно-нравственных качеств

личности обучающегося. Также в школе усиливается реализация программ дополнительного образования детей. Большое значение для эффективного использования досуга детей имеют театры, музыкальные, драматические, литературные вечера, детско-подростковые клубы, различные спортивные мероприятия и современные технологические кружки, представляющие интерес для детей.

Достижение качественного образования всеми детьми независимо от возраста, состояния здоровья посредством развития инклюзивного образования является одной из приоритетных задач государственной образовательной политики. Реализуется цель обеспечения доступа к образованию детей с ограниченными возможностями в развитии. В связи с этим в стране функционируют специальные реабилитационные центры, логопедические пункты, психолого-медико-педагогические комиссии. Для оказания помощи детям-инвалидам в городах Алматы и Нур-Султан функционируют республиканские детские оздоровительные центры.

В республике действуют 14 детских деревень семейного типа SOS Детские деревни Казахстана и 16 детских домов семейного типа. В детских домах внедрены воспитательные программы, связанные с возрастными и индивидуальными особенностями детей. Ежегодно проводятся благотворительные праздники «Благодарность», «Куан, саби», «День опекуна», направленные на поддержку и привлечение в семью граждан, желающих усыновить детей.

В рамках республиканской акции «Подари тепло детям», для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, проводится праздник «День опекуна».

Также в стране будут организованы специальные программы и социальные видеоролики: «Наши дети», «Дорога домой», «Каждому ребенку – семья», «Миру нужен я, мне нужна семья» и другие.

Следовательно, государство гарантирует право ребенка на жизнь и принимает меры для продления жизни ребенка и его полноценного физического и духовного развития.

Сохранение и защита прав ребенка на жизнь и развитие позволяет ему нормально расти и развиваться своей личности. Для ребенка очень важна его социальная среда. Воспитание в семье способствует полноценному раскрытию физических и умственных способностей ребенка.

Учитывая естественное чувство любви родителей к своим детям, а также его благотворное влияние на детей, государство считает родителей первыми воспитателями, которые обязаны заложить основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребенка.

При осуществлении прав ребенка родители не вправе причинять вред физическому и психическому здоровью детей, их нравственному развитию. Методы воспитания детей должны исключать равнодушное, жестокое, грубое, унижающее человеческое достоинство обращение, унижение или эксплуатацию детей.

Полномочия по обеспечению интересов ребенка и реализации его права на жизнь и воспитание в семье переданы органам опеки и попечительства. В связи с этим следует выделить два взаимосвязанных и последовательных направления их деятельности: предупреждение утраты детьми родительского попечения и непосредственное участие в правоотношениях по устройству несовершеннолетних, лишенных родительского попечения.

Стратегия государственной службы направлена на защиту прав несовершеннолетних детей, ликвидацию детской беспризорности и безнадзорности. В вышеперечисленных законах перечислены основные категории детей, нуждающихся в государственной поддержке, а также все отделы, службы, занимающиеся в той или иной степени детьми и семьями, имеющими детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Неспособность семьи обеспечить воспитание и содержание детей как социального института является одним из важнейших факторов возникновения категории детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Поэтому практическая деятельность направлена, прежде всего, на оказание помощи детям, «попавшим в трудную жизненную ситуацию», и сокращение их количества.

Выделяется категория детей, нуждающихся в усиленной защите со стороны государства – это недопущение потери детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации, родительского попечения. Государство является гарантом реализации и защиты прав и интересов детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, создавая законодательную основу для определенной роли родителей и организаций, содействующих осуществлению ребенком своих прав и участвующих в их защите.

Дети, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации – это дети, оставшиеся без попечения родителей, дети-инвалиды, дети с недостатками в психическом и (или) физиологическом развитии, дети, ставшие жертвами вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий, дети из семей беженцев и вынужденных переселенцев, дети, оказавшиеся в чрезвычайных ситуациях, дети, ставшие жертвами насилия, дети, воспитывающие детей, отбывающие наказание в виде лишения свободы в колониях, дети, находящиеся в специальных учебно-воспитательных организациях, к несовершеннолетним относятся дети с отклонениями в поведении, дети, у которых в результате сложившихся обстоятельств объективно нарушена жизнедеятельность и которые не могут преодолеть эти обстоятельства самостоятельно или с помощью семьи.

Социальные услуги для детей-организации, осуществляющие мероприятия по социальной поддержке, оказанию социально-бытовых, медико-социальных, психолого-педагогических, правовых услуг и материальной помощи, социальной реабилитации детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, обеспечению занятости таких детей по достижении ими трудоспособного возраста (организационной-независимо от правовых форм и форм собственности), а также граждан, осуществляющих предпринимательскую деятельность по социальному обслуживанию детей.

Улучшение ситуации в сфере социальной защиты детей из уязвимых групп в республике произойдет за счет параллельного протекания ряда процессов, в том числе:

1) реформирование сферы социального обеспечения, в котором будут предприняты значительные усилия по улучшению системы социальной защиты уязвимых групп детей и семей;

2) улучшение взаимодействия государственного и неправительственного секторов в области защиты интересов уязвимых групп детей и их семей;

«Дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации» - это дети, которые нарушены в результате сложившихся обстоятельств и не могут справиться с этими ситуациями самостоятельно или с помощью семьи. В соответствии с законодательством страны к этой группе детей относятся в основном дети с девиантным поведением.

В Казахстане особое внимание уделяется защите интересов уязвимых слоев населения, особенно семей с детьми. В каждом регионе функционируют центры и фонды «Поддержка детей, находящихся в трудной жизненной ситуации».

Таблица 2

№	Наименование	Деятельность
1	Фонд «Дара»	Миссия фонда «Дара» - реализация проектов, направленных на улучшение условий жизни и расширение возможностей развития детей-сирот, детей с ограниченными возможностями и больных. Фонд осуществляет свою деятельность через детские медицинские учреждения, детские дома, а также школы-интернаты для детей с ограниченными возможностями
2	Благотворительный фонд «Аяла»	Миссия фонда-Развитие культуры и традиций благотворительности в Республике Казахстан. Основные направления деятельности фонда оказание помощи государственным детским учреждениям в области здравоохранения и образования
3	Фонд Булата Утемуратова	Миссия фонда-содействовать развитию здравоохранения, образования и культуры, чтобы Казахстан стал хорошим местом для жизни людей в настоящем и будущем.
4	Благотворительный фонд «Саби»	Миссия фонда «Саби» основана на том, чтобы способствовать пониманию общественностью сферы благотворительности, сделать филантропию эффективной для получателей благотворительной помощи и привлекательной для спонсоров
5	Общественный фонд «Шугыла»	Фонд занимается оказанием материальной и социальной помощи нуждающимся семьям. А также проводит выездные медицинские осмотры сельских жителей для выявления заболеваний на ранней стадии и предотвращения их развития. Оказывает поддержку тем, у кого нет возможности получить образование.

6	Добровольное общество «Милосердие»	Фонд работает по трем направлениям. Первая-акция «Подари жизнь детям», в рамках которой проводится сбор средств на лечение детей с неизлечимыми заболеваниями. Второй-проект «Преодоление аутизма» и оказание помощи семьям и детям с аутизмом. Третье-помощь детям-сиротам в Казахстане.
7	Благотворительный фонд «Ниет»	Фонд создан для улучшения уровня жизни детей, растущих в малоимущих семьях
8	Частный благотворительный фонд «Обелиск»	Деятельность фонда реализация благотворительных и социально значимых проектов:-организация и проведение мероприятий, направленных на благотворительность
9	Общественный фонд «Денсаулык»	Общественный фонд «Денсаулык» является некоммерческой организацией, которая с 2007 года занимается охраной здоровья, социальной защитой и защитой прав граждан, лишенных свободы.
10	Фонд Сорос-Казахстан	Неправительственный благотворительный фонд, созданный Институтом «Открытое общество» в 1995 году для продвижения ценностей Открытого общества в Казахстане. 1. Фонд Сорос-Казахстан в рамках деятельности программ поддерживает следующие вопросы: продвижение принципов равенства, справедливости, соблюдения прав человека и верховенства закона; 2. Обеспечение прозрачности и подотчетности бюджета; 3. Повышение толерантности и гражданской активности.
11	Благотворительный фонд имени Аскара Жакулина	Оказание помощи детям с онкологическими заболеваниями. Консультирование нуждающихся. Взаимодействие с детскими учреждениями, занимающимися выявлением заболеваний, лечением, оздоровительной работой, налаживание взаимного партнерства.
12	Общественный благотворительный фонд «Asyl adam»	Цель и задачи: - обеспечение постоянным жильем многодетных, малообеспеченных и молодых семей; - создание и развитие частного бизнеса для малообеспеченных семей помощь на развитие; - создание рабочих мест; - молодых инициативных творческих коллективов поддержка проектов; - социальная и национальная культура населения поддержка государственных программ, направленных на повышение; - поддержка молодых предпринимателей.
33	Частный благотворительный фонд «Акниет»	- Фонд оказывает бесплатную помощь нуждающимся, в том числе детям-инвалидам и детям, оставшимся без попечения родителей

14	Благотворительный фонд «Қасиетті жол»	Миссия Фонда: Создание условий для доступной и качественной реабилитации детей с нейро-ортопедическими заболеваниями из малообеспеченных семей и детских домов.
16	Национальное общество «Красного Полумесяца Республики Казахстан»	Часть международного движения Красного Креста и Красного Полумесяца является крупнейшим и наиболее уважаемым гуманитарным сообществом в мире. Миссия-оказание гуманитарной помощи и социальной поддержки людям, оказавшимся в кризисной ситуации.
15	Благотворительный общественный фонд «Дар»	Основная цель фонда-оказание помощи детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации: детям-сиротам, детям, оставшимся без попечения родителей, многодетным семьям, детям-инвалидам, а также детям, нуждающимся в лечении.
16	Корпоративный фонд «SOS Детские деревни Казахстана»	SOS Детские деревни-семейная модель долгосрочного воспитания детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Возвращает ребенку то, что принесло ему судьбу, необходимую для его полноценного физического и духовного развития: обеспечение любимой и заботливой матери, родных братьев и сестер, тепло домашнего очага. Помощь ребенку подготовка к самостоятельной и самостоятельной жизни.
17	Общественный фонд «Линия Жизни 24»	Миссия фонда – забота и помощь гражданам Казахстана, сохранение жизни и здоровья экстренная помощь и оказание социальной поддержки социально уязвимым слоям населения на основе современных технологий.
18	Корпоративный фонд «Болашақ»	Миссия – содействие формированию благотворительной и добровольной деятельности. Задачи: обеспечение равных возможностей получения качественного образования, развитие интеллектуального и творческого потенциала детей из социально уязвимых слоев населения.
19	Общественный фонд «Аналар үйі»	Благотворительный проект, организованный с целью профилактики социального сиротства и снижения количества детей, ежегодно поступающих в детские дома. А также работа с детскими домами и потенциальными усыновителями
20	Частный благотворительный фонд «Азамат әлеуеті»	Содействие развитию и совершенствованию социальной сферы в стране, реализации важных научных исследований и социально-экономических проектов, развитию гражданской активности представителей социально уязвимых слоев населения.
21	Общественный фонд «Здоровье детям»	Деятельность фонда направлена на оказание моральной и финансовой поддержки в лечении, реабилитации, адаптации в обществе, а также на преодоление инертности в отношении проблем детей-инвалидов.
22	Общественный фонд «Ашық Әлем»	Цель: оказание помощи детям и подросткам Казахстана, страдающим аутизм-синдромом, разработка и

		распространение методов обучения детей и поддержки семей, а также устранение стереотипов о том, что аутизм не пишется. Прежде всего, это объединение усилий родителей, воспитывающих детей и подростков с синдромом аутизма.
23	Общественный фонд «Ак жол-М»	Цель и предмет деятельности фонда: - осуществление мероприятий реабилитационного, медицинского, социального и лечебно-трудового характера; - создание центров реабилитации, социальной адаптации и психологической коррекции; - медицинское обслуживание и лечение, госпитализация больных с участием лечебно-профилактических учреждений.
24	Общественный фонд «Центр поддержки семьи Жанұя»	Для оказания социальной, юридической, психологической помощи детям и семьям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, созданная организация.
25	Общественный фонд «Ainar»	Продвижение системных реформ в Республике Казахстан для улучшения жизни детей с расстройствами аутистического спектра (АСБ), детей с особыми потребностями и сирот.
26	Благотворительный общественный фонд «Харекет»	Миссия Фонда "Харекет" - оказание жилищной помощи детям-сиротам, инвалидам, многодетным и малообеспеченным семьям, оставшимся без жилья и оказавшимся в трудной жизненной ситуации. За 4 года Фонд охватил более 500 семей, приняв 2000 родителей с детьми

В Казахстане имеются различные организационно-правовые формы, имеющие различные источники финансирования, 36 кризисных центров, 23 из которых имеют жилье для размещения и предоставления 8 видов специальных социальных услуг. За время карантина в кризисных центрах обратилось 1013 детей, 298 женщин. В работе центров принимают участие более 500 специалистов, среди которых: юристы, психологи, социальные работники, социальные педагоги, медицинские работники и другие. Ежегодно на телефоны доверия кризисных центров поступает более 14 тысяч звонков, около 5 тысяч женщин с детьми решают жилищные вопросы, 25 тысяч получают правовую и психологическую помощь, социальную поддержку в государственных органах.

По данным кризисных центров, в 2020 году на их телефоны доверия поступило 2 500 звонков по вопросам бытового насилия, а в 2019 году - около тысячи обращений. В этом году консультации социальных работников получили около 7-8 тыс. человек, более 9 тыс. человек получили жилье. После введения карантина количество обращений женщин с жалобами на насилие увеличилось в 4 раза. В частности, зафиксирован рост обращений на национальную телефонную линию доверия для 150 детей и молодежи. Согласно статистике кризисных центров и служб горячей линии, насилие встречается в каждой третьей семье. При этом выяснилось, что каждая седьмая женщина подвергается

экономическому насилию, каждая шестая женщина – физическому насилию, каждая третья женщина-психологическому насилию.

В Казахстане функционируют отделения-приюты для проживания жертв бытового насилия, всего 11 государственных кризисных центров. Среди НПО только 7 кризисных центров предоставляют жилье, остальные- 38-консультации и социальную поддержку.

В этой связи Союз кризисных центров при поддержке Министерства информации и общественного развития инициировал проект «Организация комплекса мероприятий по совершенствованию деятельности кризисных центров и работе с агрессорами для жертв бытового насилия».

В рамках проекта: комплексная работа с мужчинами-агрессорами, совершившими преступления в отношении членов семьи или привлеченными к административной ответственности за правонарушения в сфере семейно-бытовых отношений; планируется проведение комплекса обучающих мероприятий (семинары, тренинги, встречи, консультационные занятия) по профилактике бытового насилия в отношении женщин и детей для инспекторов по защите женщин от насилия и по делам несовершеннолетних, сотрудников кризисных центров, представителей НПО; формирование навыков семейно-бытовых отношений, позитивного межличностного общения проведение информационно-разъяснительной работы по вопросам изучения причин агрессии в семье; будут рассмотрены вопросы проведения информационных кампаний о действующих кризисных центрах, телефонах доверия и иных социальных услугах, направленных на разъяснение последствий семейного неблагополучия; изучения международного опыта и разработки стандартов по работе с агрессорами в условиях бытового насилия; разработки и апробации комплексной (психокоррекционной) программы по работе с мужчинами-агрессорами.

По городу Нур-Султан 6 лет функционирует кризисный центр «Үміт». За эти годы в кризисном центре «Үміт» помощь получили более тысячи человек. С начала текущего года принято 149 человек. По словам специалистов центра, в кризисный центр «Үміт» в большинстве случаев попадают женщины, подвергшиеся семейному насилию. Не только со стороны мужа, но и со стороны ребенка, брата, родственника и даже родных родителей. Несовершеннолетние также оказывают помощь мальчикам в возрасте до 18 лет. Центр оказывает специальную социальную помощь по 8 основным направлениям:

- Предоставляются социально-бытовые условия: жилая, полностью меблированная комната, с отдельной ванной комнатой;

- социально-правовые услуги: помогают лицам, обратившимся за помощью, восстановить утраченные документы, трудоустроиться, трудоустроить детей в дошкольные и средние образовательные учреждения.

- социально-медицинские: медицинские работники кризисного центра оказывают доврачебную медицинскую помощь, ежедневно проводят обследования состояния здоровья, соблюдения санитарных требований и условий жизни, читаются лекции, направленные на сохранение здорового образа жизни.

- социально-психологическая помощь: с мамами, поступающими в центр, и детьми работает психолог.

- социально-культурные услуги: еженедельно организуются культурно-досуговые мероприятия для матерей и детей.

- социально-трудоустроенные: будут трудоустроены те девушки, которые хотят зарабатывать самостоятельно. Специалисты центра, помимо парикмахерского, кулинарного искусства, дают направление на курсы портного и компьютерной грамотности. В дальнейшем создает условия для постоянного трудоустройства в соответствии с профессией.

- социально-педагогические: лекции, направленные на развитие семейных ценностей, по изменению поведенческих навыков матерей и детей.

- социально-экономические: помогает матерям в полной мере решать жилищные вопросы, связанные с получением гражданских, семейных, имущественных и вещных прав, восстановлением документов, получением льгот, пособий, компенсаций и других выплат.

Фонд «Корғау Астана» оказывает помощь матерям, пострадавшим от бытового насилия, деятельность фонда - это консультационный центр, где мамы могут прийти и бесплатно получить помощь психолога, социального работника, юриста. При необходимости семья обеспечивается продовольствием, помощью в виде одежды или других предметов. Кроме того, в специальном приюте в кризисном центре мать и ребенок могут проживать до полугода. По всей стране функционируют 17 филиалов Центра. В столице в апреле в центр обратились 16 матерей и 37 детей.

В Шымкенте кризисный центр «Самғау сенім» работает с 2019 года. Первоначально открытый на 30 мест для пострадавших от бытового насилия, центр на сегодняшний день расширен на 70 мест. В перечень услуг центра также входит помощь жертвам торговли людьми. Независимо от места прописки, гражданства и пола, каждый может обратиться в этот центр за защитой и жильем. По словам сотрудников центра, за помощью также обращаются мужчины, пострадавшие от рук женщин-агрессоров. В 2019 году кризисный центр «Самғау сенім» помог 327 женщинам, пострадавшим от рук мужа и родственников. В центре 123 ребенка и 6 мужчин, ставших жертвами бытового насилия, получили временное жилье.

Кризисный центр открылся в Шымкенте в 2017 году благодаря проекту «Казахстан без насилия», инициированному Генеральной прокуратурой. Только в 2016 году зарегистрировано 500 жертв проблемы бытового насилия в Казахстане. Очевидно, что официальная статистика не отражает реального положения дел. В отдаленных районах, селах факты избиения женщин в семье часто не доходят до полиции, никто не может гарантировать дальнейшую защиту пострадавшего в семье. Это свидетельствует о том, что жестокое обращение с матерями и детьми в семье превышает статистические данные.

2 Специфика социальной поддержки семей и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации

Вызов, как негативное жизненное событие или неблагоприятная ситуация с которой приходится сталкиваться, и (или) семье и (или) ребенку, и в которой личность ощущает риск потери жизненно важной ценности, которая в дальнейшем и в последствии может оказывать влияние на формирование не адекватных поведенческих привычек и паттернов, как правило имеет сложности в адаптации последствий, и проявляются в совокупности неблагоприятных симптомов. Возникающие внешние трудности и их влияния на семью позволяют условно систематизировать и выделить в несколько факторов:

1. Негативное влияние психосоциальных процессов:

а) глобальные войны, экологические катастрофы, стихийные бедствия и техногенные катастрофы;

б) макросистемные национальные и этнические кризисы, экономические кризисы, культурные конфликты, миграционные процессы и отделение от среды обитания;

в) экосистемно-конфликтные отношения в социальной среде (технического производства, образовательных структур, правовых институтов и др.).

2. Трудности или «нормативные стрессы», возникающие в естественных условиях в связи с изменением жизненных этапов семьи (кризисы развития и периоды стабилизации) (кризисы развития, возникающие при прохождении семьей основных этапов жизненного цикла):

а) резкое изменение образа жизни (структурной организации) в точках перехода от одного этапа к другому, когда перед членами семьи стоят новые задачи, требующие перестройки их взаимоотношений, адаптации к текущей ситуации и выработки нового образа семьи: принятие супружеских обязательств, освоение супругами родительских ролей и принятие ребенком в семье принятие факта возникновения, включение детей во внесемейные институты (детский сад, школа), принятие факта вхождения ребенка в подростковый период;

б) накопление трудностей («гармонизация» друг с другом) на определенной стадии жизненного цикла (в родовой период семьи – длительный уход за ребенком, одновременное ведение домашнего хозяйства, завершение обучения и решение жилищной проблемы).

3. Трудности, связанные с неблагоприятными условиями жизненного цикла:

а) изменения в структуре семьи (отсутствие одного члена семьи, появление усыновленного ребенка, рождение внебрачного ребенка и т.д.);

б) проблемность одного члена семьи (тяжелое заболевание или нарушение развития у одного из членов семьи).

В зависимости от силы и длительности воздействия, возникающего перед семьей, и сложности, угрожающие ее жизни, делятся на острые и хронические.

Хронические трудности-это постоянно повторяющиеся тяжелые состояния (длительные и постоянные ссоры между членами семьи, высокие

физические и психические нагрузки в повседневной жизни и на работе, невозможность иметь детей и т.д.).

«Семейный стресс» возникает тогда, когда в семье нарушается баланс между восстановленными и специфическими требованиями к семье (в виде опасности, потерь), а также когда есть возможность с ними бороться [27].

Состояние, которое в ответ на требования социальной среды (ситуации) превышает возможности членов семьи и создает риск потери семейных ценностей, вызывает негативные чувства и общее напряжение всех членов семьи, называется семейным стрессом.

С. Хобфолл считает что семейный стресс это «... когда окружающая среда предъявляет высокие требования к индивидуальным ресурсам членов семьи и коллективным семейным ресурсам, то стресс в семье является продолжением, что приводит к значительному стрессу со стороны них и угрожает благополучию семьи. Семейный стресс рассматривается как нарушение стабильного положения семьи» [27].

Стресс носит переменный характер, и если «нормативный» уровень стресса превысит его, то он перерастет в кризис. В отличие от стресса, кризис характеризуется неспособностью восстановить стабильность для изменения структуры семьи и модели отношений.

Реальными стрессорами, по мнению Р. Хилла, являются следующие жизненные события и изменения:

- 1) появление нового члена семьи-с приходом в семью нового члена семьи меняется структура семьи (например, рождение ребенка);
- 2) утрата-в результате смерти члена семьи изменяется структура семьи;
- 3) снижение психологического климата семьи и уровня ее сплоченности (например, алкоголизм одного из членов семьи, насилие);
- 4) изменение структуры семьи, психологического климата и ценностей под негативным влиянием измененного сознания члена семьи (например, проблемного члена семьи).

Накопление стрессовых событий увеличивает семейный стресс, снижает вероятность борьбы, провоцирующей развитие семейного кризиса. Разрушение семьи влияет на сферу функционирования семьи. К «проблемным» относятся все неработающие семьи, а также семьи с низким потенциалом для решения задач, направленных на развитие этапов жизненного цикла, которые, в свою очередь, не обеспечивают личностного роста каждого члена семьи [28].

Адаптивная способность семьи-это способность преодолевать трудности и менять направление своего влияния. В этом смысле ресурс является частью семейных способностей, чтобы противостоять кризису. По мнению Р. Анджелла, семейное единство и способность семьи к адаптации формируют семейные ресурсы [29].

Можно, необходимо и желательно внедрять в личностное развитие в семейном пространстве «супружеских» и «детско -родительских» отношений принцип единства совместных благоприятных ресурсов.

Также заметим, благодаря исследованиям И. В. Ткаченко, выделяется два основных типа ресурсов личностного развития семьи – адаптационные ресурсы

и ресурсы социализации, «...психологический портрет личности имеет неблагоприятное предположение, что, если приоритетом является причинение вреда ресурсам социализации, это может привести к тревожности личности; повреждение ресурсов социализации ресурсами адаптации-может привести к внутреннему конфликту, самоуничтожению, аффективному поведению, социальному гневу, субъективному переживанию одиночества, эмоциональному истощению» [30].

Для достижения социально-психологической устойчивости семейной системы необходимо от преодоления неблагоприятной ситуации сделать упор на поддержку семьи, активизацию ее внутренних потенции; перейти к прогнозированию и решению проблемы, возникающей от экстренного вмешательства в проблему семьи и ребенка на ранних стадиях; перейти от тактики контроля к партнерству с семьей и открытости. Важным ресурсом в семье являются эффективные способы общения, то есть способность семьи обмениваться информацией и эмоциями друг с другом в понятной и приемлемой для членов семьи форме. Для семьи важен семейный ресурс. Общение является ресурсом для семьи в случае использования позитивных, позитивных моделей общения, которые члены семьи поддерживают между собой. Если отношения в семье не перерастают в ссоры, не склонны впоследствии усугублять ситуацию различными голосами, криками и грубыми словами, то это поможет гармонизировать ресурсы позитивного общения в семье.

Общественные ресурсы эффективно помогают бороться со стрессом в семье, как ресурсы, доступные для семейной системы извне. Это могут быть общественные организации, социальные институты и социальная поддержка. Из всех ресурсов общества социальная поддержка рассматривается как основной буфер, способный защитить семью от распада вследствие стресса. Социальная поддержка предоставляет семьям три вида поддержки:

- 1) эмоциональный (понимает, что семья заботится о нем);
- 2) уважение (завышенная самооценка и значимость семьи);
- 3) социальная сеть (семья считает себя асоциальной).

Дополнительные ресурсы:

- цели, сопровождающие семью
 - удовлетворенность членов семьи ролевым поведением;
 - подчинение личных амбиций семейным целям;
 - взаимное существование в семье, достигаемое удовлетворением в соответствии с физическим и эмоциональными потребностями членов семьи;
- [30].

Семьи, которые настроены оптимистично и могут положительно оценить ситуацию, могут быстро справиться со стрессовыми ситуациями. Включает в себя уточнение проблем при изменении восприятия проблемы или ситуации, то есть снижение эмоциональной нагрузки, возникающей в результате стресса, а также энтузиазма, необходимого для продолжения нормального функционирования, независимо от стресса, в результате чего ситуацию можно переосмыслить. Эта стратегия борьбы особенно полезна, когда семья не может изменить ситуацию, но она может изменить отношение к этой ситуации к своему

восприятию и оказать на нее положительное влияние. Позитивные эмоциональные изменения и постоянное поведение помогают в дальнейшем решении проблем в семье и управлении стрессом [31].

Социальная поддержка определяется как профессиональная консультативная, юридическая, психологическая, педагогическая, медицинская, социальная помощь гражданам, принявшим ребенка (детей) на воспитание в семью. Основной целью поддержки является создание благоприятных условий для развития и социализации ребенка в семьях, принявших ребенка на воспитание, обеспечение высококачественными и доступными услугами по поддержке для профилактики вторичного сиротства.

Ситуации, приводящие к трудной жизненной ситуации:

- инвалидность, ограниченные возможности здоровья, наличие недостатков в физиологическом и психическом развитии;
- неспособность к самообслуживанию по причине преклонного возраста или болезни;
- сиротство;
- безнадзорность;
- отклонения в поведении;
- отбывание детьми наказания в виде лишения свободы в воспитательных колониях;
- пребывание детей в специальных учебно-воспитательных учреждениях;
- мало обеспеченности;
- безработица;
- отсутствие определенного места жительства;
- конфликты и жестокость в семье, насилие;
- одиночество;
- жертвы вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий;
- беженцы и вынужденные переселенцы;
- те, кто остался в чрезвычайной ситуации.

Все категории указанных детей и семей имеют право получать помощь со стороны государства и общества для преодоления сложившихся обстоятельств, с целью реализации защиты прав и законных интересов ребенка.

Группы семей, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации и подлежащих социальному обслуживанию:

- семьи, имеющие на попечении детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;
- семьи, имеющие в своем составе детей-инвалидов с ограниченными умственными и физиологическими возможностями;
- семьи, инвалиды, в том числе дети-инвалиды, имеющие в своем составе нетрудоспособных или длительно больных членов;
- малообеспеченные семьи;
- семьи, в которых погибли (умерли) родители или дети;
- семьи и отдельные граждане, оказавшиеся в чрезвычайной ситуации (пострадавшие от стихийных бедствий или приравненных к ним событий);

- семьи беженцев и вынужденных переселенцев;
- семьи с неблагоприятным психологическим микроклиматом;
- семьи, в которых дети и женщины подвергаются любым формам физического, сексуального или психического насилия;
- семьи, в которых родители или законные представители несовершеннолетних не выполняют или отрицают свои обязанности по их воспитанию, обучению и содержанию, оказывают влияние на их поведение либо жестоко обращаются с ними [32, 33].

Перечисленные категории семей в целом могут самостоятельно выполнять свои основные функции, обладают достаточно высокой мотивацией к решению имеющихся проблем. Однако при определенных условиях (длительное воздействие одного или нескольких факторов, негативно влияющих на развитие семейного «климата») эти семьи могут перейти в категорию семей, признанных нуждающимися в государственной защите, и впоследствии отказаться от воспитания своих детей. Поэтому они входят в группу семей с потенциальным риском социального сиротства. Раннее их выявление и помощь в них позволяют ребенку сохранить родную семью.

Органы, учреждения и организации, входящие в систему профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних:

- Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав;
- Органы управления социальной защитой населения и организации социального обслуживания (территориальные центры социальной помощи семье и детям, центры психолого-педагогической помощи населению, центры экстренной психологической помощи и иные учреждения социального обслуживания);
- Специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации (социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних, социальные приюты для детей, центры помощи детям, оставшимся без попечения родителей);
- Органы управления образованием и организации образования;
- Специальные учебно-воспитательные организации открытого и закрытого типов органов управления образованием;
- Органы опеки и попечительства;
- Органы по делам молодежи и организации по делам молодежи (центры социально-психологической помощи молодежи, центры профессиональной ориентации и трудоустройства молодежи, молодежные клубы и иные организации);
- Органы управления здравоохранением и учреждения здравоохранения;
- Служба занятости;
- Органы внутренних дел;
- Подразделения по делам несовершеннолетних органов внутренних дел;
- Центры временного содержания несовершеннолетних правонарушителей органов внутренних дел;
- Подразделения криминальной полиции органов внутренних дел;

- Органы и учреждения, общественные объединения, осуществляющие мероприятия по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

В соответствии с законом вышеуказанные субъекты профилактики должны проводить индивидуальную профилактическую работу – деятельность по своевременному выявлению несовершеннолетних и семей, находящихся в социально опасном положении, а также их социально-педагогической реабилитации или предотвращению их правонарушений и антиобщественных действий [34].

В настоящее время система нормативно-правовых документов, обеспечивающих работу с детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей, а также деятельность по профилактике сиротства, направлена на развитие мер, направленных на профилактику социального сиротства и устройство детей, оставшихся без попечения родителей, на семейное воспитание.

Меры, направленные на предотвращение попадания в группу риска семей и детей с детьми, попавшими в трудную жизненную ситуацию:

- пропаганда семейных ценностей, ответственного родителя, здорового образа жизни и др.

- распространение новых подходов и эффективных практик профилактики семейных проблем и социального сиротства;

В случаях, когда семьи с детьми на ранних стадиях дисфункции своевременно не выявлены и не оказана эффективная профилактическая помощь, лишение и ограничение родительских прав являются основными мерами защиты прав ребенка. В настоящее время одной из задач развития системы является переориентация в сторону ограничения прав родителей.

Практика ограничения родительских прав и их последующего восстановления эффективна только в случае раннего выявления кризиса в семье. Однако на практике семьи определяются в условиях глубокого кризиса, поэтому ограничение родительских прав часто теряет смысл. Таким образом, организация предупреждения утраты детьми родительского попечения предусматривает своевременное выявление несовершеннолетних, проживающих в социально неблагополучных семьях и находящихся в состоянии, угрожающем их жизни и здоровью [35].

На начальном этапе возникновения семейного неблагополучия необходима комплексная поддержка неблагополучной семьи и проживающего в ней ребенка с целью организации реабилитационной работы с ребенком и его семьей, а также оказания помощи семье в его воспитании и надзора за условиями его семейной жизни. Профилактика утраты ребенком родительской опеки-это действия органов опеки и попечительства, других субъектов профилактики, направленные на сохранение семьи ребенка и создание условий для его семейного воспитания.

Если семья, в которой проживает ребенок, признана уполномоченными органами как семья, находящаяся в состоянии социального риска, то в рамках осуществления профилактической деятельности должна быть оказана

эффективная качественная поддержка и помощь направляющего, консультативного, реабилитационного, обучающего или материального характера ребенку и его семье. Органы опеки и попечительства, все субъекты профилактики должны помогать родителям или лицам, их заменяющим, осуществлять свои права и обязанности в отношении ребенка.

Для защиты прав ребенка, проживающего в неблагополучной семье, необходимо принять соответствующие меры, предусмотренные законодательством, если превентивные меры не привели к положительному результату и ему причинен вред или ему угрожает непосредственная опасность.

Приведенные выше определения трудной жизненной ситуации и социально опасного положения позволяют сделать следующие выводы. Трудная жизненная ситуация возникает вне внешних событий или обстоятельств, то есть воли человека. Состояние общественно опасного состояния часто возникает из-за самостоятельных действий человека, то есть в присутствии его воли, а скорее из-за отсутствия воли изменить ситуацию, прежде всего, от родителей (законных представителей) ребенка. Из трудной жизненной ситуации человек может выйти самостоятельно или при поддержке внешней помощи, но зачастую, решая свою ситуацию и не получая своевременной качественной поддержки, может постепенно перейти в социально опасную ситуацию.

Ситуация социального риска чаще всего возникает вследствие трудной жизненной ситуации. Поэтому с семьями, оказавшимися в трудной жизненной ситуации, необходимо быстро работать в системе профилактики, чтобы не доводить ситуацию до состояния социального риска. Работа с семьей, находящейся в социально опасном положении, ориентирована на потребности семьи и ребенка, которые проверяются по промежуточным и итоговым результатам механизма действий (полномочий) субъектов профилактики. Переживание семьей трудной жизненной ситуации или социально опасного состояния обязательно определяет появление признаков дисфункции у детей, воспитывающихся в семье. Поэтому право ребенка на жизнь и воспитание в семье, уважение его человеческого достоинства, всестороннее развитие, обеспечение его интересов и неспособность семьи (несовершеннолетних в этой семье) самостоятельно справляться со своей трудной ситуацией, понятие» трудная жизненная ситуация «и» ситуация социального риска «при разработке алгоритмов и технологий поддержки на практике можно определить, что происходит.

Практическая деятельность по предотвращению семейного неблагополучия.

Родительская забота и профилактика социального сиротства должны решать задачу раннего выявления социально-психолого-педагогических проблем в семье и оказания соответствующей помощи детям и родителям. Положительными результатами и высокой эффективностью оказываемой помощи семье являются институциональные организационно-управленческие и психолого-педагогические условия, обеспечивающие достаточно высокий уровень качества предоставляемых услуг, а также высококвалифицированные, хорошо мотивированные, заинтересованные в общих результатах работы лица и

др. умение специалистов правильно диагностировать проблему и проектировать процесс помощи на основе конкретных условий, в которых необходимо выстроить систему работы.

Основные задачи поддержки семьи:

- Создание оптимальных условий для развития и социализации ребенка, переданного на воспитание в семью;
- Профилактика отказа от ребенка, переданного на воспитание в семью;
- Организация и осуществление эффективного замещения семейного попечения;
- Предупреждение кризисных ситуаций в семье и содействие укреплению семьи.

Для организации поддержки требуются профессионалы: психологи, социальные педагоги, юристы и т.д. Для поддержки организаций в соответствии с ней осуществляются полномочия органов опеки и попечительства образовательных организаций, медицинских организаций, организаций социального обслуживания или иных организаций, в том числе для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, требуются профессионалы [36].

К таким организациям, прежде всего, относятся:

- организации образования (организации образования для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, организации образования для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей и др.);
- организации социального обслуживания (специализированные организации для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, региональные центры социальной помощи семье и детям, центры психолого-педагогической помощи населению, центры экстренной психологической помощи и др.);
- организации здравоохранения (детские дома и др.) и другие.

Последовательность сотрудничества группы специалистов при разработке и реализации индивидуальной программы поддержки семьи [37].

Программа поддержки семьи

Таблица 3

Этапы	Действия специалистов
Диагностические	<ul style="list-style-type: none"> - сбор информации; - установление контакта с семьей; - комплексная диагностика ресурсов приемной семьи; - комплексная диагностика развития ребенка; - анализ результатов наблюдений, заключений специалистов.
Организационный	<ul style="list-style-type: none"> - утверждение индивидуальной программы поддержки на методическом совете (консилиуме, методическом объединении) ; - назначение ответственных за выполнение мероприятий индивидуальной программы поддержки.

Реализация индивидуальной программы поддержки	<ul style="list-style-type: none"> - назначение кураторов; - выполнение мероприятий программы индивидуальной поддержки контроль за ходом; - результаты выполнения программы индивидуальной поддержки каждый анализ; - внесение поправок в индивидуальную программу поддержки; - предоставление рекомендаций специалистам сферы опеки и патронажа по внесению изменений в план по защите прав детей.
Анализ эффективности индивидуальной программы поддержки	<ul style="list-style-type: none"> - оказание поддержки в исправлении ситуации, продление индивидуальных программ – (по мере необходимости) поддержка семьи или переход семьи на базовый уровень поддержки; - мнение семьи - отчет специалистов о проделанной работе

Работа специалистов направлена на социально-педагогическое просвещение родителей, психологическую помощь. В результате оказывается общая психолого-педагогическая поддержка семьи. Также семья может получить следующие услуги – посещение клубов, центров и т.д.;

Виды деятельности:

- участие в тренингах, тематических семинарах, направленных на укрепление детско-родительских отношений;
- участие в оздоровительных мероприятиях (праздники, экскурсии, посещение театров и т.д.);
- участие в мероприятиях, направленных на подготовку ребенка к самостоятельной жизни, профориентацию и (или) трудоустройство;
- консультации психологов, социальных педагогов, юристов;
- диагностическое обследование семей психологом (по запросу семьи);
- иные услуги по оказанию помощи ребенку и семье, взявшей его на воспитание.

На **кризисном уровне** семьи получают специализированную помощь для устранения психологических проблем. На этом уровне интенсивность поддержки возрастает, к помощи семье привлекаются специалисты профильного профиля (нейропсихолог, детский психиатр и др.). Основной формой работы с семьей является социально-психологический патронаж. Семья может получить следующие услуги:

- индивидуальные консультации специалистов центра – в том числе по запросу семьи-индивидуальные консультации профильных специалистов;
- психокоррекционные мероприятия;
- социально-педагогический патронаж семьи, принявшей ребенка (детей) на воспитание;
- психодиагностика семейного кризиса.
- иные услуги по оказанию помощи ребенку и семье, взявшей его на воспитание[38].

На уровне оперативной поддержки помощь семье направлена на защиту ребенка от возможного жестокого обращения с детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей. Семьи могут получить следующие виды услуг:

- посещение семьи "мобильной группы" в составе педагога-психолога, социального педагога, при необходимости юриста;
- консультации по телефону доверия, а также через сеть интернет, по программе «Skype»;
- социально-педагогический патронаж семьи, принявшей ребенка (детей) на воспитание;
- психодиагностика семейного кризиса;
- индивидуальное социально-правовое и психологическое консультирование;
- педагогическая коррекция;
- иные услуги по оказанию помощи ребенку и семье, взявшей его на воспитание.

В настоящее время самым сложным моментом в работе специалистов по поддержке замещающих семей является отсутствие четких критериев оценки состояния приемного ребенка в семье. Рекомендации по оценке эффективности адаптации в семьях, замещающих детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе детей-инвалидов:

Основные критерии оценки:

1. эмоциональная сфера ребенка и замещающие его родители.
2. познавательная сфера ребенка.
3. сотрудничество ребенка и замещающих родителей.

Специалисты, осуществляющие социальную поддержку, могут рассчитывать на следующие базовые показатели адаптации ребенка к замещающей семье[28]:

1. принятие и усвоение семейных правил, традиций.
2. участие в социально-бытовой жизни семьи.
3. включение в систему отношений с членами семьи.
4. позиция по отношению к системе воспитательного воздействия.
5. психологическое благополучие

Затруднительными могут быть формы и методы работы специалистов по поддержке, оказанию помощи семьям с детьми, оказавшимся в трудной жизненной ситуации. Для работы с такими семьями необходимо обратить внимание на возможности межведомственного взаимного сотрудничества [39].

Следует учитывать формы работы с семьями в трудной жизненной ситуации, которые хорошо зарекомендовали себя в практике работы специалистов центров помощи семье и детям.

1. систематическая работа с семьями, оказавшимися в трудной жизненной ситуации. Добавление расширенных представителей семьи. Поиск ресурсов в социальной среде.

2. Работа в области «детско-родительских» отношений в семье, оказавшейся в трудной жизненной ситуации: вовлечение отца в воспитание ребенка, построение функциональных отношений между матерью и ребенком.

Модель оценки развития ребенка в замещающей семье [40]

Таблица 4

Показатели развития	Показатели адаптации	Проявления дезадаптации
Физическое развитие	<ol style="list-style-type: none"> 1. Хорошее здоровье, прибавка в весе; 2. Ребенок не болеет; 3. Спокойный сон, ночные кошмары исчезают, а настроение восстанавливается; 4. Хороший аппетит, стабилизация аппетита. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Недостаток веса; 2. Постоянные заболевания, травмы; 3. Плохой сон, даже во сне в стрессовой ситуации; 4. Жадность, неудержимая еда, беспокойство; 5. Плохой аппетит, недоверчивость к предложенной пище.
Психомоторное развитие	<ol style="list-style-type: none"> 1. Исчезновение стереотипных действий или быстрый переход от них; 2. Уверенный свежий вид; 3. Мобильность, активность; 4. Ребенок младенческого возраста наблюдает за поведением взрослых, ловя предметы, бросая их, играя с предметами и т. д.; 5. Дети начинают ходить в установленные сроки; 6. Развитие самообслуживания (самостоятельное питание и одевание); 7. Ловкость, спортивные достижения; 8. Развитие мелкой моторики (рисование, игра с предметами). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Двигательные стереотипные аутостимулирующие действия (качание, сосание пальцев, царапание кожи и т. д.); 2. Нет других потребностей, кроме физических и биологических; 3. Младенцы долго не ходят, не обращают внимания на вещи, не играют; 4. Ребенок долго не может встать с кровати; 5. Чувственные состояния не формируются.
Эмоциональное развитие, поведение	<ol style="list-style-type: none"> 1. Может показать что-то нелюбимое, неприятное для себя; 2. Позитивные действия преобладают; 3. Часто улыбается и ходит в приподнятом настроении; 4. Проявляет терпение, спокойствие, уравновешенность; 5. Уверенный внешний вид; 6. Чувство свободы; 7. Прозрачность; 8. Самостоятельность; 9. Настойчивость, терпение, достижение своей цели; 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Боязнь темноты, ребенок не спит; 2. Боится всего; 3. В случае невыполнения желания вступает в агрессивное состояние (злость, крик, жесты); 4. Проявляет агрессивное поведение к родителям (кричать, плакать); 5. Упрямый характер.

Взаимодействие с другими	<ol style="list-style-type: none"> 1. Может быть в дружбе и любви с другими детьми в семье; 2. Хорошо ладит в игре с другими детьми, предпочтение отдается взрослым детям; 3. Лидер среди детей, любит играть с детьми своего возраста, подражает им; 4. Активно играет в игры с животными; 5. Внимательно слушает родителей, улыбается, отвечает на вопросы, свободно отвечает от своего имени; 6. Подражание родителям, матерям (пытается повторить каждое слово матери); 7. Желание завоевать незнакомцев и привлечь их внимание к себе; 8. С радостью встречает приезд других родственников, не оставляет их лежать. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Боится других детей; 2. Играет только с детьми младше себя; 3. Физическая агрессивность; 4. Плач, упрямство; 5. Иногда от чрезмерного возбуждения проявляет агрессию к другим детям; 6. Любит играть в одиночку; 7. Агрессия к родителям (крики, плач) проявляет характер.
Социальное развитие, отношение к нормам, режиму	<ol style="list-style-type: none"> 1. Демонстрирует послушание; 2. Ходит в детский сад по собственному желанию, не плача; 3. Знает все правила и элементы повседневной жизни; 4. Знает, что считается табу; 5. Соблюдает гигиенические нормы; 6. Соблюдает режим без проблем: соблюдает правила и нормы. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Непослушание; 2. Протестует против связи с требованиями родителей; 3. Постоянно получает замечания о правилах поведения других взрослых; 4. Затрудняется в соблюдении правил и норм, режима.
Развитие речи и отношений	<ol style="list-style-type: none"> 1. Легкость общения; 2. Общение на вербальном и невербальном уровне; 3. Хорошо понимает предложение; 4. Свободно произносит слова; 5. Хорошо говорит; 6. Свободно передает свои чувства, желания; 7. Вербализация агрессии; 8. Вербализация эмоционального состояния (поток слов); 9. Умеет глубоко думать о событиях и выражать свои чувства в связи с этим; 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Установление контакта в отношениях затрудняет; 2. Изоляция преобладает; 3. Любит побыть один; 4. Трудно понять речь других (неспособность ребенка говорить на родном языке и расстройства, когда никто не говорит на его языке); 5. Низкий словарный запас; 6. Не уверен в правильности сказанного, поэтому не любит общаться с незнакомыми людьми; 7. Проявлять свои эмоции, затрудняется в устной речи.
Игрушки, любимые занятия, чтение	<ol style="list-style-type: none"> 1. Поддерживает активный интересный образ жизни; 2. Проявляет интерес к игрушкам; 3. Самостоятельно играет с игрушками и куклами; 4. Свободно участвует в игровой деятельности с детьми; 5. Активное участие в спортивных мероприятиях, с нетерпением их ждет; 6. Уличные игры, любит играть на природе; 7. Любит разгадывать загадки, играть в 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Гиперактивность; 2. Не умеет играть с игрушками; 3. Не может играть самостоятельно, играет только с родителями; 4. Бесцельный бег; 5. Низкая мотивация к обучению.

	<p>настольные игры, ходить в кино, библиотеку, носить красивые вещи;</p> <p>8. Хороший рисунок, скульптура, вышивка и т. д.;</p> <p>9. Любит книги, детские программы, музыку;</p> <p>10. Любит Новости, исследования;</p> <p>11. Быстрая обучаемость;</p> <p>12. Хорошо запоминает цифры, буквы;</p> <p>13. Любит читать;</p> <p>14. Повторяют все действия взрослых.</p>	
<p>Защита чувств, близость с родителями</p>	<p>1. Визуальное общение;</p> <p>2. Любит ласково относиться к себе;</p> <p>3. Благотворно влияет на физическую близость;</p> <p>4. Потребность в любви и ласке готовность к тактильным связям (объятия, ласки и т. д.);</p> <p>5. Любовь может получить;</p> <p>6. Ближе к родителям;</p> <p>7. Отвечает за внимание родителей;</p> <p>8. Грустить без родителей, радоваться их возвращению;</p> <p>9. Проявляет доброту в общении;</p> <p>10. Особенно близко к матери;</p> <p>11. Любит разговаривать перед сном;</p> <p>12. С любовью относится к тем, кто любит;</p> <p>13. Готов остаться дома один или спокойно отпустить члена семьи.</p>	<p>1. Отсутствие позитивной связи;</p> <p>2. Отказ от физического контакта и страх;</p> <p>3. Отказ от физического контакта, избегание родителей;</p> <p>4. Нарушение общения: пренебрежение в общении с родителем или незнакомыми людьми;</p> <p>5. Поверхностное общение с родителями, взрослыми;</p> <p>6. Равнодушие к матери;</p> <p>7. Понятия не имеет о доме, в котором живет (путает с другими домами)</p> <p>8. Боязнь отсутствия отца в доме, беспокойство;</p> <p>9. Страх остаться дома один, беспокойство о возвращении в детский дом.</p> <p>10. Преобладает агрессивное настроение.</p>

3. Благоприятная работа в семьях и в сфере супружеских отношений, находящихся в трудной жизненной ситуации: построение функциональных отношений между супругами, повышение уровня взаимного сотрудничества родителей.

4. Индивидуальная работа с членами семьи, переживающими стресс – снижение тревожности, работа с травмами, повышение уровня осознанности, активизация собственных ресурсов.

5. Этапы работы с ситуацией в контексте оказания помощи семьям в кризисных ситуациях определение целевой группы, точек вхождения в проблемную ситуацию, получение и сбор предварительной информации о проблемной ситуации, установление контакта с семьей: недоверие к сотрудничеству. Особенности взаимодействия с ними. Мотивационное интервью.

6. Помощь жертвам насилия в семье.

7. Специфика работы с зависимой семьей.

8. Специальная помощь семьям, воспитывающим детей с особым развитием.

9. Профилактика девиантных родителей.

10. Профессиональные риски специалистов, работающих с семьями, оказавшимися в трудной жизненной ситуации.

С помощью предложенных форм работы специалисты могут найти наиболее подходящий вид работы для конкретной семьи и постараться оказать ей помощь, поддержку. В каждой школе в штатном коллективе работает социальный педагог, деятельность которого направлено на успешную адаптацию обучающихся к школе, координацию деятельности семьи и общества и благоприятного сотрудничества и воздействие на успешность социализации обучающихся для достижения результативной цели. Социальный педагог в школе помогает обучающимся, их семьям, учителям и в целом решать такие проблемы, как преподавание в школе, социальное отчуждение, агрессивное поведение, беспорядок и последствия различных физических, эмоциональных и материальных проблем:

- решение вопросов, связанных с поведением, посещаемостью, успеваемостью обучающихся;
- ознакомление с материальным положением обучающихся, оказание поддержки;
- разработка политики и стратегии преодоления школьных проблем;
- установление связей между семьей и школой.

Особая забота работников социального обеспечения - выявление детей, подвергшихся насилию, пострадавших от насилия в семье, а также детей с задержкой или нарушениями в физическом, эмоциональном или интеллектуальном развитии. Им оказывается социальная помощь, привлекаются психологи, юристы, медицинские работники. Чтобы предотвратить отставание больных детей в учебе, служба, предоставляемая им, организует обучение на дому или в больнице. Большую роль в объединении детей с отклонениями в развитии играют сотрудники Службы социального обеспечения [41].

Функции службы социальной защиты:

- забота о детях, отчисленных из школы;
- оказание поддержки родителям в устройстве ребенка в другое учебное заведение;
- выявление незаконно работающих детей во время обучения, решение вопросов об их обучении;
- общий контроль за выполнением правовых норм, касающихся детского труда;
- контроль посещения детских групп и детских центров;
- поддержка детей, обучающихся вне школы (консультативная, на дому, в лечебных центрах) [42].

Социальные работники оказывают помощь людям разного возраста и без исключения по религиозным и этническим убеждениям, безработным. Термины «консультирование» и «терапия» в деятельности социального работника взаимозаменяемы. Цель специалиста по семейной терапии-помочь установить

конструктивные отношения между членами семьи, что требует от специалиста беспристрастной, объективной позиции по отношению ко всем членам семьи. Работа социального работника с семьей включает следующие виды деятельности: финансовая помощь; социальная защита; семейная терапия; дневной уход; услуги, связанные с домашним хозяйством[43].

Эффективность работы с семьей зависит от выбранных технологий работы в оценке социальной ситуации, которая реализует два не связанных между собой процесса:

- во-первых, диагностика, это сбор данных по Истории семьи;
- во-вторых, вмешательство, то есть воздействие на модель семейной системы по формированию представлений о системе семьи в целом, распределении положений членов семьи и нахождение ресурсных точек.

1. На пути их поиска (ресурсных точек) важно четко понимать и иметь определение, что такое трудная жизненная ситуация. Современная психология предлагает понимание стрессов и трудностей, а также способы их измерения [40].

- Первый подход: любые изменения требуют стресса и адаптации.
- Второй подход: выделение повседневных привычек, трудностей базируется на повседневной жизни.
- Третий подход: хронический стресс. Это постоянные стрессы в жизни человека (отсутствие работы, плохие условия жизни, низкий доход).

А. Каннер и другие ученые, рассматривают повседневные трудности как «стрессовые события в повседневной жизни, приводящие к нарушению благополучия и воспринимаются как опасные, унижительные, разрушительные или связанные с потерями».

В качестве ежедневной стрессовой нагрузки можно выделить:

- трудности, возникающие в связи с домашними делами;
- трудности, возникающие в воспитании детей;
- повышение цен на продукцию и товары;
- озабоченность денежным вопросом;
- увеличение рабочей нагрузки и др.

А. Фернхем и М. Аргил выделяют следующие типы сложных социальных ситуаций:

- близость с мало знакомыми людьми, в межличностных отношениях (ситуации, предполагающие общение с незнакомыми людьми, особенно противоположного пола);
- инфузия (случаи, когда возникает необходимость в защите своих прав);
- центр внимания (ситуация, которая заставляет человека быть в центре внимания группы);
- сложные социальные процедуры и этикет (ситуации, подразумевающие соблюдение определенных ритуалов);
- неудача или отказ (ситуации с высокой вероятностью неудачи);
- болезнь (состояние потери близкого человека: друга, партнера или члена семьи) [43].

Семья – это первая среда обитания человека (если повезет), и он стремится сохранить ее на всю жизнь. Семья часто сталкивается с трудными ситуациями, которые объективно разрушают жизнь человека или его семьи или субъективно воспринимают ее как сложную и неразрешимую[44].

Социальный психолог может использовать технологическую карту исследования семьи, как она представлена в таблице.

Технологическая карта исследования семьи

Таблица 5

1. Использование анкет	Преимуществом является возможность получения информации о ситуациях, недоступных для непосредственного наблюдения. Ограничение анкет-уровень «доброжелательных» ответов респондентов.
2. Связь с семьей	Психолог получает много информации, касающейся поведения членов семьи и их взаимодействия, а также информации о структуре семьи и ее истории.
3. Подготовка комплексного заключения	По результатам социально-психологической диагностики семьи составляется комплексное заключение и определяется оптимальная форма работы с несовершеннолетним подростком и его семьей, например: <ul style="list-style-type: none"> - индивидуальные профилактические занятия с ребенком и его родителями; - содействие урегулированию конфликтов (реализация посреднической функции между семьей и другими институтами); - направление на социальную стационарную и полустационарную реабилитацию; - проведение сетевых встреч; - интенсивная семейная терапия в семье; - другие вопросы города в соответствии с выявленными рекомендациями на получение специализированной помощи в организациях здравоохранения, правоохранительных органах и др.).

Трудная жизненная ситуация в семье и психическое здоровье ребенка

Конкретные формы семей, попавших в трудные жизненные ситуации, могут быть различными, однако во всех случаях можно говорить о крайних стрессовых нагрузках на членов семьи, влияющих на состояние их психического здоровья. Она посвящена описанию общих психопатологических проявлений у детей в семьях, попавших в трудные жизненные ситуации: посттравматические стрессовые расстройства, эмоциональные расстройства, нарушения любви в семье.

Переживание катастрофических событий, таких как пожар в семье, разбойное нападение, травмы, стихийные бедствия и т.д., приводит к как острому, так и хроническому стрессовому расстройству у детей, посттравматическому стрессовому расстройству. Ребенок, переживший то или иное травмирующее событие, через долгое время после происшествия может заметить признаки его рецидива.

Дети также начинают избегать действий, мест происшествия или людей, которые напоминают о травме. У ребенка могут возникнуть трудности с концентрацией внимания, бессонница, страх, отсутствие вербального общения, энурез и т.д. в поведении могут проявляться ранее не наблюдавшаяся двусмысленность, раздражительность, агрессивность, оппозиционные и истерические формы, депрессия. Для детей раннего и дошкольного возраста характерны специфические возрастные признаки-арегрессия в развитии с утратой сформированных навыков и нарушением физико-психологической деятельности, например, повышение температуры без соматической патологии, психогенная рвота, аффективно-респираторные приступы и др. [45]

Психические расстройства, возникающие в результате переживания хронической дисфункции, отличаются от расстройств психического здоровья, связанных с личностными расстройствами. Известно, что долгосрочные психиатрические проблемы у ребенка возникают чаще из-за развода, чем из-за смерти родителей.

Все случаи, связанные с выраженной дисфункцией семейной системы, такие как алкоголизм у родителей, наличие наркотической или игровой зависимости, хронические конфликты между членами семьи, семейные обстоятельства до и после развода и т.д. могут привести к постоянным эмоциональным расстройствам у детей в виде тревоги, депрессии и патологического страха.

Тревожное расстройство характеризуется выраженным и постоянным беспокойством у ребенка, которое может быть связано с различными причинами или воспринято как беспричинное. Особую тревогу вызывает опасение для ребенка опасность потерять родителей. То, что родители покидают или не возвращаются домой,-страшная вещь для ребенка (потеря, госпитализация, смерть, оставление и т.д.). Тревога разлуки с родителями приводит к эмоциональным расстройствам, плачу, мольбе, гневу, а также к физическим страданиям-тошноте, рвоте, головной боли и т. д. Тревога разлуки с родителями, в основном от матери, возникает у детей в возрасте от шести до восьми месяцев как нормальное психологическое состояние и значительно проявляется в дошкольном возрасте, снижается уверенность ребенка в безопасности без физического присутствия родителей. Психическое расстройство в виде разлучной тревоги диагностируется в тех случаях, когда переживаемое тревожное расстройство не соответствует возрасту и приводит к нарушению социальной работы ребенка, например, к отказу от посещения школы или игры со сверстниками. Фобическая тревога - это чрезмерный необоснованный страх. Из нормальных детских страхов, таких как страх перед незнакомцами, которые исчезают в возрасте до двух с половиной лет, или страх перед животными в возрасте 2-4 лет, фобические расстройства приводят к значительному стрессовому поведению, которое мешает развитию и повседневной жизни ребенка [46].

В дошкольном возрасте это может быть страх, склонность к изоляции, энурез и энкопрез, плач, отказ от шумных игр. Периодическое снижение

работоспособности у младших школьников, равнодушие к играм и учебе, разочарование, раздражительность и агрессивность.

Девиантное поведение родителей, то есть поведение взрослых по отношению к детям, резкое отклонение от нормы может быть фактором или следствием трудной жизненной ситуации. Наиболее популярными формами являются жестокое обращение родителей с детьми (в форме физического, эмоционального или сексуального насилия) и игнорирование их жизненных потребностей, включая потребность детей в питании, бытовой гигиене, лечении, развитии и обучении.

У детей младенческого и раннего возраста родительские отклонения часто становятся причиной нарушения поведения. Это особая форма постоянного искажения социального поведения и эмоциональных откликов ребенка, негативно влияющая на его дальнейшее психическое развитие и социальную работу, которую в дальнейшем трудно исправить.

Привязанность (теория привязанности) – одна из основных биологически обусловленных потребностей ребенка первого года жизни и подразумевает необходимость установления особо устойчивых и индивидуализированных связей с заботливым взрослым. Как правило, любящее поведение маленького ребенка требует заботы и комфорта, чтобы поддерживать контакт с близкими им взрослыми. Ребенок испытывает значительные состояния сдержанности, тревоги или даже страха при общении с незнакомыми взрослыми одновременно. Психологическая классификация прищепа-характеризует оптимальный («надежный») и оптимальный («тревожно-амбивалентный» и «игнорирующий») типы прищепа и их комбинации, а также включает тип «неорганизованного» прищепа[47].

В целом, нарушения психического здоровья детей из семей, находящихся в трудной жизненной ситуации – вносят свой вклад в картину происходящего и требуют первичного признания и учета у специалистов, работающих с ситуацией при планировании программ помощи. При выборе способов общения с ребенком с нарушением психического здоровья специалист должен учитывать специфику его эмоционально-поведенческой реакции, а также существенное ограничение контроля над доступной ему ситуацией.

Социально-психологическая поддержка семей с детьми с ограниченными возможностями

Проблема социализации семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, в настоящее время является одной из наиболее актуальных и острых проблем современного общества. В связи со значительным изменением отношения к детям с ограниченными возможностями эта проблема очень актуальна. Количество детей с ограниченными возможностями с каждым годом растет, и проблема их полноценной жизни в обществе требует дополнительного решения. Семья-принимает активное участие в формировании жизненных ценностей и является важнейшим ресурсом для воспитания и формирования духовно-нравственных основ подрастающего поколения. В семье происходит процесс формирования личности человека, закладываются основы.

Через семейную социализацию ребенок вступает в социальную жизнь, усваивает необходимые нормы поведения, способы мышления, язык. В настоящее время проблема социально-психологического сопровождения семей с детьми с ограниченными возможностями здоровья является объектом исследования специалистов во многих областях научного знания. Психологи, философы, социологи, педагоги и социальные работники рассматривают различные аспекты этого процесса и изучают его механизмы, этапы, факторы социально-психологической поддержки социализации. В современном мире приоритетным характером является защита детей, семьи, обеспечение равных возможностей и реализация прав для всех, особенно наиболее уязвимых слоев населения.

Для ребенка с ограниченными возможностями семья играет большую роль в качестве среды обитания, развития и воспитания. Семья является первой и основной реабилитационной средой [48]. Появление ребенка с особенностями в развитии затрагивает все сферы жизнедеятельности семьи, тем самым требуя поддержки и помощи ребенка и семьи в целом. Чтобы эффективно помогать этим семьям, нужно понимать все их трудности. В современном мире круг проблем в семьях, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья, очень широк и многогранен. Ситуация, возникающая в такой семье, представляет собой совокупность трудностей различного характера, которые тесно взаимосвязаны и часто определяются между собой.

Поддержка - это система профессиональной деятельности специалистов, направленная на создание социально-психологических условий для воспитания и развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Поддержка-это комплексный метод, основанный на единстве четырех функций:

1. диагностировать суть возникшей проблемы;
2. информация о путях решения проблемы;
3. консультации на этапе принятия и разработки плана решения проблемы;
4. первая помощь при реализации плана решения.

Социально-психологическая поддержка-это:

- во-первых, в масштабах социально-психологических услуг один из видов социальной поддержки как целостной и всесторонней системы социальной помощи и психологической поддержки;

- во-вторых, к успешному исполнению человеком или семьей формирование родственной семьи и личности и создание критерия для восстановления потенциала саморазвития-его основные функции;

- в-третьих, процесс особых отношений между поддерживающими и теми, кто нуждается в поддержке.

Возможность обращения за комплексной профессиональной помощью и поддержкой, доступность и своевременность такой помощи – очень важный фактор для успешного функционирования семьи с нарушениями в развитии. Поэтому необходима всесторонняя, масштабная помощь, требующая привлечения различных специалистов (медицинских и социальных работников, педагогов, психологов, учителей).

Технологии социально-реабилитационной работы с детьми-инвалидами

Предлагаются некоторые технологии работы с семьей с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Цели социально-психологической коррекционной помощи семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями в развитии:

- обеспечение микросоциальных условий развития ребенка с ограниченными возможностями в семье;
- преодоление состояния разочарования и облегчение самопознания родителей;
- формирование позитивных и оптимистичных взглядов на будущее близких ребенку людей с отклонениями в развитии;

Задачи коррекционной помощи семьям, воспитывающим детей с нарушениями в развитии:

- формирование мотивации родителей к взаимодействию со специалистами специальной организации;
- оптимизация самореализации родителей, снижение уровня их личностного расстройства;
- оптимизация личностного развития детей с психофизическими нарушениями;
- обучение родителей способам формирования реабилитационных условий в семье, обеспечивающих оптимальное развитие ребенка с психофизическими нарушениями;
- выявление причин, дестабилизирующих атмосферу внутри семьи и межличностные отношения, и их коррекция;
- выявить социально-психологические семейные факторы, способствующие гармоничному развитию ребенка с ограниченными возможностями в семье;
- оптимизация межличностных отношений в семье (супружество, родитель-дети, Ребенок-Родитель, сиблинг) ;
- повышение психолого-педагогической компетентности родителей в вопросах воспитания, развития и социальной адаптации детей с ограниченными возможностями в развитии[49].

Для решения задач социально-психологической поддержки семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями, необходимо реализовать основные направления поддержки. Психологическое направление включает комплекс коррекционных мероприятий специалистов с ребенком и его родителями. На первом этапе социально-психологической поддержки важна диагностическая работа. Она строится в трех направлениях:

- психологическое исследование ребенка с особенностями в развитии;
- психологическое учение родителей и членов семьи ребенка-инвалида, психологическое исследование социальной среды семьи ребенка-инвалида;
- факторы, влияющие на социальную адаптацию.

Можно организовать консультирование близких людей с нарушениями развития с целью выявления психолого-педагогических программ.

Необходимость оказания психологической помощи семьям, воспитывающим детей с отклонениями в развитии, обусловлена наличием множества проблем, с которыми эти семьи сталкиваются ежедневно. К числу наиболее важных относятся:

- прием родителями ребенка с психофизическими нарушениями;
- связано с тем, что родители ребенка не чувствуют себя как другие преодоление социальных проблем;
- организация ухода за ним;
- преодоление проблем обучения и воспитания;
- вести взрослую жизнь.

В организации коррекционной деятельности необходимо активное участие самих детей и их родителей. Следует отметить, что важность психологической помощи в процессе ее реализации часто недооценивается не только специалистами, но и родителями детей с особыми образовательными потребностями. Часто результаты такой помощи приходится ждать долго [50].

Специальный психологический комплекс целенаправленных мероприятий способствует формированию, развитию, восстановлению разнообразных психических действий, психических функций, качеств и образов, позволяющих ребенку с особыми образовательными потребностями успешно адаптироваться к окружающей среде и обществу, принимать и выполнять соответствующие социальные роли, достигать высокого уровня самореализации.

Особо следует отметить направление семейной психотерапии, целью которого является систематизация взаимоотношений в семье и выявление значимых связей заболевания, лечения и социального становления больного. Семейную психотерапию следует рассматривать как особый процесс группового взаимодействия, посредством которого изменяется характер межличностных отношений и устраняются эмоциональные расстройства в семье.

Как одно из инновационных направлений семейной психотерапии, арт-терапия может использоваться для оказания помощи как отдельным членам семьи, так и всей семье для решения семейных проблем, гармонизации межличностных отношений, преодоления конфликтных ситуаций и установления благоприятного эмоционального климата в семье. В процессе семейной арт-терапии актуальны переживания и события, связанные с трудностями в воспитании ребенка с ограниченными возможностями здоровья [50].

Основным методом психокоррекционного воздействия является психотерапевтическая беседа. В некоторых случаях эффективны индивидуальные развивающие тренинги. Для оказания эмоциональной поддержки семьям проводятся психотерапевтические тренинги с родителями, прежде всего с матерями, повышается их самооценка, формируется потребность в ребенке и чувство любви к нему.

Информационно-просветительское направление.

Службы, осуществляющие консультирование семьи в соответствии с профилем своей профессиональной деятельности, участвуют в разработке

индивидуальной программы поддержки ребенка и его семьи. Родитель должен формировать представление об особенностях развития ребенка в раннем возрасте, о параметрах, которые ребенок пытается ухудшить свое развитие.

Педагогическое направление важно в вопросах формирования психолого-педагогической компетентности родителей по вопросам воспитания и развития ребенка-инвалида.

Важно, чтобы с первых дней жизни ребенка с ограниченными возможностями родители учились эффективным методам воспитания, профилактике вторичных нарушений развития, правильно помогали ему, поддерживали друг друга в трудные моменты и вместе строили будущее ребенка[51].

Одной из важных задач является социально-психологическая поддержка семей с детьми с ограниченными возможностями, для реализации которой в регионах созданы специальные учреждения и организации.

Фундаментальная и важнейшая задача, которую решают организации, - «Новые возможности» при работе с инвалидами обеспечить возможность их максимальной и полноценной социальной интеграции и адаптации. На это направлен комплекс проводимых им реабилитационных мероприятий, среди которых особую роль играет психологическая реабилитация инвалидов, психологическая поддержка семей. Главное в работе с этой категорией детей-помочь им в социальной адаптации, сформировать у детей положительное отношение к жизни, обществу, труду, деятельности.

Организуя социально-психологическую поддержку как целостную и разностороннюю систему социальной помощи и психологической поддержки, необходимо учитывать социально-психологические особенности детей с ограниченными возможностями, реализовывать основные направления поддержки с использованием современных технологий социально-реабилитационной работы. Эффективность этой поддержки достигается только при наличии всего комплекса социально-психологических мер по воспитанию и развитию ребенка с ограниченными возможностями.

Основные психологические проблемы семей с детьми с особыми образовательными потребностями

В настоящее время в связи с высоким процентом рождаемости детей с различными психическими расстройствами возрастает потребность в помощи семьям с детьми с особыми потребностями в развитии. Одним из наиболее распространенных расстройств является расстройство аутистического спектра. Это самый актуальный вопрос на сегодняшний день.

Аутизм, сложное психическое расстройство - растущая мировая проблема. По мнению ученых, каждый сотый человек страдает от раннего детского аутизма («аутизм», от греческого – «сам»). Аутизм характеризуется ненормальным развитием всех сфер психики: интеллектуальной и эмоциональной сфер, задержкой развития восприятия, внимания, моторики, речи и памяти. Дети раннего возраста характеризуются аутизмом, атипичным аутизмом, синдромом

Ретта, гиперактивным расстройством, умственным развитием и двигательными стереотипами, синдромом Аспергера[52] .

Ранний детский аутизм - это отклонение в психологическом развитии ребенка, основным проявлением которого является нарушение его отношений с окружающим миром. В настоящее время причины аутизма до конца не изучены. Многие авторы относят к ним нарушения в развитии брюшной полости и болезни раннего детства. Дисфункция мозга у аутичных детей наблюдается чаще, чем обычно. Аутизм часто сочетается с другими психическими расстройствами.

Причины детского аутизма:

- молекулы, хранящие информацию о нарушениях на уровне генов, о том, как формируется и развивается организм человека;
- результат взаимодействия генетических и факторов среды, в которой развивается ребенок;
- экология;
- развитие плода в утробе матери, инфекции и некоторые лекарства, продукты ГМО, принимаемые матерью во время беременности.

Внешние проявления синдрома детского аутизма следующие:

- одиночество ребенка, снижение эмоциональной привязанности, способности устанавливать отношения. Характерные трудности установления зрительного контакта;
- стереотипность в поведении, связанная со стремлением сохранить стабильные, жизненные условия;
- устойчивость к изменениям в окружающей среде;
- усвоение и говорение монотонных действий: взмах руки, переутомление;
- специфические характерные задержки и нарушения речевого развития, прежде всего его коммуникативной функции.

Аутичный ребенок замкнут, большую часть времени проводит наедине с собой, не проявляет интереса ни к чему, кроме вещей, участвующих в стереотипной игре. Он склонен к строго определенным программам, истерит, если что-то делается не так, как хотелось бы, часто жестикулирует руками; избегает привычных физических прикосновений. Контактует с глазами, с трудом концентрирует внимание или, наоборот, полностью погружается в какую-то игру, со всем своим настроением [53].

Быстрый рост аутизма у детей накладывает на специалистов особенности оказания психологической помощи семье, в которой появляется такой ребенок. Работая с такими детьми и семьями, воспитывающими детей с аутизмом, можно выделить несколько основных проблем, усложняющих процесс оказания помощи и психологической поддержки. Одной из основных проблем является неосведомленность родителей о диагнозе ребенка. По разным причинам психиатры не дают четких объяснений, поставив диагноз, или воспринимают диагноз как суждение о ложных ожиданиях и перспективах родителей или страхе, вине, неприятии, смущении [54].

Адекватная, квалифицированная информированность родителей об особенностях развития ребенка, о проблемных вопросах развития и дальнейших

шагах их решения могут стать гарантией профилактики и снижения тревожности, неуверенности, страха, чувства вины специальными профессионалами.

Первые основные шаги работы психолога с семьей ребенка с особенностями развития, в частности с расстройством аутистического спектра:

Во-первых, принятие фактических данных родителей, принятие состояния своего ребенка.

Во-вторых, уменьшить чувство стыда и вины родителей, это их жизненное испытание, с которым они могут справиться.

В-третьих, формирование реальных ожиданий родителей, активизация внутренних ресурсов для преодоления трудностей и постановка таких основных задач, как адаптация, социализация, развитие ребенка. Это самый важный шаг, связанный с эффективностью дальнейшей работы [55].

Сотрудничество родителей с психиатром, невропатологом, психологом, дефектологом и педагогом, выслушивание и выполнение рекомендаций профильных специалистов гарантируют положительный результат.

Дальнейшая работа по психологическому сопровождению семьи будет иметь конкретные шаги, она будет выстраиваться индивидуально и оказывать поддержку в преодолении поставленных задач и повседневных трудностей. Это установление доверительных отношений, поддержание адаптационного периода ребенка, помощь ребенку в управлении детским коллективом и контроль за развитием ребенка.

Ребенок, прибывший в учебное заведение, часто бывает с дефектологом и воспитателем. Поэтому очень важна роль воспитателя и дефектолога в формировании у аутичного ребенка навыков взаимодействия со взрослыми и сверстниками. Чтобы действительно помочь ребенку, нужна вера в то, чтобы сделать многое: понять ребенка, принять его таким, какой он есть, увидеть его сильные личностные качества и достоинства и помочь ему адаптироваться к миру с учетом его особенностей.

Рождение ребенка-это испытание на прочность семьи, хотя и самое нормативное, желаемое и запланированное. Потребность в приеме нового члена семьи, гормональная перестройка организма матери и вызванные ею эмоции, общая физическая усталость членов семьи, ухаживающих за ребенком, стресс и др.[56].

Из субъективных трудностей вытекают объективные трудности. Часто уязвимым звеном являются отцы, которые не готовы взять на себя ни ответственность, ни собственные чувства по поводу рождения ребенка. Часто матери играют главную роль. Все мероприятия и действия, проводимые родителями в медицинских учреждениях, социальных организациях, отдельными специалистами, направлены на лечение, реабилитацию, социализацию этого ребенка. Родителям придется забыть о своих ожиданиях, планах и начать борьбу за здоровье и благополучие своих детей.

Потребности, проблемы и трудности родителей часто остаются в карманах, игнорируются но на самом деле никуда не уходят. В такой ситуации многократно усиленная «особая» объективная реальность, которая возникает у матерей извне,

и собственные переживания, страдания, которые действуют изнутри, часто возникают в ситуации напряжения. Ребенок, в свою очередь, получает от матери прочную опору и чувство безопасности, тепло и спокойствие и любящую заботу. Она – мать, способная контролировать свое состояние и последовательно и качественно поддерживать ребенка в его развитии и восстановлении [57].

Эмоциональное выгорание матерей может проявляться в различных и неожиданных формах: частые посещения ссор, неуверенность в себе, потеря надежды, усталость, плохое настроение, пустота, бессонница то есть эти состояния приводят к хроническому стрессу, депрессии, стрессу.

Часто понятие "стресс" используется как синоним физиологических, эмоциональных, поведенческих, психических и интеллектуальных реакций человека в сложных ситуациях, но, прежде всего, стресс-это крайняя степень психического напряжения.

Предполагается, что классическая динамика развития стресса последовательно усиливает реакции организма человека, направленные на адаптацию к изменившимся условиям.

Важным проявлением стрессовых симптомов является постепенное снижение чувства неудовлетворенности собой, личной успешности, развитие апатии и апатии. Во многих исследованиях отмечается, что эти индивидуальные ресурсы, понимание собственной ценности, позволяют поддерживать психологическую стабильность даже в стрессовых ситуациях, учитывать, сравнивать и правильно оценивать потребности и требования окружающей среды[58].

У матерей особо развитых детей, способных противостоять постоянному стрессу, сохранять адаптивность, способность пополнять личные ресурсы, заботиться о себе, преобладает способность сдерживать свои негативные чувства, и их ежедневная работа, направленная на развитие, восстановление своего ребенка с особыми потребностями, может не принести плодов в один момент, но вполне может быть оценена в долгосрочной перспективе.

К эффективным методам поведения человека в трудной жизненной ситуации:

- обращаться за помощью к другим лицам, включенным в данную проблему или имеющим опыт решения таких проблем;
- изменить свое отношение к проблемной ситуации, переосмыслить ее;
- развитие навыков управления собственным состоянием для снижения напряжения, формирование стрессоустойчивости[59].

Не все матери могут открыто делиться своими чувствами, поэтому психологи опирается на интегрально-соматические подходы, методы танцевальной и арт-терапии, предшествующие словесным методам.

Обращение за психологической помощью-это адаптация к новым «особенным» условиям своей жизни и семейной жизни, принятие матерью себя, признание своих чувств, осознание ограничений как новых возможностей и принятие через это своего ребенка с особыми потребностями, предоставляя помощь.

Изучение проблем семейного неблагополучия, поддержка семей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, стало актуальной темой междисциплинарных исследований, включая психологию, педагогику, юриспруденцию, социологию, экономику и многие другие сферы общественной жизни. Сегодня все больше социальных ситуаций, происходящих в обществе, мешают семье и социальному развитию детей в семье. Как известно, решение этих проблем, выявление семей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, и оказание им помощи-задача школы, правоохранительных органов, специалистов в области медицины.

В Казахстане по-прежнему большое количество родителей по лишению или ограничению родительских прав. Это означает, что негативные факторы негативно влияют на развитие их детей, приводя к неблагоприятным условиям и социальному сиротству. А это, в свою очередь, ведет к ухудшению социальной ситуации во всем обществе и снижает шансы ребенка на перспективное прогрессивное становление.

Выявление наиболее эффективных направлений, отвечающих современным требованиям общественного спроса на качество жизни и социальную защиту, семьи, находящиеся в трудной жизненной ситуации, обладают различным потенциалом для решения возникающих в них проблем.

Среди методов психолого-педагогического сопровождения семей в трудной жизненной ситуации можно выделить:

- патронатное посещение семей с целью воспитания и изучения условий жизни несовершеннолетних детей;
- метод совместного планирования;
- экспресс-диагностика отношений детей и родителей в семьях, находящихся в трудной жизненной ситуации;
- консультации специалистов;
- участие органов самоуправления, культуры, медицинских работников в решении проблем семьи;
- привлечение членов семьи к досуговой деятельности по месту жительства;
- методы, направленные на восприятие окружающего мира, изменение ограниченных представлений, расширение мировой модели;
- разработка индивидуальных программ перспективного развития региона и повышения его социального статуса.

В последнее время предпринимается ряд государственных мер, направленных на оказание помощи детям и семьям, находящимся в трудной жизненной ситуации, что способствует профилактике социального сиротства.

Кодексом Республики Казахстан «О брак и семье» определены вопросы, связанные с профилактикой социального сиротства с сохранением ребенка в семье.

В настоящее время прорабатываются вопросы формирования оптимальной модели социального сиротства, которая позволит ограничить вмешательство государства в семью только в случае реальной угрозы жизни и здоровью ребенка,

создаст механизмы оказания реальной помощи семье по выходу из трудной жизненной ситуации.

Можно предложить следующие правила поддержки семей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

1) Поддержка семей в трудной жизненной ситуации, с одной стороны, должна осуществляться системно и опираться на корпус государственных документов, методических разработок, отражающих лучший отечественный и зарубежный опыт, технологии психолого-педагогического и социального сопровождения. С другой стороны, в этом процессе необходимо учитывать индивидуальные потребности и особенности каждой семьи в трудной жизненной ситуации, с этой целью рекомендуется разработать такую программу поддержки и перспективного развития каждой семьи.

2) Поддержка семей в трудной жизненной ситуации будет результативной только в ходе комплексной поддержки. В этой связи необходимо организовать активное и гибкое взаимодействие министерств и ведомств, а также социально ориентированных неправительственных организаций, вовлеченных в вопросы социальной защиты.

Важное направление работы с проблемами семей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, направлено на расширение пространства профилактической и реабилитационной работы, гармонизацию отношений в родной семье ребенка. Такой подход позволяет преодолеть формальный подход к оказанию помощи детям и их семьям и совместно решать вопросы оказания помощи детям с учетом интересов ребенка и особенностей ситуации в его семье.

3 Методические рекомендации по раннему выявлению и комплексной поддержке семей с детьми, попавшими в трудную жизненную ситуацию

Раннее выявление социально неблагополучных семей - одна из важнейших форм профилактики социального сиротства. Целью раннего выявления и комплексного сопровождения семей с детьми, оказавшимися в трудной жизненной ситуации, является содействие им в решении медицинских, психологических, педагогических, правовых и социальных проблем, повышение качества их жизни, уровня социального обслуживания, предотвращение и преодоление семейного неблагополучия, защита интересов ребенка в семье. Гораздо эффективнее выявить такие семьи на ранних стадиях кризиса, помочь им мобилизовать внутренние ресурсы.

В содержание процесса выявления семей и детей, находящихся в трудных жизненных ситуациях входит:

- социальная поддержка семей и детей;
- обеспечение предупреждения или преодоления кризисных ситуаций в семье, содействие созданию условий для адаптации и социализации детей к жизни, содействие укреплению семьи;
- обеспечение профилактики нарушений прав и законных интересов детей, в том числе детей-сирот, оставшихся без попечения родителей, проживающих в замещающих их семьях, с насилием, жестоким обращением;
- создание условий для сокращения социального сиротства, отказа от детей в семье и родильных домах, исключения лишения родительских прав;
- повышение психолого-педагогической компетентности родителей;
- использование эффективных технологий и методик работы с семьями с детьми, направленных на активизацию внутренних ресурсов, снижение иждивенческого настроения, формирование чувства ответственности за воспитание детей и способствующих самодостаточности семьи путем заключения социальных контрактов.

Социальная поддержка семей с детьми, оказавшимися в трудной жизненной ситуации, организуется по следующим правилам:

- добровольность, предполагающая уважение независимости семьи и ее членов при принятии решений о необходимости оказания им помощи путем заключения договора с организацией социальной поддержки и социального обслуживания;
- комплекс выполнения им обязанностей по содержанию и воспитанию детей, предусматривающий взаимосвязанное и последовательное осуществление мероприятий по решению проблем семьи;
- межведомственные, что предполагает достижение высокого уровня сотрудничества между государственными исполнительными органами, органами местного самоуправления, организациями образования, организациями социального обслуживания населения, другими организациями социальной сферы, социально ориентированными неправительственными организациями, местным сообществом и гражданами в решении вопросов семьи с детьми, которым оказывается социальная поддержка;

- доступность социальной поддержки семей с нуждающимися в ней детьми для преодоления реальной жизненной ситуации, осложняющей жизнедеятельность ребенка в семье;

- вариативность, предусматривающая учет региональных различий в социальной инфраструктуре, содержании, технологиях и методиках социального обслуживания детей и семей с детьми;

- конфиденциальность, при которой не допускается разглашение информации конфиденциального характера или информации о семье при поддержке лиц, которым эта информация стала известна в связи с выполнением профессиональных, служебных и других обязанностей;

- непрерывность, гарантирующая помощь семье на всех этапах помощи до полного решения проблемы;

- рекомендательный характер механизмов разрешения трудной жизненной ситуации, предусматривающих самостоятельность принятия семьей решений по актуальным для нее проблемам, приводящим к нарушению или угрозе нарушения прав ребенка;

- эффективность, предусматривающая учет соизмеримости финансовых, инфраструктурных, человеческих ресурсов, используемых с ожидаемым результатом социальной поддержки семей с детьми, оказавшимися в трудной жизненной ситуации, а также учет необходимости активизации собственных ресурсов семьи для обеспечения благоприятных условий жизнедеятельности ребенка.

Осуществляется социальная поддержка категорий семей, имеющих детей, нуждающихся в социальной помощи:

- семьям, замещающим родителей;

- семьям, воспитывающим детей-инвалидов;

- родителям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями;

- малообеспеченным (малообеспеченным) семьям;

- семьям с намерением отказаться от ребенка (в том числе от новорожденного) ;

- семьям с неполным днем пребывания, воспитывающим несовершеннолетних детей;

- семьям, находящимся в социально опасном положении;

- семьи переселенцев и беженцев;

- семьям, имеющим несовершеннолетних детей, у которых один или оба родителя находятся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения и т.д.

Эти категории семей часто испытывают ситуации, связанные с нарушением благоприятных условий для жизни ребенка в семье. Обстоятельства, обосновывающие нуждаемость в социальной поддержке членов семьи:

- отсутствие работы у родителей (других законных представителей) ;

- кризис» детско-родительских " отношений в семье, в том числе игнорирование потребностей детей;

- наличие у родителей (иных законных представителей) признаков

насилия, жестокости с ребенком (детьми), включая насильственное, психическое, сексуальное насилие;

- отсутствие у ребенка (детей) необходимой одежды, регулярного питания;
- несоблюдение санитарно-гигиенических условий в семье;
- родители детей, контроля за поведением, полностью или частично, утрата;
- отсутствие доступных условий жизни детей-инвалидов;
- конфликты родителей с детьми в семье, угрожающие жизни детей;
- низкий материальный уровень семьи, бедность.

В связи с возникшими проблемами в семье и ее обострением определены уровни социальной поддержки и их продолжительность – базовая (профилактическая) – 12 месяцев, кризисная – 6 месяцев, экстренная – 3 месяца [60].

Как уже отмечалось, уровень семейного неблагополучия (семейного кризиса) при организации работы можно выделить на трех основных уровнях:

- семьи, находящиеся в социально опасном положении (семьи, находящиеся под угрозой жизни и здоровья ребенка);
- семьи, находящиеся в трудной жизненной ситуации;
- опасные семьи, в которых вследствие различных факторов снижается адаптационная способность семьи.

В соответствии с этим формируются три уровня профилактики потери родительской опеки:

- первичная профилактика – система мер предупреждения возникновения факторов риска возникновения ситуаций семейного неблагополучия, направленных на поддержание психосоциального благополучия семьи (до наступления события). На этом уровне деятельность субъектов профилактики должна быть направлена на обеспечение условий для эффективного выполнения функций семьи (репродуктивная, педагогическая, функция социализации и т.д.), а также на предотвращение появления асоциальных (девиантных) семей;

- Вторичная профилактика – комплекс мероприятий, направленных на устранение очевидных опасных факторов, которые при определенных условиях могут привести к возникновению семейного неблагополучия в связи с трудной жизненной ситуацией семьи;

- Третичная профилактика – комплекс мероприятий, направленных на ликвидацию (снижение интенсивности) социально опасного положения в семье[61].

Таблица 6

№	Уровень профилактики	Категория семьи
1	Первичная профилактика	Семья в группе риска
2	Вторичная профилактика	Семья, оказавшаяся в трудной жизненной ситуации
3	Третичная профилактика	Семья, находящаяся в социально опасном положении

Самая сложная группа - семьи, находящиеся в социально опасном положении. Этим семьям необходимы экстренные службы, направленные на

помощь по устранению угрозы жизни и здоровью ребенка, и реабилитационные услуги, направленные на восстановление утраченных социальных функций, а также услуги по закреплению достигнутых результатов и услуги по профилактике возникновения новых проблем (третья профилактика). Как правило, эти семьи (родители в семьях) не стремятся или менее мотивированы к изменению жизненной ситуации, получению помощи и социальных услуг, редко обращаются в социальные службы, часто информация о них поступает от различных организаций (учреждений образования, здравоохранения и др.) или от соседей и родственников. Для всестороннего решения проблем таких семей и лучшей координации действий различных специалистов при оказании им помощи должна быть организована долгосрочная межведомственная индивидуальная профилактическая работа органов и учреждений системы профилактики.

Процесс реализации профилактической работы делится на 4 основных этапа:

1 этап – выявление детей и семей, нуждающихся в помощи (группы риска, трудная жизненная ситуация, социально опасная ситуация);

2 этап – планирование помощи/реабилитации (разработка совместно с семьей с учетом ее особых потребностей и уникальной жизненной ситуации);

3 этап – организация работы по реализации плана помощи / реабилитации;

4 этап – мониторинг и оценка результатов реализации плана помощи/реабилитации.

Систематизация источников информации и выявление семейного неблагополучия определяются перечнем субъектов профилактики.

Большую роль в этом играют учреждения здравоохранения: патронажные медсестры, которые после роддома идут в семью к молодой матери; медицинские работники женских консультаций, оказывающие медико-психолого-социальную поддержку беременным женщинам в трудной жизненной ситуации и др.

При этом, как показывает практика, наибольшее количество фактов семейной дисфункции приходится на образовательные организации (в первую очередь дошкольную и начальную школу, так как ранняя дисфункция чаще всего выявляется от рождения до 10 лет). Здесь ребенок ежедневно находится под наблюдением воспитателей и педагогов, и определить неуспех ребенка можно на ранней стадии [62].

В учреждения социального обслуживания, как правило, попадают семьи, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации или социально опасном положении.

Вся информация о семейном неблагополучии, нарушении прав детей должна быть тщательно обработана: в ней в первую очередь определяются причины неблагополучия, потребности и ресурсы семьи, а затем разрабатывается и реализуется план социальной реабилитации семьи.

Процедурой подтверждения неблагополучного положения семьи занимаются полномочия органа опеки и попечительства, представители которого предоставляют поступившие сведения об установлении обстоятельств, свидетельствующих об отсутствии родительского попечения над

несовершеннолетним, о действиях или бездействии родителей, о создании условий, угрожающих жизни или здоровью несовершеннолетнего либо препятствующих его нормальному воспитанию и развитию в целях проверки должны проводиться обследования условий жизни несовершеннолетних граждан и их семей [63].

По результатам проверки орган опеки и попечительства должен принять меры по оказанию помощи несовершеннолетнему и его семье: от организации оказания различных видов социальных услуг семье и оказания поддержки в реализации своих возможностей по преодолению трудной жизненной ситуации (временная/постоянная) до исключения ребенка из семьи.

Для продуктивной поддержки каждой семьи должен быть разработан индивидуальный план помощи/реабилитации в зависимости от характера проблемы и степени сложности ее решения. Работа с этими семьями основывается на необходимых исследованиях жилищно-бытовых условий несовершеннолетних детей, о психическом и физическом состоянии детей из организаций образования и медицинских учреждений, об уровне усвоения материала в соответствии с возрастом, об отношении родителей к вопросам воспитания, развития и образования их детей.

В идеале социальная реабилитация семейного неблагополучия, профилактика родительской опеки должны основываться на философии и методологии долгосрочной социальной поддержки – системной технологии помощи, взаимодействия специалистов и семьи, направленной на решение жизненных проблем, коррекцию семейных отношений и активизацию личных ресурсов семьи.

Основные этапы работы органов опеки и попечительства в реализации технологии социальной поддержки семьи:

- сбор информации и выявление семей и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации или в состоянии социального риска;
- первичное обследование детей и их семей для планирования объектов охраны;
- составление плана по защите прав ребенка;
- осуществление социального (семейного) патроната над ребенком в семье;
- текущая оценка социального и морально-психологического статуса семьи, динамика изменений в семье;
- временное устройство в замещающую семью (возврат ребенка в родную семью, если работа с семьей дает положительный результат);
- постоянное устройство ребенка в замещающую семью при невозможности возврата в родную семью.

Все этапы реабилитационной работы отличаются высокой индивидуальностью жизненной ситуации каждой конкретной семьи, полиэтничным (много причинным) характером семейных проблем. С точки зрения специалиста, подобные проблемы в разных семьях могут быть связаны с различными причинами и условиями жизни семьи и ее конкретных членов (как индивидуальных, так и коллективных). Поэтому эффективность практической работы во многом определяется тем, насколько точно определены

дестабилизирующие факторы семейного неблагополучия до начала практической работы с семьей [64].

Причины раннего выявления семейного неблагополучия:

- во-первых, особенности и потребности каждой конкретной семьи на создание рабочей группы с учетом;

- во-вторых, позволяет эффективно использовать имеющиеся ресурсы помощи. Специалист, приступающий к аналитической деятельности, должен обладать определенными ориентирами, знать дестабилизирующие факторы.

Таким образом, для формирования эффективной системы профилактики семейного неблагополучия, утраты родительской опеки, социального сиротства необходимо выявление и коррекция факторов, способствующих формированию семейного неблагополучия, а также межведомственная поддержка рискованных семей.

Также требуется внедрение комплексной программы по психологической, медико-педагогической-социальной, социально-правовой и экономической поддержке малообеспеченных семей, решению проблем детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации и социально опасном положении, их устройству в семьи и при невозможности устройства в интернатные учреждения.

Задачи межведомственного подхода к предотвращению семейного неблагополучия:

1. Эффективная межведомственная междисциплинарная система взаимодействия-создание социального партнерства для решения проблемы профилактики семейного неблагополучия.

2. Создание программы ранней профилактики семейного неблагополучия путем усилий в работе с детьми (с раннего возраста), будущими родителями, беременными женщинами и семьями (с детьми или без детей) с целью модернизации института семьи и брака, формирования и сохранения нормальных семейных отношений, ориентации на здоровый образ жизни для профилактики социального сиротства.

3. Выявление семей с факторами риска для исправления семейного неблагополучия и создание системы мер, направленных на коррекцию выявленных факторов риска с целью сохранения семьи и семейных отношений и предупреждения социального сиротства.

4. Создание банка данных таких семей с целью выявления неблагополучных семей, проведения комплекса психолого-педагогических, медицинских, социальных, экономических и правовых реабилитационных мероприятий с выявленными семьями и поддержка их для решения вопроса профилактики социального сиротства.

5. Развитие системы психологических, медицинских, социальных, юридических, экономических и профессиональных мер, направленных на поддержку семей, осуществляющих опеку, попечительство или усыновивших детей из социально неблагополучных семей, в целях оказания им помощи и реабилитационных мероприятий.

6. Анализ эффективности проведенных мероприятий и на его основе внесение изменений в процесс реабилитации[65].

Новые технологии и методы раннего выявления семейного неблагополучия и поддержки семей с детьми, находящимися в социально-рисковой и иной трудной жизненной ситуации

Может быть связана с особыми сложностями в организации и реализации помощи в воспитании детей в условиях семейного неблагополучия. Чем дольше семья находится в кризисной ситуации, тем меньше у нее шансов на выздоровление, и ей нужно больше усилий, чтобы помочь ей справиться с кризисом. Это не только реабилитация, но и финансовая сила, необходимая для вывода семьи из кризиса.

Необходимо создать и разработать систему раннего выявления семейного неблагополучия: от ответственности семьи за ребенка напрямую зависит вмешательство государства. Для предупреждения семейного неблагополучия и социального сиротства важно создание региональных систем своевременного выявления неблагополучных семей, создаваемых на межведомственной основе.

Одной из самых популярных технологий раннего выявления семейного неблагополучия является социальная работа [66].

Цель социальной работы-предупреждение семейного неблагополучия и социального сиротства путем раннего выявления и организации реабилитационной работы с семьями, находящимися в социально опасном положении.

Достижение цели деятельности социальной работы обеспечивается выполнением функциональных обязанностей:

- осуществление первичной диагностики семей, проживающих на подведомственной территории;
- выявление ресурсов территории, которые могут быть использованы для решения проблем семей, проживающих на подведомственной территории, в том числе семей группы риска, неблагополучных, кризисных семей;
- организация работы по профилактике социального сиротства с семьями, нуждающимися в социальной помощи;
- получение от органов власти, государственных и неправительственных учреждений, организаций и служб информации, необходимой для осуществления деятельности в интересах семьи и детей;
- обмен информацией с органами власти, государственными и неправительственными учреждениями, организациями и службами о положении семей и детей на подведомственной территории, необходимой для осуществления деятельности в их интересах;
- взаимодействие с семьями при разработке программ и планов мероприятий, направленных на профилактику социального сиротства;
- создание организационных условий для взаимодействия органов власти, государственных и неправительственных учреждений, организаций и служб по предупреждению социального сиротства на подведомственной территории.

Работа специалистов участковой службы строится по территориальному принципу, максимально приближенному к месту жительства населения и с учетом трехуровневой системы профилактики социального сиротства. За каждым участком закрепляются специалист по социальной работе, психолог и

социальный педагог. Кураторы участков работают в тесном контакте с участковыми инспекторами полиции, педиатрами, терапевтами своих участков.

В целях изучения социальной обстановки специалистами участковых служб проведена социальная паспортизация семей и социальное картирование ресурсов территории. Полученные данные позволяют выявить семейные проблемы, Причины, способствующие их возникновению, проанализировать состояние семейной проблемы на той или иной территории. Все это способствует принятию сбалансированных решений по улучшению жизни семей и детей, позволяет быстро и эффективно внедрять новых специалистов семьями, отслеживать динамику изменения ситуации как в отдельно взятом населенном пункте, так и в регионе в целом [67].

Работа специалистов строится по принципу детерминации, что обеспечит своевременную помощь семьям, что позволит в будущем сократить количество кризисных семей. Сюда входят специалисты учреждений здравоохранения, образования и социальной защиты, общественные организации и жители регионов.

При выявлении ситуации семейного неблагополучия работа строится на основе методологии кейс-менеджмента (приложение 1). Для устранения семейного неблагополучия специалисты разрабатывают индивидуальный план реабилитации, включающий комплекс мероприятий, направленных на устранение причин семейного неблагополучия, трудной жизненной ситуации.

Комплексный план реабилитации семьи-это комплекс мер, направленных на решение многих проблем семей с детьми, находящимися в социально опасном или трудном жизненном положении, и вывод их из этого состояния.

Разработка плана работы с семьей заключается в выявлении проблемы семьи, причин семейного неблагополучия, анализе всех ресурсов на территории семьи, оценке внутреннего потенциала и потребностей семьи. На основании полученной информации разрабатывается план мероприятий (план мероприятий помимо перечня мероприятий содержит данные о лице, ответственном за выполнение конкретного мероприятия, сроки его исполнения).

Программа реабилитации составляется участковым специалистом совместно с членами семьи (в необходимых случаях к разработке привлекаются специалисты комплексных центров социального обслуживания населения, в том числе специалисты выездной мобильной бригады, территориального или районного консилиума).

Семья-полноправный участник реабилитационного процесса. Одним из основных принципов работы участкового специалиста является минимальное вмешательство в жизненное пространство семьи, стимулирование ее активности, вовлечение членов семьи в самостоятельное решение своих проблем, повышение их социальной ответственности.

На основе методики «карта обследования семей с несовершеннолетними детьми» в регионах можно составить схему раннего выявления неблагополучных семей. (Приложение 2)

Применение данного метода позволяет специалистам оценить ситуацию по степени семейных трудностей и спланировать оказание помощи семье на основе сложности той или иной жизненной ситуации, кризисного уровня семьи.

Порядок работы с семьей и детьми в трудной жизненной ситуации:

1. Заявление социального педагога, или тьютера, или устное обращение;
2. Создание единого комплексного механизма по оказанию совместной помощи и идентификации проблем в трудных для жизни ситуациях;
3. Составление плана восстановления семьи;
4. Определение типа социальной поддержки;
5. Информирование семьи о проведении социальной работы;
6. Проведение собрания для родителей;
7. Размещение флайеров и банеров в организации образования;
8. Создание межведомственных взаимодействия с заинтересованными органами и организациями;
9. Определение формы насилия в отношении ребенка;
10. Учет ситуации обращения за помощью;
11. Предоставление информации в специальные органы;
12. Изучение детского коллектива, ситуации в школе;
13. Еженедельный скрининг работы бригады мобильной помощи;
14. Оказание экстренной психологической помощи по телефону доверия;
15. Проведение психологического тестирования выявления уровня тревожности и дискомфорта;
16. Проведение социологического опроса;
17. Проведение индивидуальной консультативной работы с детьми и родителями;
18. Разработка инструкции по индивидуальному сопровождению семьи и ребенка в трудной жизненной ситуации;

В организации и проведении работы по обеспечению сопровождения семьи и детей в трудной жизненной ситуации, задействованы специалисты: юристы, педагоги - психологи, инспекторы по делам несовершеннолетних, нарколог, социальный педагог, представитель органов опеки и попечительства, заместители руководителя школы по воспитательной работе, классные руководители;

Для координации и реализации плана оказания помощи за определенными семьями закрепляются социальные тьютеры или социальные педагоги.

Должен быть создан единый комплексный механизм оказания помощи и выявления семей, находящихся в трудной жизненной ситуации. В каждом регионе имеются координационные советы по оказанию помощи семьям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, деятельность которых осуществляется на основе технологии «работа с ситуацией», внедрен институт руководства семьями, составлены планы по восстановлению семьи.

С учетом индивидуальных потребностей семьям с детьми оказывается комплексная помощь по преодолению трудной жизненной ситуации и восстановлению благоприятной обстановки в семье и социального статуса семьи

(социально-экономические, социально-бытовые, социально-медицинские, социально-психологические, социально-педагогические, социально-правовые услуги), определяется вид социального патронажа в связи с проблемами семьи.

Для организации раннего выявления случаев семейного неблагополучия информирование населения о работе участковой социальной службы должно осуществляться при обращении граждан в центры социального обслуживания населения, на родительских собраниях, информация о работе службы размещается на информационных стендах в учреждениях, в СМИ.

Важную роль в выявлении случаев насилия в отношении детей играют сотрудники учреждений здравоохранения. Создаются областные, районные, городские межведомственные службы, которые в рамках своих полномочий выявляют случаи насилия в отношении детей.

В работу учреждений здравоохранения вводится учет случаев обращения за медицинской помощью несовершеннолетних с признаками физического, психического, сексуального насилия с последующим информированием органов системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

В ряде регионов должна постоянно изучаться ситуация в детских коллективах, прежде всего в школах, случаи жестокого обращения с детьми. Мобильные группы проводят еженедельный скрининг, который позволяет на ранней стадии выявлять случаи насилия в отношении детей в семьях, своевременно оказывать им помощь, предотвращать тяжелые последствия.

Также в образовательных организациях должно регулярно проводиться психологическое тестирование несовершеннолетних. Ответы на вопросы анкеты дают оценку характеру взаимоотношений в семье, оценивают формы и методы воздействия на ребенка при похвале и наказании, оценивают характер воздействия форм похвалы и наказания, выявляют реакцию ребенка при насилии и жестокости. Затем по результатам тестирования проводится индивидуальная работа с ребенком.

Важным звеном раннего выявления семейного неблагополучия является служба экстренной психологической помощи по телефону доверия.

По телефону доверия дети, подростки и их родители, другие граждане могут получить экстренную психологическую помощь.

Цель такой помощи-способствовать укреплению семьи, профилактике семейного неблагополучия, стрессовых и суицидальных настроений детей и подростков, защите прав детей.

Должно быть разработано руководство о состоянии жестокого обращения с детьми и подростками. Методологической основой данного документа является технология раннего выявления и предупреждения возможных фактов насилия в отношении ребенка.

Еще одним важным механизмом выявления семейного неблагополучия является расширение возможностей общения детей. Прием граждан по выявлению семейного неблагополучия осуществляют специалисты (юрист, психолог, инспектор отделения по делам несовершеннолетних, нарколог,

социальный педагог, представитель органа опеки и попечительства, специалист по социальной работе).

Алгоритм

работы по раннему выявлению семейного неблагополучия и оказанию помощи детям и семьям в трудной жизненной ситуации с целью предупреждения отрыва ребенка от семьи

Профилактика по попаданию семьи в трудную жизненную ситуацию проводится в учреждениях здравоохранения (патронажные поликлиники, медсестры) и организациях образования (социальные сети детских садов и школ, педагоги и психологи);

Первичная поддержки семей и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации проводится:

1. В образовательной организации: социальным педагогом в школе; педагогом-психологом ; представителями родительского комитета; и школьными инспекторами;

2. В организации социальной защиты: социальным работником; детским психологом; патронажной медсестрой; психологом поликлиники; дефектологами; нейропсихологом; логопедом.

3. В органах внутренних дел: обращаются специалисты горячей линии, соседи, прохожие, другие члены общества и организации, заинтересованные в защите прав детей;

4. Самостоятельные обращения (личное, родственники и иные лица).

Следующие (после выявления) шаги по созданию системы помощи семьям и детям в трудной жизненной ситуации:

В целях создания системы экстренного реагирования на кризисные ситуации формируются службы мобильного (выездного) реагирования (социальная скорая помощь) на случай неблагополучия в семье. Такая деятельность создается в целях выявления семей, находящихся в трудной жизненной ситуации и социально опасном положении, и устранения угрозы жизни и здоровью несовершеннолетних. Работу службы обеспечивают специалисты социальной работы, социальные педагоги, психологи. Бригада социальной скорой помощи, в которую входят Психолог и специалист по социальной работе, оперативно выходит на связь на сигнал о ситуации, требующей экстренного вмешательства.

«Социальная скорая помощь» осуществляет прием и анализ обращений граждан, консультирование по проблемам семейного насилия, жестокого обращения с несовершеннолетними, семейного неблагополучия; информирование населения о проблеме насилия в отношении детей, оказываемых услугах; организацию взаимного сотрудничества со специалистами службы, различных ведомств для реабилитации семей.

В целях проведения рейдов по семьям, находящимся в социально-опасном положении, необходимо создание мобильных бригад. Мобильные бригады формируются из различных специалистов, приглашенных для работы с семьями «группы риска». Специалисты определяют ситуацию на месте, определяют

внутренние и внешние ресурсы ближайшей социальной среды подростка, формируют стратегию разрешения кризисной ситуации, принимают меры по обеспечению психологической и физической безопасности, в том числе оказывают экстренную психологическую помощь и другие социальные услуги с целью решения проблем семьи, привлекают специалистов других ведомств.

В состав мобильной бригады входят медицинский работник, психолог, социальный педагог, специалисты по социальной работе.

При поступлении информации о семейном неблагополучии организуется оперативная работа, включающая: экстренный выезд в семью, социальную диагностику, работу с социальным окружением семьи (соседи, родственники, детские учреждения и др.). В случае подтверждения ситуации, угрожающей жизни и здоровью ребенка, незамедлительно информируются органы опеки и попечительства, правоохранительные органы, принимающие меры по изъятию ребенка из семьи (в пределах своей компетенции). В этом случае несовершеннолетнему обеспечивается прохождение медицинского осмотра в лечебном учреждении. По результатам обследования несовершеннолетнего определяется специализированным учреждением для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации. В период реабилитации специалисты учреждения совместно с другими ведомствами проводят работу по определению того, как ребенок будет жить дальше.

«Скорая семейная помощь» выполняет следующие задачи:

- выявление семей, дети которых нуждаются в помощи государства;
- предоставление социальной, социально-психологической, правовой и других видов помощи ребенку, родителям и другим членам семьи;
- постинтернатная поддержка детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;
- индивидуальная работа с родителями, направленная на повышение компетентности родителей и развитие навыков позитивного воспитания ребенка;
- проведение собраний граждан в населенных пунктах с целью информирования по вопросам защиты прав и интересов несовершеннолетних детей;
- поддержка и помощь замещающим семьям, развитие системы клубов замещающих семей;
- организация акций, направленных на формирование ответственного родителя, укрепление института семьи, возрождение и сохранение духовно-нравственных традиций семейных отношений.

Регулярное проведение акции «Семейный совет»

Его работа включает посещение семей специалистами (педагогами, психологами, юристами, врачами) с целью оказания консультативной и практической помощи.

Целью деятельности мобильной бригады является ранняя профилактика социального сиротства путем оказания экстренной и плановой социальной помощи семьям, находящимся в социально опасном положении и имеющим детей, нуждающихся в социальной поддержке.

Мобильная бригада в рамках оказания плановой социальной помощи осуществляет:

- изучение ситуаций, требующих комплексной диагностики;
- оказание методической поддержки участковым специалистам при работе с конкретной ситуацией в сфере профилактики социального сиротства (в том числе при разработке индивидуальной программы работы с семьей);
- оказание помощи специалистам социальных служб в реализации индивидуальной программы работы с семьей;
- предоставление плановых социально-бытовых, социально-психологических, социально-экономических, социально-правовых услуг семьям, имеющим детей, и детям, находящимся в социально опасном положении.

Специалисты выездной мобильной бригады проводят профилактические мероприятия в рамках планового посещения семьи, дают рекомендации родителям по самостоятельному выходу из кризисной ситуации, оказывают содействие в укреплении социального статуса, материального положения, взаимоотношений в семье.

Значение внутренней социальной среды невозможно переоценить как в определении семейного неблагополучия, так и в процессе реабилитации. Поэтому многие региональные практики работают на этом ресурсе.

При проверке сигналов о семейных проблемах часто подтверждаются факты насилия в отношении ребенка. Все субъекты профилактики (прежде всего органы опеки и попечительства) принимают в этом случае меры реагирования в установленном порядке, обеспечивая безопасность для жизни и здоровья несовершеннолетнего.

Кроме того, акцентируется внимание на том, что семейно-ориентированный подход к оказанию помощи кризисным семьям важен для обеспечения помощи в социальном контексте семейной жизни. При работе с ребенком и его семьей, пострадавшим от насилия, активно используются элементы восстановительной технологии, что благоприятно сказывается как на самом ребенке, так и на виновнике насилия.

Система оказания психолого-педагогической помощи с целью минимизации последствий насилия

Включает:

а) первичное обследование детей (первые три рабочих дня с момента поступления уведомления):

Цель – диагностика психоэмоционального и функционального состояния ребенка.

- оказание экстренной психологической помощи с момента поступления в социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних;
- разработка исходных рекомендаций для группы специалистов по работе с несовершеннолетними, ставшими жертвами насилия;

б) углубленное психологическое обследование (один месяц с момента поступления):

Цель – изучение познавательной и эмоционально-волевой сфер, диагностика особенностей поведения, особенностей темпераментной и мотивационной сферы, а также особенностей детско-родительских отношений.

На данном этапе осуществляется обобщение результатов обследования, разработка расширенных рекомендаций специалистам, воспитателям, родителям (законным представителям), планирование мероприятий индивидуальной программы реабилитации воспитанника с учетом получения ребенком психологической травмы.

в) диагностика родительской системы:

Цель – выявить семейные факторы, приводящие к насилию над ребенком, факторы, затрудняющие успешную адаптацию ребенка в социуме, оценить перспективы дальнейшей работы с семьей с учетом имеющегося положительного ресурса.

*Психологические задачи
программы реабилитации несовершеннолетних детей,
пострадавших от жестокого обращения в семье*

- снижение состояния психического дискомфорта, стабилизация эмоционального состояния;

- отработка травматического опыта, в том числе в игровой форме;

- развитие психического произвола и саморегуляции;

- развитие социального интеллекта (развитие коммуникативных навыков, регулирование социальных отношений со сверстниками и взрослыми);

- развитие познавательной активности;

- устранение причин дезадаптации несовершеннолетнего вместе с проблемами насилия над несовершеннолетними детьми и их адаптация к обществу с опорой на сохраненные функции;

- создание благоприятной среды жизнедеятельности несовершеннолетних детей с целью их дальнейшего существования;

г) повторная диагностика несовершеннолетнего (интервал 3 месяца с учетом динамики с момента поступления уведомления):

цель – обеспечение контроля уровня развития несовершеннолетних в когнитивной, эмоционально-личностной, поведенческой сферах, контроль адаптации, обеспечивающий успешность ребенка в группе.

д) заключительный этап (заключительный):

цель – анализ эффективности работы с несовершеннолетними детьми. Анализ эффективности работы с несовершеннолетними детьми проводится по результатам итоговой диагностики (анализ документации, экспертная оценка, тестирование).

В ходе реализации реабилитационных мероприятий психологу необходимо стремиться к достижению следующих результатов:

- стабилизация психофизического, психоэмоционального состояния несовершеннолетнего;

- развитие социального интеллекта (развитие коммуникативных навыков, регулирование социальных отношений со сверстниками и взрослыми);
- коррекция агрессивных процессов, тревожности ребенка;
- формирование адекватной самооценки с целью нормализации психоэмоциональной деятельности ребенка, повышения устойчивости к стрессогенным факторам, формирование методов толерантности, уверенного поведения.

Постреабилитационная поддержка: в срок до 6 месяцев психолог осуществляет социальный патронаж с целью закрепления достигнутых результатов в процессе поддержки и реабилитации семьи и несовершеннолетнего ребенка.

Описанные выше технологии раннего выявления семейного неблагополучия и оказания помощи семьям, находящимся в трудной жизненной ситуации, какими бы эффективными они ни были, вне общей системы социальной поддержки семей с детьми могут не сразу показать скорость и эффективность.

Для решения проблем семейных проблем минимальный набор технологий и услуг должен быть включен в общий организационно-управленческий механизм предупреждения семейных проблем и социального сиротства в регионе. С этой точки зрения можно предложить модель системы профилактики социального сиротства.

Модель профилактики социального сиротства

Цель: профилактика социального сиротства: сохранение ребенка для семьи, а семьи для ребенка, Защита прав и законных интересов детей

Задачи:

1. Раннее выявление неблагополучных семей и детей, реабилитация и поддержка семей, находящихся в социально опасном положении, в трудной жизненной ситуации;
2. Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей повышение уровня социальной адаптации;
3. Привлечение внимания общественности к проблеме насилия в отношении детей, формирование активной гражданской позиции в решении данной проблемы, формирование в обществе семейных ценностей, бережного и ответственного отношения к детям, нетерпимости к проявлениям жестокого обращения с детьми;
4. Уменьшение случаев лишения родительских прав;
5. Снижение количества семей и несовершеннолетних, попавших в социально опасную или трудную жизненную ситуацию;
6. Устройство детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в семьи, заменяющие родителей;
7. Поддержка замещающих семей.

Таблица 7

№	Направление	Мероприятие
1	Выявление неблагополучных семей и детей	Межведомственные рейды; Информация организаций системы профилактики; Информация ПМПК; Информация совета общественности и профилактики;
2	Устранение семейного неблагополучия	Диагностика; - психолого-педагогическое сопровождение на основе рекомендаций педагогических консилиумов; - разработка индивидуальной программы реабилитации несовершеннолетнего и его семьи; - контроль (реабилитационная карта).
3	Реабилитация и адаптация несовершеннолетних и их семей	Помощь ребенку и семье; Возвращение ребенка в родную семью; Защита прав ребенка; Занятость родителей.
<p>Специалисты: юрист, психолог, инспектор отделения по делам несовершеннолетних, нарколог, социальный педагог, представитель органа опеки и попечительства, специалисты по социальной работе, заместитель руководителя школы по воспитанию, педагог-психолог школы, социальный педагог.</p>		

Основные направления развития республиканской системы профилактики социального сиротства:

- организация работы по оказанию профилактической помощи семье и детям на межведомственной основе в регионах, определенных в качестве экспериментальной площадки, и разработка управленческой модели раннего выявления семейного неблагополучия;
- реализация программы повышения квалификации специалистов и внедрение новых профилактических услуг для семьи и детей;
- создание и развитие профессиональных услуг по устройству детей, оставшихся без попечения родителей, в семьи и сопровождению их замещающими семьями;
- разработка и внедрение программ и стандартов методической поддержки специалистов. В развитии основных направлений будет утвержден порядок межведомственного взаимодействия по раннему выявлению семейного неблагополучия и оказанию социальной поддержки семьям с детьми. В этой технологии особое внимание должно уделяться работе психолого-педагогических специалистов ситуации на уровне поселения.

Внедрение эффективных технологий и методов профилактики социального сиротства

Тщательное изучение понятий, используемых при анализе состояния детей, определяет следующее: дети, «оставшиеся без попечения», «социальное

сиротство», «жестокое обращение с ребенком», «игнорирование потребностей ребенка».

Если мы объясним эти понятия научно, то есть как область физического, сексуального, психического (эмоционального) насилия и пренебрежения основными потребностями и требованиями ребенка, становится ясно, что все дети, оставшиеся без попечения, испытывали одну из форм жестокости.

Поэтому жестокое обращение с детьми является основной причиной социального сиротства. Явление насилия над детьми очень распространено в нашем обществе. Из результатов социологических исследований известно, что дети в детстве подвергаются большому физическому наказанию. Родители признают, что прибегают к физическому наказанию в воспитании своих детей. Известно, что эта жестокость возникает вследствие социального сиротства. Лучше выявлять такие семьи и оказывать социальную, психологическую поддержку, однако выявить такие жестокости, которые происходят в скрытой форме в семьях, в том числе внешне нормальных, культурных.

В традиционных подходах к работе с детьми, оказавшимися в трудной жизненной ситуации, следует акцентировать внимание на сфере профилактической работы с семьями, направленной на формирование ответственного, сознательного родителя и их поддержку.

Его главные задачи:

- необходимые условия для семей с детьми в различные периоды кризиса – обеспечение беспрепятственного доступа к социальным услугам;
- создание сети услуг по поддержке семей и детей;
- расширение сети услуг по оказанию помощи семье и детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации.

Реализация разработанных специальных программ и проектов по вопросам защиты прав детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, позволит решить семейные проблемы, значительно расширить существующую инфраструктуру социальных услуг для семей с детьми: офисы для родителей, имеющих детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, новые услуги «телефонов доверия» и открытие пунктов консультаций для детей и родителей, усиление работы по развитию и поддержке ответственного родителя, школы повышения родительской компетентности, услуги по реабилитации детей, пострадавших от насилия и др.

В решении проблем семейного неблагополучия, профилактики социального сиротства важно не только создание новых структур, но и использование существующей инфраструктуры, в том числе мобилизация и привлечение новых субъектов профилактики, связанных с проблемой. Например, для обеспечения доступности социальной помощи детям в каждом населенном пункте можно организовать филиалы Центра социальной помощи семье и детям или его консультационные пункты.

Досуг детей в семье, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, в рамках специальных мероприятий: праздников, конкурсов, фестивалей, экскурсий и т.д. Чаще всего можно организовать секции, кружки, досуговые центры.

Важным направлением является четкий поиск новых технологий работы с целевыми группами. Профессиональное сообщество отмечает, что традиционные методы помощи порой не соответствуют реальным требованиям работы по профилактике социального сиротства.

В связи с этим рекомендуется использовать инновационные технологии и методы, направленные на семью: семейную сетевую терапию, интенсивную терапию на дому, реабилитацию не только пострадавших от насилия, но и самих себя, чтобы избежать повторения событий в будущем и сохранить безопасную среду в семье для ребенка и т.д.

Работа с детьми, оказавшимися в трудной жизненной ситуации, часто дает положительные результаты в формах, методах, технологиях и подходах, используемых при решении других социальных проблем.

При этом для повышения эффективности профилактики социального сиротства эффективно применение технологии социальной заботы о семьях и детях, находящихся в социально опасном положении и нуждающихся в социальной защите и поддержке. К работе с семьями привлекаются медицинские работники, осуществляющие совместные рейды и оказание помощи, представители организаций образования, органов опеки и попечительства, комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, правоохранительных органов. Это позволило создать эффективную комплексную систему профилактической работы с неблагополучными семьями на ранней стадии кризиса, направленную на восстановление семьи, обеспечение в ней условий для соблюдения прав ребенка.

Определяющим фактором принятия на социальный патронаж несовершеннолетних детей и их семьи является уклонение родителей или законных представителей от воспитания детей, необходимость защиты прав и интересов ребенка. Основой комплексной реабилитации семьи, находящейся в социально опасном положении, является всесторонний обмен информацией между специалистами различных ведомств по выявлению детей, совместное выявление и принятие социальных, медицинских, правовых, индивидуально – профилактических мер в отношении семьи и детей, нуждающихся в помощи.

Технология «социальная поликлиника»

Технология «социальная поликлиника» предусматривает комплексную социальную поддержку и реабилитацию неблагополучных семей и родителей, ненадлежащим образом выполняющих свои обязанности по воспитанию, обучению и содержанию детей. Позволяет оказывать семьям комплексную поддержку в психологической, педагогической и медицинской помощи, а также способствует восстановлению потенциала развития и саморазвития семьи, эффективному выполнению основных функций семьи.

Особенностью реализации данной технологии является заключение социального контракта с получателем помощи. Контракт предусматривает обязательства семьи при получении помощи со стороны социальных служб, а именно – в трудоустройстве, участии в общественных работах, программах социально-психологической реабилитации и др.

Реабилитационная работа с семьями проводится в несколько этапов: предпрогноз ситуации; диагностическое направление; прогнозируемые функции; подключение ресурсов по оказанию помощи; рефлексии и подведению результатов проделанной работы; Срок работы с семьей по данной технологии – не менее 1 года.

Наиболее распространенной формой помощи детям, пострадавшим от насилия, является обеспечение занятости в течении дня.

Это работа постоянных групп дневного пребывания для детей, попавших в ситуации насилия в социально-реабилитационных центрах. Такой подход сочетает в себе медицинскую, психологическую, правовую, социальную помощь и особый уход за ребенком в процессе повседневной жизнедеятельности семьи. Многие программы этого типа также включают социальную терапию и образование для родителей. Программы поддержки семьи это первый уровень профилактики потери детьми родительской опеки. В целях профилактики социального сиротства кризисным семьям оказывается ряд услуг, в том числе финансовая и психосоциальная помощь. Эти программы проводятся на двух уровнях:

1) Оказание прямой финансовой помощи и психосоциальной поддержки малообеспеченным семьям и детям из таких семей;

2) Профилактические услуги, оказываемые детям группы риска и их семьям непосредственно по месту жительства.

Центры психолого-медико-социальной поддержки для детей и подростков, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, оказывают помощь в выходе из кризиса. Основными задачами данной службы являются профилактика насилия, психологическая реабилитация, обеспечение безопасности ребенка. Проведение ежемесячных консилиумов по профилактике жестокого обращения с детьми в ходе работы с семьей и детьми, диагностика и консультирование их также могут негативно сказаться на физическом или психическом здоровье ребенка. Осуществляется медико-психолого-педагогическое сопровождение семей в условиях, наносящих вред развитию ребенка. Педагоги-психологи консультируют родителей и детей, осуществляя психолого-педагогическую поддержку, направленную на оказание помощи жертвам насилия, снижение риска его повторения в будущей семье, укрепление семьи и предупреждение возникновения проблем.

В школах или организациях социального обслуживания семьи и детей можно создать социальные жилые комнаты для детей, пострадавших от жестокого обращения. Работа социальных гостевых комнат заключается в создании безопасного реабилитационного пространства в условиях школы (или учреждения социального обслуживания семьи и детей), социальной и педагогической поддержке процесса развития детей, оказании помощи в социальной адаптации детям из семей с высоким риском жестокого обращения через содействие их творческой самореализации и предоставление необходимых консультаций родителям.

К распространенной и актуальной проблеме среди обучающихся-относится проблема взаимоотношений между обучающимися: - часто они не знают, как избежать конфликтов или как выйти из конфликта, не могут наладить дружеские отношения друг с другом. Посещение ребенком социальной гостиной позволяет получить педагогическую, психологическую и социальную помощь, что повышает уровень адаптации к школе, способствует повышению возможности посещения занятий обучающимися, не желающими посещать занятия. С целью поддержки семей, находящихся на ранней стадии семейного неблагополучия, возможно создание интеграционного лагеря путем вовлечения в активные отношения с семьями, имеющими социально положительный опыт в формировании семейных ценностей, воспитания детей и пропаганды здоровых семейных отношений. С этой целью предусматривается решение следующих задач:

- укрепление внутрисемейных связей;
- налаживание и координация детско-родительские отношений;
- создание содержательных условий для досуга семей;
- реализация проектов по развитию творческих способностей детей и их родителей;
- формирование навыков взаимодействия родителей и детей в ходе совместной деятельности;
- обучение родителей продуктивным моделям структуры общения с детьми, навыкам конструктивного межличностного общения.

Виды работ и методы, используемые при проведении лагерей: групповые занятия, направленные на укрепление института семьи, составление родословной своей семьи, творческие и тематические вечера (для сына, дочери, матери и др. представление творческих работ в жанре письма, опыт семейного предпринимательства и фермерства, представление работ в технике живописи, декоративно-прикладного искусства, фотографии, семейное пение, инструментальное исполнение), тренинги, спортивные соревнования, интеллектуальные викторины, работа отряда с целью сплочения коллектива (традиции семейных праздников, подготовка сценариев, описаний, видеофильмов семейных праздников), семейные кулинарные традиции (выдача рецептов традиционных блюд семьи с фотографиями), работа на мастер-классах, анкетирование. В результате проведения интеграционных лагерей улучшаются отношения между родителями и детьми в семье, семьи приобретают навыки конструктивного общения, приобретает и расширяется положительный семейный опыт, открываются внутренние ресурсы семьи, расширяется сеть социальных контактов семей, принявших участие в лагерных сменах, повышается педагогическая грамотность родителей.

Оказание помощи детям в случаях физического или сексуального насилия требует, чтобы пострадавший несовершеннолетний был изолирован от его обидчика.

При изоляции ребенка:

- оказание экстренной помощи несовершеннолетним, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, угрожающей их физическому и психическому здоровью;

- детям и подросткам, пострадавшим от различного рода жестокого обращения и насилия, должна быть оказана экстренная социально-психологическая помощь.

Межведомственная модель раннего выявления и предотвращения семейного неблагополучия и оказания поддержки семьям с детьми, находящимся в состоянии социального риска

Для эффективной профилактики социального сиротства необходимо выявление и возможная коррекция факторов, способствующих формированию семейного неблагополучия, а также межведомственная поддержка семей группы риска. Главной целью работы специалистов различных ведомств должно стать совершенствование системы мер профилактики семейного неблагополучия и сохранение семьи и родителей для ребенка. В этой связи требуется решение целого комплекса проблем: от преодоления материальной бедности, стигматизации и дискриминации до просвещения по вопросам репродуктивного здоровья, развития родительской компетентности и других мер поддержки семьи, в том числе обеспечения услугами дневного ухода за детьми. Своевременность, комплексность и адресность необходимой поддержки могут быть обеспечены при соблюдении ряда условий, включающих:

- создание единой межведомственной информационной базы семей, находящихся в трудной жизненной ситуации и социальной ситуации;

- объединение возможностей всех департаментов социальной сферы региона (регионов) в отношении каждого случая семьи;

- разработка и утверждение стандартов услуг по предотвращению семейного неблагополучия и оказанию помощи семьям, находящимся в трудной жизненной ситуации и социально опасном положении;

- наличие четкого алгоритма действий специалистов различных ведомств по выявлению и реагированию на случаи семейного неблагополучия, организации реабилитационной работы с семьей, детьми и их близким социальным окружением;

- обеспечение конфиденциальности и безопасности ребенка;

- развитие многопрофильной доступной инфраструктуры услуг для семей с детьми.

Работа по созданию единой региональной (региональной) системы профилактики семейной дисфункции и социального сиротства должна быть организована с учетом трех уровней профилактики:

- первичная профилактика-психосоциальная профилактика семьи и ребенка система мер по предупреждению возникновения факторов риска возникновения ситуаций семейного неблагополучия, направленных на поддержание благополучия (до наступления ситуации). На этом уровне деятельность субъектов профилактики должна быть направлена на обеспечение условий для эффективного выполнения функций семьи (репродуктивная,

педагогическая, функция социализации и т.д.), а также на предотвращение появления асоциальных (девиантных) семей;

- вторичная профилактика-комплекс мероприятий, направленных на устранение очевидных факторов риска, которые при определенных условиях могут привести к возникновению семейного неблагополучия в связи с трудной жизненной ситуацией семьи;

- третья профилактика-комплекс мероприятий, направленных на ликвидацию (снижение интенсивности) социального неблагополучия в семье, в результате которого нарушаются интересы и права ребенка.

Решение проблем семейных проблем предполагает наличие региональной стратегии действий, ориентированной на различные факторы риска в различных сферах. Такая стратегия должна включать профилактические меры на всех уровнях профилактики (от первого до третьего уровня) и отвечать потребностям семей: чем эффективнее работа на первичном профилактическом уровне, тем меньше необходимость в профилактике на каждом последующем уровне. С одной стороны, это уместно с точки зрения благополучия человека, с другой стороны, предупреждение на начальном уровне в большинстве случаев требует меньше материальных ресурсов, его легче реализовать, а необходимые финансы значительно уступают второму и третьему уровню.

Успешные результаты работы по предотвращению семейного неблагополучия до повышения активности деятельности на всех трех уровнях профилактики не могут быть достигнуты, только их совмещение обусловлено значительными положительными результатами, в том числе эффектом синергии. Для внедрения многоуровневой системы профилактики в регионе (регионах) необходимо прежде всего определить единую концептуальную и нормативно-правовую базу, основные направления и форматы профилактики семейного неблагополучия, профилактики насилия и помощи пострадавшим детям, а также механизмы контроля и оценки [68].

Основные цели деятельности по предотвращению семейного неблагополучия:

- 1.реализация права ребенка на защиту от всех форм жестокого обращения.
- 2.создание системы межведомственного взаимодействия органов и учреждений, вовлеченных в сферу защиты детей, во всех организационно-правовых формах по выявлению, учету и поддержке семей с детьми в трудной жизненной ситуации и социально опасном положении.

- 3.создание эффективной социальной инфраструктуры для семей с детьми по оказанию своевременной качественной правовой, социально-психолого-педагогической и медицинской помощи.

Приоритет должен приниматься во внимание для достижения целей, установленных в процессе планирования деятельности, осуществления и оценки программ и действий:

- разработка и внедрение эффективных практик, технологий и методик работы с семьей и детьми;

- развитие системы социальных услуг и обеспечение их доступности для семей с детьми;

-обеспечение доступности и своевременности получения необходимых медицинских, социально-реабилитационных и социально-правовых услуг, создание и развитие необходимых услуг, обеспечивающих своевременное оказание помощи;

- создание условий для оказания экстренной помощи и реабилитационных услуг гражданам и детям, пострадавшим от жестокого обращения и преступных посягательств;

- создание системы профилактики отторжения новорожденных;

- обучение и профессиональная поддержка специалистов органов и учреждений системы профилактики, работающих с семьей и детьми(супервизии), создание информационно-методического обеспечения решения данной проблемы;

- проведение информационно-просветительской работы, направленной на повышение компетентности родителей в вопросах воспитания несовершеннолетних, в условиях обеспечения безопасного поведения детей;

- совершенствование информационно-просветительской деятельности среди детей и подростков о профилактике жестокого обращения со сверстниками, правилах безопасного поведения в условиях жестокого обращения и насилия и доступности получения необходимой экстренной помощи;

- создание необходимых доступных условий для осмотра детей, пострадавших от насилия, с целью оказания им немедленной помощи и принятия защитных мер для оперативного информирования компетентных органов о случаях семейного неблагополучия граждан, в том числе жестокого обращения с детьми;

- нормативно-правовое закрепление деятельности по предотвращению семейного неблагополучия: выявление, учет, стандартизация процесса реабилитации;

- создание учетной базы данных, проведение мониторинговых исследований, реализация региональных стратегий в интересах детей.

Концепция системы профилактики семейного неблагополучия основана на семейно-централизованном подходе, предполагающем ориентацию на внутренние ресурсы семьи, и должна быть направлена на формирование семейных ценностей и социальной активности в отношении сохранения психосоциального благополучия семьи, прежде всего детей. В этой связи ключевым элементом планирования действий должен стать эффективный и всесторонний комплекс первичных, вторичных и третичных профилактических мер, ориентированных на ребенка и ориентированных на семью, который направлен на межведомственное сотрудничество и взаимодействие органов и учреждений здравоохранения, организаций образования, молодежной политики, социальной защиты, правоохранительных органов и органов правосудия, а также координация этой деятельности с обязательным участием органов, ответственных за бюджетирование и финансирование [69].

Основные задачи Единой межведомственной региональной (региональной) модели профилактики социального сиротства детей:

1. Создание эффективной межведомственной междисциплинарной системы взаимодействия-социальное партнерство в решении проблемы профилактики семейного неблагополучия.

2. Создание программы ранней профилактики семейного неблагополучия путем усилий в работе с детьми (с раннего возраста), будущими родителями, беременными женщинами и семьями (с детьми или без детей) с целью модернизации института семьи и брака, формирования и сохранения нормальных семейных отношений, ориентации на здоровый образ жизни для профилактики социального сиротства.

3. Выявление семей с факторами риска семейного неблагополучия и создание системы мер, направленных на коррекцию выявленных факторов в целях сохранения семьи и семейных отношений и предупреждения социального сиротства.

4. Создание банка данных семейного неблагополучия с целью выявления неблагополучных семей, проведения комплекса психолого-педагогических, медицинских, социальных, экономических и правовых реабилитационных мероприятий с выявленными семьями и их поддержка для решения вопроса профилактики социального сиротства.

5. Развитие системы психологических, медицинских, социальных, юридических, экономических и профессиональных мер, направленных на поддержание социально неблагополучных семей в целях оказания помощи семьям, осуществляющим опеку, попечительство или усыновившим детей, и профилактики формирования социального сиротства.

6. Анализ эффективности проведенных мероприятий и на его основе внесение изменений в реабилитационный процесс и функционирование разработанной модели.

Приоритетным направлением деятельности является первичная профилактика - предупреждение возникновения факторов риска проявления семейного неблагополучия, выявление и коррекция проблем в семейных отношениях на ранней стадии, обеспечение условий для эффективного выполнения семьей репродуктивных, педагогических и других функций.

Уровень первичной профилактики условно охватывает два основных направления работы:

1) Организационно-управленческая-осуществление процессов разработки и принятия нормативных правовых документов, создания ответственных структур, планирования и контроля деятельности;

2. Определить орган, учреждение/организацию, в основные задачи которых входит координация и контроль процессов профилактики и реабилитации на региональном и региональном уровнях. Этот полномочный орган (организация) должен выполнять основные координационные и контрольные функции с точки зрения реализации стратегии и нести на себе полную ответственность.

3. Обучение специалистов вопросам предупреждения, раннего выявления возможных рисков семейного неблагополучия, оценки и информирования об условиях семейного благополучия. Обучение специалистов: Специалисты

социальных служб, педагоги, воспитатели дошкольных учреждений, приемные родители, сотрудники органов внутренних дел, судьи, специалисты по работе с молодежью, руководители организаций образования, тренеры спортивных секций, специалисты всех уровней организаций дополнительного образования и системы здравоохранения (особенно педиатрии, травматологии и др.).Б.).

Необходимо предусмотреть создание системы работы с персоналом учреждений и организаций, работающих с детьми: не только обучение или инструктаж, но и обязательные супервизии, стажировки, конференции, семинары по обмену опытом, признание значимости труда и труда, материальное стимулирование и др.

4. Просветительские и образовательные программы для детей и родителей с детьми, содержащие информацию о способах ненасильственной коммуникации, вреде жестокого обращения и способах его предотвращения, способах выявления и реагирования в случае семейного неблагополучия.

Основные задачи просветительских программ:

- проработать механизм информирования населения по вопросам семейного неблагополучия;
- разработка и внедрение форм привлечения внимания общества, информирования и просвещения;
- создание формата постоянного взаимодействия служб системы профилактики, общественных организаций, инспекций по делам несовершеннолетних в вопросах предотвращения семейного неблагополучия;
- повышение правовой грамотности несовершеннолетних в вопросах защиты своих прав;
- организация системной работы с родителями по обучению ответственным родительским навыкам.

Работа с родителями организация образовательных групп для молодых семей (ранний этап семейной динамики) – это родительские клубы («родительская академия»), открытые родительские группы, где формирование навыков ненасильственного взаимодействия в игровой форме.

Кроме того, программы поддержки родителей должны включать в себя привлечение детей к различным совместным занятиям (в том числе игровым), обучение способам формирования эмоциональной близости и любви между детьми и родителями; обучение навыкам ухода за ребенком; развитие семейного и супружеского консультирования и т. д.

В решении этих вопросов средства массовой информации должны привлекать к образованию как детей, так и взрослых в формировании культуры уважения прав ребенка, способствовать распространению положительного опыта родителей, пропаганде ненасильственных отношений в семье и обществе.

5. Важнейшая управленческая технология повышения эффективности региональной модели предотвращения семейного неблагополучия организация учета семей, находящихся в трудной жизненной ситуации и контроля за их динамикой, учета оказываемой помощи.

Лучший способ решения управленческой задачи-формирование и обновление единого банка данных о семьях.

Основными целями формирования единого банка данных являются выявление и анализ причин семейного неблагополучия в регионе и создание системы взаимного сотрудничества различных учреждений и организаций, обеспечивающих выявление семей и несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении, и организация работы с ними.

Формирование и использование банка данных предусматривает решение следующих задач:

- разработка технологии раннего выявления семей и несовершеннолетних, находящихся в условиях социального риска;
- создание единой межведомственной системы сбора информации для учета семей и детей, находящихся в состоянии социального риска;
- осуществлять обмен информацией между органами и учреждениями системы профилактики;
- координация действий различных ведомств по защите прав и законных интересов несовершеннолетних и семей, находящихся в состоянии социального риска;
- согласование возможностей и разграничение обязанностей организаций и ведомств по осуществлению социальной реабилитации и оказанию помощи семьям и детям, находящимся в состоянии социального риска.

Обязательные требования к формированию и использованию банка данных:

- стандартизация документированной информации о семьях и несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении, ее программно-техническое обеспечение;
- полнота и достоверность документированной информации о семьях и несовершеннолетних, находящихся в состоянии социального риска;
- конфиденциальность информации, внесенной в единый банк данных. В соответствии с действующим национальным законодательством единый банк данных формируется на основе сведений, представляемых органами, учреждениями и организациями системы профилактики.

6. Финансирование услуг для семей, находящихся в трудной жизненной ситуации, является неотъемлемой составляющей эффективной реализации всей региональной стратегии предотвращения семейного неблагополучия.

Политика финансирования должна быть направлена на устранение фактов, приводящих к семейным неудобствам:

- низкий уровень доходов;
 - низкий уровень развития родительских навыков;
 - отсутствие занятости;
 - психолого-педагогические проблемы;
 - жестокое обращение с детьми;
 - низкий профессиональный уровень специалистов, работающих с семьями
- и т. д.

Финансирование деятельности по профилактике социального сиротства осуществляется в соответствии с новыми принципами.

7. Разработка и реализация мер по постоянному мониторингу и оценке программы действий в интересах детей и семей предусматривает сбор проверенного фактического материала, сбор и анализ данных, что особенно необходимо для разработки объективного (научно обоснованного) подхода к формированию региональной политики экономии и развития отрасли «семейно-ориентированные» услуги.

Анализ проблем в этой области, решения, касающиеся принципов политики, должны иметь аргументированную основу, основываться на достоверной информации и статистических данных. Это позволит оценить потребности «кризисных» семей, проживающих в регионе, определить наиболее успешные подходы и сосредоточиться на проблемных областях, а не сохранять ранее сложившуюся практику и (или) действовать с точки зрения идеологии

Некоторые индикаторы, которые могут войти в систему контроля семейного неблагополучия:

1. Группа показателей, характеризующих состояние предотвращения семейного неблагополучия:

а) количество малообеспеченных семей (или доля от общего количества семей) (динамика сокращения);

б) доля детей, не получающих алименты в полном объеме;

в) количество семей, находящихся в социально-рисковом положении (доля к общему числу) (динамика сокращения);

г) Количество детей, проявляющих активную жизненную позицию, самостоятельность и творческую инициативу в созидательной деятельности, ответственное отношение к жизни, окружающей среде, приверженных позитивным нравственным и эстетическим ценностям (доля от общей численности детского населения региона).

2. Группа показателей, характеризующих состояние раннего выявления семейного неблагополучия:

а) количество детей, находящихся в состоянии социального риска, выявленных и направленных в органы опеки и попечительства:

- органы и учреждения здравоохранения,

- организации образования,

- органы и учреждения социальной защиты населения;

б) количество официально подопечных детей в течение года;

б) доля несовершеннолетних, чьи права были зарегистрированы в течение года;

в) количество детей, пострадавших от жестокого, насильственного обращения:

- направленные на получение реабилитационных услуг;

- услуги реабилитации;

г) Количество детей, пострадавших от жестокого обращения и насилия повторно и более раз в течение года;

д) уровень смертности среди несовершеннолетних;

е) количество правонарушений, совершаемых детьми и в отношении детей;

ж) количество несовершеннолетних с асоциальным поведением, совершивших преступления и правонарушения в течение года;

з) количество детей, пострадавших от противоправного интернет-контента.

3. Группа индикаторов, характеризующих состояние реабилитации семей в условиях социального риска:

а) соотношение количества семей (и детей), в отношении которых была открыта «ситуация» (индивидуальное сопровождение (сопровождение семьи) к числу семей, работа которых закончилась лишением родительских прав;

б) количество (доля) семей (индивидуально – детей), находящихся в состоянии социального риска, охваченных профилактическими и реабилитационными услугами;

б) эффективность поддерживающих услуг для детей и семей, находящихся в социально-рисковом положении (количество/доля списанных в связи с улучшением обстановки в семье);

в) доля числа родителей, участвующих в программах обучения родительским навыкам, семей, находящихся в социально опасном положении и иных трудной жизненной ситуации;

г) количество ограничений в родительских правах;

г) количество родителей с ограниченными родительскими правами, охваченных реабилитационно-восстановительными мероприятиями;

д) количество родителей, лишенных родительских прав, охваченных реабилитационными услугами по восстановлению семьи;

ж) количество родителей, чьи родительские права восстановлены (доля лишенных родительских прав, доля участников реабилитационных программ);

з) количественная доля несовершеннолетних, объединенных в семью;

к) уровень смертности среди несовершеннолетних в результате суицида.

4. Группа индикаторов, характеризующих состояние социального сиротства:

а) количество детей-сирот или детей, оставшихся без попечения родителей;

б) количество детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, воспитываемых в институциональных учреждениях;

б) количество детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, воспитываемых в приемных семьях;

в) динамика сокращения институциональных форм воспитания детей-сирот (детские дома и школы-интернаты) в регионе;

г) развитие системы стимулирования граждан к усыновлению, различных форм опеки и попечительства, детей, переданных на международное усыновление путем социального обслуживания семей граждан, принявших ребенка на воспитание;

г) средняя продолжительность времени пребывания ребенка в условиях институционализации (в медицинских и образовательных организациях) ;

ж) количество выпускников учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей:

- обеспеченные жильем,
- трудоустроенные по востребованным на рынке труда специальностям,
- участники программы постинтернатной поддержки;

з) количество детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, оставшихся вне системы образования по объективным причинам;

и) доля финансовых средств, выделенных из регионального бюджета на поддержку профилактических программ по сравнению со средствами, выделяемыми на финансирование интернатных учреждений и объектов семейного замещения[69].

Мониторинг и оценка предполагают не только работу со статистикой, но и контроль и анализ соответствующей документации (нормативно-правовой, реабилитационной, работы с семьей), посещение сервисных учреждений и организаций, реализующих услуги, изучение мнений участников исследования (семей, детей) об оказываемых услугах и их качестве. Все поставщики услуг должны проверяться государственными должностными лицами в плановом и внеплановом порядке достаточно систематически на предмет соответствия стандартам и законодательству.

Уровень вторичной профилактики семейного неблагополучия направлен на раннее выявление семей с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации, и коррекционно-реабилитационную работу с семьей и детьми для профилактики социального сиротства. Важным здесь является нормативное закрепление полномочий, сфер ответственности, особенностей взаимодействия всех субъектов профилактики. Третья профилактика семейного неблагополучия - создание эффективной инфраструктуры услуг, доступных семьям, максимально соответствующих социальным условиям жизни и потребностям семьи.

Методические рекомендации для педагогов-психологов организаций образования, специальных учреждений и реабилитационных центров

Преодоление социального сиротства по отношению к детям и семьям, попавшим в трудные жизненные ситуации.

Многие семьи являются условно "благополучной семьей". Большинство из них при первоначальном диагнозе оценивают себя как «благополучную семью», но по результатам тестирования им часто присваивается статус «проблемной семьи» [63].

Проект программы работы с детьми и семьями, оказавшимися в трудной жизненной ситуации.

Цель, задачи, этапы и технологии реализации проекта «Семья и я».

Цель: активизация эффективного социально-ролевого поведения в процессе построения супружеских и детско-родительских отношений, профилактика социального сиротства.

Реализация проходит в 4 этапа в связи с установленными проблемами в общении с ребенком, выявленными нарушениями в структуре семьи:

1 этап. Изучение контингента родителей.

Выполняемые действия по определению потребностей семьи; и проведению анализа общего состояния родителей;

Распространяется на определение следующих категорий семей:

- неполные семьи;
- безработные семьи;
- малообеспеченные семьи;
- неблагоприятные;
- группа риска;
- условно «благополучные» семьи;
- молодые супружеские пары - родители до 30 лет.

II этап. Ежедневное общение с родителями несовершеннолетних, входящих в группу развития и группу психологической поддержки.

Выполняемые действия: по мотивированию родителей к сотрудничеству с психологом; и содействие в решении конкретных проблем развития и воспитания несовершеннолетних детей, укреплению их физического и психического здоровья.

III этап. Индивидуальное консультирование по заявленным проблемам.

Выполняемые действия по проведению психологической диагностики семьи, определению основных проблем семьи; поиску и определению (изучению) семейных ресурсов; оказанию психологической помощи в решении проблем воспитания детей, детско-родительских отношений, личностных и поведенческих проблем подростков.

IV этап. Групповая реабилитация.

Общение для родителей организуется в рамках проведения тренинговых занятий. Данный этап предусматривает реализацию следующих разделов:

Часть 1. «Открой свою душу» - для членов семьи своих

Коррекция отношения к «я» (себе), изменение мировоззрения.

Выполняемые действия: обосновать важность коррекционно-развивающей работы для улучшения качества жизни, формирование уверенности в себе, создание и принятие подсистемы «Я»-концепции (личностного роста); формирование ситуаций психического саморегулирования методов обучения; понимание целей и смысла жизни; оказание помощи семье найти внутренние ресурсы и мобилизовать внутренний потенциал всех членов семьи.

Часть 2. «Создание семьи» -предназначен для коррекции нарушенной структуры семьи (для родителей).

Обязанности: проведение работы по данному разделу предполагает изменение структуры «деструктивной» семьи по:

- семейная иерархия;
- внутренние и внешние границы семьи;
- дисфункциональные семейные роли;
- неэффективный уровень семейной целостности;
- семейные нормы и правила;
- семейные ценности;
- традиции и обычаи семьи.

Часть 3. «Общение с ребенком» - коррекция детско-родительских отношений (для групп детей и родителей)

Выполняемые действия по

-установление и развитие партнерских и партнерских отношений родителей с ребенком;

- улучшение понимания родителями своего ребенка, особенно закономерностей его развития;

- достижение способности сопереживать, понимать опыт, состояние и интересы друг друга;

- способность предупреждать и разрешать межличностные конфликты;

- устранение нежелательного поведения и изучение соответствующих способов реагирования в проблемных и стрессовых ситуациях.

Часть IV этап «Семейный психолог».

Выполняемая работа по оказанию своевременной психологической помощи; коррекции коммунальной сферы в неблагополучных семьях подростков; оздоровлению семейного положения; контролю ситуацию в семье.

Ожидаемые результаты реализации:

1. укрепление отношений в семье.

2.улучшение психического здоровья детей и взрослых.

3. наличие потребности семьи в активном участии в общественной жизни.

4. снижение числа семей, имеющих склонность к антиобщественному поведению.

Участники:

- семей, состоящих патронажда;

- семьи, имеющие актуальный социальный статус (неблагополучные, группы риска) и нуждающиеся в комплексной реабилитации.

Формирование групп, индивидуальное консультирование осуществляются на добровольной основе. В состав родителей входят семьи, в которых несовершеннолетние посещают группу развития дневного пребывания и группы психологической поддержки.

Групповые занятия проводились в рамках заседания клуба общения для родителей.

Комплектование групп, посещающих клуб общения, проводится с учетом проблем детей и родителей.

Часть групповых занятий планируется совместно с детьми. При этом в группу включаются дети, возраст которых близок по возрасту; наиболее благоприятны следующие возрастные пределы: 6-7 лет, 8-9 лет, 10-12 лет, 13-15 лет.

Количественный состав группы 5-6 пар (10-12 человек).

При реализации проекта» Семья и я " применена технология комплексной поддержки семьи.

Срок реализации:

- Индивидуальная консультация: первое личное посещение-каждую неделю, затем 2 раза в месяц по мере необходимости.

- Периодичность групповых занятий - один раз в месяц. Продолжительность одного занятия 1,5-2 часа.

- Технология тестируется в семьях круглый год.

- В семьях группы риска (патронаж с участием психолога) постреабилитационная поддержка семьи осуществляется ежемесячно и по экстренной ситуации.

- Общее количество времени, необходимого для достижения результата, составляет около 16 часов.

Практическая значимость:

1. На начальном этапе реабилитации семьи приоритет отдается методам формирования мотивации родителей к сотрудничеству с психологом, что позволяет специалисту связать внимание родителей с общим жизненным благополучием, жизненными достижениями ребенка и оптимальными отношениями родителей.

Это методы коррекции жизненных ценностей – «начать жизнь по-новому», «круг благополучия», «волшебный магазин», «счастье».

Основной вывод по результатам мотивационного интервью для родителя «если ваши (детско-родительские) отношения с ребенком улучшатся, то в других сферах жизни повысится уровень общего благосостояния».

2. Важность личностного роста родителей подчеркивается как основной фактор, определяющий стремление детей к наличию и занятию их воспитанием.

Дисфункциональным членам семьи может быть трудно воспринимать информацию, озвученную психологом. Поэтому для него диалог часто становится фиктивным диалогом, в котором психолог и члены семьи общаются в параллельных монологах. Некоторые психологи считают это возражением, хотя из-за низкого уровня образования и социального статуса семьи происходит недопонимание. В связи с вышеизложенным становится очевидным, что прежде чем корректировать отношения родителя и ребенка в семье, важна работа над личностным ростом родителя, развитием его самосознания. Это способствует возникновению активности и стремления к сотрудничеству с его стороны с целью улучшения качества жизни.

3. В создании условий для формирования духовно-развитой, нравственно здоровой личности членов семьи имеется большой потенциал для успешной социализации семьи – «традиции и обычаи – как средство повышения воспитательного потенциала семьи», «начните жизнь по-новому».

4. Раннее и точное выявление проблем семьи, причин беспомощности родителей.

Для изучения динамики реабилитации семьи до и после внедрения технологии родителям и подросткам рекомендуется ответить на вопросы анкетирования, результаты которого определяют уровень изменения тех или иных параметров мониторинга.

Динамика психологического состояния семьи.

Инструкция: ответьте на предложенные вопросы интуитивно по пятибалльной шкале.

Таблица 8

До введения	После введения
1. Оцените психологический климат в вашей семье: 2. Какова степень сложности во взаимоотношениях членов семьи друг с другом? 3. Насколько вас интересуют проблемы вашего ребенка? 4. Как вы думаете, как ваш ребенок относится к вам? 5. Насколько вы последовательны в общении с ребенком? 6. Оцените свое желание участвовать в общественной жизни, найдите занятие «душевное»	Оцените психологический климат в вашей семье: 1. какова степень сложности во взаимоотношениях членов семьи друг с другом? 2. Насколько вас интересуют проблемы вашего ребенка? 3. Как вы думаете, как ваш ребенок относится к вам? 4. насколько вы последовательны в общении с ребенком? 5. оцените свое желание участвовать в общественной жизни, найдите занятие «душевное»

Из результатов опроса формируются три показателя:

- Субъективное благополучие семьи;
- Психологический климат в семье;
- Особенности семейного воспитания;

Главным преимуществом технологии является то, что она позволяет родителям и детям позитивно относиться друг к другу, видеть себя в зеркале других, понимать, исследовать, критиковать и принимать новые законы семейных и детско-родительских отношений. Такой подход станет первым шагом к взаимопониманию, основой для построения новых приятных семейных отношений. Тем не менее, в связи со спецификой психосоматического здоровья, низким социальным статусом семьи и недостаточным уровнем образования родителей, возможно дальнейшее индивидуальное консультирование некоторых семей.

К несовершеннолетнему ребенку, который рьяно относится к жизни в семье, нужно относиться серьезно: специалисты учитывают все пожелания ребенка. Любая ситуация, при принятии решения, должна в первую очередь уважать его права, учитывая точку зрения несовершеннолетнего. Преимущества технологии комплексной поддержки семьи с точки зрения реабилитации:

- обращение к ценностно-смысловой сфере родителя, что позволяет ребенку сохранить свою семью;
- учет компонентов структуры семьи как важнейшее условие ее совершенствования;
- обогащение новыми навыками общения с ребенком в короткие сроки;
- широкие возможности самореализации родителей.

Сейчас нередки такие негативные явления, как рост числа неблагополучных семей, снижение здоровья населения, рост числа разводов, неполные семьи, изменение семейных ценностей в молодежной среде. Эти явления свидетельствуют о необходимости оказания поддержки семьям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации. Одним из возможных решений этих проблем является реализация комплексного подхода к преодолению социального сиротства.

Социальная диагностика семьи в трудной жизненной ситуации

Цель оказания помощи семьям и детям, находящимся в трудной жизненной ситуации:

1) выявление семейного неблагополучия в семьях и семьях с детьми, оценка риска, выявление причин социального неблагополучия в семье с детьми, фактов внутрисемейного насилия;

2) проведение диагностики отклонений в функционировании выявленных семей, оценка рисков и последствий, определение возможности активизации потенциала семей и проведения социально-психологической реабилитации.

Обязанности:

- категории семей, имеющих детей, нуждающихся в социальном обслуживании

определение характера трудной жизненной ситуации, социально опасного поведения с учетом особенностей.

- специалиста, работающего с различными категориями семей с детьми
определение диагностических средств.

Процесс диагностики семейных отношений организуется по следующему алгоритму:

1-Подготовительный этап. На этом этапе разрабатываются методы изучения семьи и психодиагностические процедуры.

2-этап исследования. На этом этапе всесторонне используются методы, включенные в методику исследования.

3-этап анализа результатов. Этот этап позволяет обобщить полученные результаты диагностики.

4-интерпретационно-рефлексивный этап. Результатом этого этапа является интерпретация полученных данных, определение психологического семейного диагноза, частичное понимание и знание членами семьи типов семейных проблем, а также достижение дальнейшего изменения семейных отношений и отношений [70].

В результате правильная социальная диагностика социальных проблем семьи с детьми (правильная социальная диагностика) позволяет своевременно избежать нарушений воспитательной функции, что определяет главный фактор семейного неблагополучия.

Таким образом, комплексный подход к неблагополучию семьи связан с решением личностных и социальных проблем и потребностей получателей социальных услуг, исходя из особенностей ее современного состояния и социальной среды. Семейный дискомфорт всегда связан с дисфункцией и снижением качества выполнения восстановительной функции.

Психологическое консультирование жертв семейного насилия

Актуальна проблема изучения семьи и ее основных сфер, жизнедеятельности.

Несмотря на длительность реабилитационного процесса, самым сложным является процесс работы с ребенком. Для детей конфликты и негативные последствия развода гораздо серьезнее и сложнее, чем последствия для супругов. Часто дети предугадывают причину ссоры, которая произошла с ними, что

приводит к снижению самооценки. Еще более тревожной является ситуация, когда при семейной разлуке дети начинают сопротивляться одному из родителей другому. Ребенок нейтрализуется в выборе эмоциональных отношений, и это надолго определяет его дальнейшие взгляды. В этом случае специалисты используют методы психологического воздействия. Среди них одно из важных мест в деятельности психологов принадлежит психологическому консультированию семьи. Ситуация обращения за помощью к психологу - это личные или семейные трудности.

В ходе консультаций[71]:

- поддержка семьи и личности в кризисный период жизни;
- оказание помощи здоровым людям, запускающим механизмы психологического и саморазвития и активизирующим собственные ресурсы человека, направленные на развитие самосознания и саморазвития личности;
- поддержка естественно развивающихся реакций, процессов и состояний личности;
- удачно организованное консультационное пространство открывает перспективы личностного роста, помогает войти в «зону развития», которая пока недоступна человеку;
- создание условий для перехода физического лица (или) семьи на оказание помощи самому себе.

В рамках консультирования осуществляется работа с родителями, проводится совместное консультирование детей и родителей, оказывается психологическая помощь родителям в случае развода.

Родители, обратившиеся за помощью, отмечают негативную роль других в возникновении своих жизненных трудностей.

Основная задача психологов-консультантов-помочь матерям и детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, взглянуть со стороны на свои проблемы и жизненные трудности, описать и обсудить аспекты общения.

В ходе беседы на консультации члены семейной системы имеют возможность более широко взглянуть на ситуацию, иначе оценить ее роль в ней и, в соответствии с этим новым подходом, изменить свое отношение к соискателю и скорректировать свое поведение. Если семья переживает кризис отношений с очевидным проявлением насильственных действий (оскорбление, оскорбление, психологическое подавление, избиение и т.д. С одной стороны), то в этом случае упор делается на работу с каждой из сторон супругов индивидуально.

Поэтому они изначально работают с насильником индивидуально, чтобы распознать факт насилия, а уже потом дать корректирующую мотивацию. Они работают вместе с потерпевшим по принципу понимания того, что он стал жертвой, и дальнейшей реабилитации. Если в результате такой индивидуальной работы супруги принимают решение о исправлении ситуации в семье и дальнейшем воссоединении, то проводится семейная психотерапия, но, как правило, новый синдром жертвы, женщины, пережившие насилие, не хотят снова идти к своей прежней жизни, поэтому принимают решение о разводе с супругом в одностороннем порядке.

Если рассматривать случаи семейного насилия на начальном этапе его проявления, то можно определить источник развития, выявить факторы, влияющие на проявление агрессии, гармонизировать отношения. Основная работа психолога должна быть направлена на коррекцию отношений и научить потребителя самостоятельно контролировать такое агрессивное явление.

В этом случае работа психолога начинается с анализа накопленной информации и информации о семье, Психолог может свободно выдвигать гипотезы о ее функционировании и разрабатывать на их основе стратегию терапевтической помощи. Работая над восстановлением гармоничных отношений в семье в консультационной деятельности, психологи используют современные психотехнологии, а именно:

- гештальттерапия;
- психоанализ;
- систематическое семейное консультирование;
- психосинтез;
- психотерапия
- комплексная сказкотерапия;
- песочная терапия;
- проективные методы;
- серийный чертеж и др.

В настоящее время в соответствии с опытом семейного консультирования и семейной терапии, а также с конкретными достижениями по данной теме формулируются следующие принципы консультирования семей с различными степенями психологического насилия:

1. При психологическом консультировании семей с ограниченными возможностями особое внимание следует уделять психологическому насилию;

2. В ходе психологического консультирования семей, имеющих проблемы с психологическим насилием, предпочтение следует отдавать (патологическому) воспитанию детей;

3. В ходе психологического консультирования семей с неадекватными (патогенными) родителями следует уделять приоритетное внимание механизмам самовосприятия родителей;

4. В ходе психологического консультирования родителей с проблемами самопознания следует отдавать приоритет процессам выделения (разрушения), диссоциации (разделения) и подавления своих значимых (жизненных в широком смысле) проявлений из сознания родителей.

Такая стратегия психологической практики в консультировании открывает путь к созданию новых, ненасильственных форм родительства. При работе с детьми делается упор на коррекцию эмоционального состояния и для этого используются различные психотерапевтические подходы.

Одним из таких психотерапевтических подходов является метод нейролингвистического программирования. В частности, для исправления страха ребенку рекомендуется максимально вспомнить любую ситуацию в жизни, когда он был смелым и не боялся ситуации, в результате чего просят зарегистрироваться на опыт новых чувств и применить его к подобным

переживаниям. Возникшее новое условно-рефлекторное позитивное поведение как реакция способствует его прочному закреплению и облегчает перенос выработанного нового поведения в реальную жизнь.

Еще один психотерапевтический подход к работе со страхами-социально-познавательное направление. Благодаря такому подходу новые поведенческие паттерны и эмоциональные реакции могут возникать в результате подражания (изучения других поведенческих паттернов). Кроме того, эта модель может быть выполнена в процессе групповых упражнений, важных для детей-подростков, или может быть предложена ребенку, включившему его в игровую деятельность и написавшему ему рассказ или сказку. Таким образом, эксперты стимулируют моделирование ситуаций, которые помогают преодолеть страх и испытать новые ощущения безопасности и уверенности в разрешении ситуации.

В процессе психотерапевтической работы со страхом необходимо учитывать изменения познавательных процессов (памяти, внимания, мышления), которые нельзя игнорировать. Чаще всего дети, страдающие страхом, отличаются изменением фокуса восприятия себя, то есть склонны интерпретировать нейтральную информацию как опасную и переоценивать случившееся, а успехи объясняются сочетанием обстоятельств и везения, неудачи, ошибки и трудности в жизни ставят на свой счет. Кроме того, в памяти тех, кто страдает от страха, опасные события оказываются сильнее, чем позитивные.

При работе с эмоциональной составляющей детей и взрослых, переживших насилие, психологи рекомендуют занятия релаксацией. При выполнении упражнений специалисты также учат расслаблять мышцы и расслабляться в страхе и сложных ситуациях. Также используются дыхательные упражнения, самоутверждение, соревновательное поведение, предварительные действия или стимулы, сладости (для детей), шутки и шутки и т. д. Такой метод представляет собой сочетание систематической десенсибилизации, прогрессивного мышечного расслабления и замещения альтернативной реакцией.

Алгоритм

выявления случаев жестокого обращения с детьми и оказания помощи детям и подросткам, пострадавшим от жестокого обращения в организациях образования

- Нормативно-правовые основы методических рекомендаций:
- Декларация прав ребенка;
- Конвенция о правах ребенка;
- Конституция Республики Казахстан;
- Закон Республики Казахстан «Об образовании» ;
- Закон Республики Казахстан «О правах ребенка»
- Гражданский Кодекс Республики Казахстан;
- Кодекс Республики Казахстан «О браке и семье»;
- Кодекс Республики Казахстан «Об административных правонарушениях»;
- Уголовный кодекс Республики Казахстан;

- Закон Республики Казахстан «О профилактике правонарушений среди несовершеннолетних и профилактике детской безнадзорности и беспризорности» ;

- Закон Республики Казахстан «О профилактике бытового насилия»;

- Закон Республики Казахстан «О государственной молодежной политике».

Основные понятия

Жестокое обращение с детьми-это действия (или бездействие) родителей, воспитателей и других лиц, негативно влияющие на физическое или психологическое здоровье ребенка.

Виды насилия: физическое, сексуальное, психическое, эмоциональное насилие, избегание опеки (игнорирование основных потребностей ребенка).

Признаки жестокого обращения в отношении детей

Таблица 9

<i>Виды злоупотреблений в отношении детей</i>	<i>Возможные признаки насилия</i>	<i>Особенности поведения родителей, позволяющие заподозрить жестокость по отношению к ребенку</i>
Физическое насилие-это физическое повреждение ребенка родителями или лицами, ответственными за их воспитание, которое может привести к смерти ребенка или привести к серьезному (требующему медицинской помощи) расстройству физического или психического здоровья или может привести к отставанию в развитии.	<p>Множественные повреждения, имеющие характерный характер (палец, пояс, следы тяжелых ударов, кровоизлияния в глазное яблоко, сломанные или расшатанные зубы, легкие или тяжелые телесные повреждения во рту, повреждения внутренних органов тарватического характера);</p> <p>- задержка физического развития;</p> <p>- признаки плохого ухода; (гигиеническая халатность, проявление несоблюдения чистоты, сыпь);</p> <p>- пассивное реагирование на боль отсутствием сопротивления случившемуся, желанием скрыть причину повреждения и травмы;</p> <p>- страх идти домой после школы;</p> <p>- одиночество, отсутствие друзей</p> <p>- болезненное отношение к замечаниям,</p>	<p>- противоречивые, запутанные объяснения причин получения ребенком травмы или отказ от объяснения по этому поводу;</p> <p>- позднее обращение за медицинской помощью, иногда инициатива обращения за помощью исходит от постороннего человека;</p> <p>- возложение ответственности за травму на самого ребенка;</p> <p>- недостаточная реакция на тяжесть повреждений в сторону их преувеличения или уменьшения;</p> <p>- отсутствие забот за судьбу ребенка;</p> <p>- невнимание к ребенку, лишение его ласки, эмоциональной поддержки;</p> <p>- признаки психических расстройств или патологических характеристик (агрессивность, возбуждение, неадекватность и др.)</p>

	<p>критике, негативизму, агрессивности;</p> <ul style="list-style-type: none"> - действия, провоцирующие нежелательное поведение; - ложное поведение; - обман, воровство, жестокое обращение с животными; - склонность к суицидальным действиям, употребление алкоголя, наркотиков. 	<ul style="list-style-type: none"> - выразить большую обеспокоенность собственными проблемами, не связанными со здоровьем ребенка; - память о наказаниях, произошедших в детстве
<p>Сексуальное насилие (безнравственность) – вовлечение ребенка (с его согласия или без него) в половую деятельность со взрослыми сознательно или неосознанно (по причине его незрелости или по другим причинам) с целью удовлетворения или получения выгоды последним. К сексуальному насилию относятся сексуальные действия между подростками, если они совершены с применением угрозы или физической силы, а также в случаях, когда разница в возрасте насильника и потерпевшего составляет не менее 3-4 лет. Согласие ребенка на секс не дает оснований считать его ненасильственным, так как у ребенка нет полной воли, в силу позорного положения; он не может полностью предсказать для себя все негативные последствия сексуальных действий.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - характерные признаки внешнего вида ребенка (поражение полового члена, анального или ротового отдела, поражение кожи груди или таза); - венерические заболевания, беременность, вторичные или хронические инфекции мочевыводящих путей, кровотечения; - резкое изменение веса (потеря или увеличение); - изоляция, избегание любых физических контактов, страх, ухудшение отношений со сверстниками; - изменение поведения или регрессивное поведение (появление форм поведения, характерных для младшего возраста); - сексуальное поведение, не свойственное своему возрасту; - желание полностью прикрыть тело одеждой, даже если в этом нет необходимости; - жалобы на боли в животе; - беспокойный ночной уйқылар; - беспричинные психоневрологические расстройства, депрессия, низкая самооценка, попытки 	<ul style="list-style-type: none"> - противоречивые, запутанные объяснения причин получения ребенком травмы или отказ от объяснения по этому поводу; - признаки психических расстройств или патологических характеристик (агрессивность, возбуждение, неадекватность и др.); - память о наказаниях, произошедших в детстве

	или слова самоубийства, употребление наркотиков или алкоголя, проституция или сексуальные контакты.	
<p>Психическое насилие-длительное, постоянное или периодическое психологическое воздействие, приводящее к формированию у ребенка признаков патологического характера или препятствующее развитию его личности:</p> <ul style="list-style-type: none"> - открытое неприятие и критика ребенка, выражающаяся в словесной форме без физического насилия; - преднамеренная физическая или социальная изоляция ребенка; - предъявлять к ребенку чрезмерные требования, не соответствующие его возрасту и возможностям; - лгать и не выполнять обещания взрослых; - подрыв доверия ребенка; - однократное грубое психическое воздействие, вызвавшее у ребенка психическую травму. 	<ul style="list-style-type: none"> - физическом и умственном развитии; - наличие различных соматических заболеваний (резкая потеря массы тела, язва желудка, кожные заболевания, аллергические патологии); - расстройства нервной системы, энурез, нарушение аппетита; - беспокойство или тревога, нарушения сна, длительное депрессивное состояние; - склонность к одиночеству, неумение общаться с другими людьми, низкая самооценка; - агрессивность или чрезмерная уступчивость и нежность, позитивное поведение; - слабая успеваемость. 	<ul style="list-style-type: none"> - оскорбление, осуждение или публичное оскорбление ребенка; - отказ от утешения во время страха или депрессии; - постоянное критическое отношение к ребенку; - дать отрицательную характеристику ребенка; - идентификация ребенка с нелюбимым или ненавистным родственником; - возложение на ребенка ответственности за свои неудачи; - открытое признание ненависти или нелюбви к ребенку
<p>Игнорирование основных потребностей ребенка (моральная жестокость) –отсутствие элементарной заботы о ребенке со стороны родителей или лиц, их заменяющих, в результате чего нарушается его эмоциональное состояние или возникает угроза здоровью или развитию.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - низкий рост или отставание в физическом развитии; низкая масса тела, увеличивающаяся при регулярном, достаточном питании; задержка речевого и двигательного развития, исчезающая при изменении состояния и при уходе за ребенком; рецидивирующие случаи травм или отравлений; частые заболевания хроническими и инфекционными заболеваниями с медленным течением; 	<ul style="list-style-type: none"> - отсутствие жилья, образования, питания, одежды, медицинской помощи, отвечающей возрасту и потребностям ребенка (включая отказ от лечения ребенка); - отсутствие должного внимания или заботы, в результате чего ребенок рискует стать жертвой несчастного случая, причинить вред, привлечь к употреблению алкоголя, наркотиков, совершению преступления.

	<ul style="list-style-type: none"> - санитарно-гигиеническая запущенность, педикулез; - усталые, сонно-бодрствующие походки, опухшие веки; - постоянный голод и / или жажда, хищение пищи; - требование привлечь внимание, любовь и внимание взрослых любым способом, вплоть до причинения себе вреда; - депрессивное настроение, апатия, пассивность, низкая самооценка; - агрессивность, импульсивность; - отклоняющееся от нормы, антиобщественное поведение; - плохие социальные отношения, неспособность дружить, незаконная дружба; - регрессивное поведение; - трудности в учебе, низкая успеваемость в школе, дефицит знаний. 	<p>Недостаток заботы о ребенке может быть обусловлен болезнью, бедностью, невежеством или неопытностью, переутомлением родителей, стихийными бедствиями, социальными потрясениями.</p>
--	---	--

Явные признаки жестокого обращения с детьми:

- побои, пытки, следы других физических воздействий;
- следы сексуального насилия;
- состояние безнадзорности детей (педикулез, дистрофия и др.);
- отсутствие нормальных условий жизни ребенка: антисанитарное состояние жилища, несоблюдение элементарных правил гигиены, отсутствие в доме спальных мест, постельного белья, одежды, продуктов питания и иных предметов, соответствующих возрастным потребностям детей и необходимых для ухода за ними;
 - систематическое пьянство родителей, драки с участием ребенка, лишение сна, выгон ребенка из дома;
 - асоциальное поведение ребенка;
 - оставление ребенка без уроков или не посещение школы;
 - детская одежда не должна быть грязной или одеваться в соответствии с сезоном;
 - наличие какой-либо информации о фактах жестокого обращения с детьми;

- наличие информации о фактах вовлечения несовершеннолетних в употребление спиртных напитков и наркотических средств;
- наличие информации о фактах вовлечения несовершеннолетних в преступную деятельность.

Признание признаков жестокого обращения с детьми является обязанностью работников органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних и организаций образования.

Признаки насилия в отношении детей:

Таблица 10

<i>Семья</i>	<i>Дети</i>
<ul style="list-style-type: none"> - неполные, многодетные, приемные семьи; Низкий уровень жизни семьи, социальные проблемы, бытовые беспорядки (малообеспеченность, безработица родителей, отсутствие или сужение жилья и т.д.); - семейные отношения родителей; - антиобщественный способ семейной жизни, при котором происходит алкоголизм родителей, употребление наркотиков, проституция и т.д.; - с психическими расстройствами, -отсутствие опыта молодых родителей и навыков быть родителями; - больные хроническими заболеваниями, инвалиды и умственно отсталые; - низкий уровень педагогической культуры родителей; - традиционные методы воспитания через применение физических наказаний, применение авторитарных принципов, избыток дисциплинарных форм; - психическое здоровье родителей, других членов семьи; - неспособность взрослых контролировать эмоции в стрессовой ситуации. 	<ul style="list-style-type: none"> -нежелательный или ребенок с особенностями физического, умственного развития; - отклонения в поведении ребенка; - психологические особенности ребенка; - кризисы детства; - внешний вид ребенка (безразличие); - школа и социальная дезадаптация

Выявление скрытых признаков жестокого обращения с детьми

Таблица 11

<i>Содержание деятельности</i>	<i>Специалисты</i>	<i>Документы</i>	<i>Методы</i>
Сбор информации: - изучение социально-педагогических	Классный руководитель, социальный педагог, психолог, администрация	Социальный паспорт класса и школы, картотеки, описание семьи, социальный паспорт семьи, личное	Наблюдение, наблюдение, собеседование, библиографический метод, анализ

<p>характеристик классов;</p> <ul style="list-style-type: none"> - изучение личного дела ребенка - изучение личностных характеристик обучающихся; - изучение состава семьи и особенностей семейных взаимоотношений; - взаимодействие с субъектами системы профилактики для получения сведений о семейном неблагополучии и отклонениях в поведении ребенка 	<p>школы, школьный инспектор по делам несовершеннолетних</p>	<p>дело ребенка, документы, свидетельствующие о расторжении семьи.</p>	<p>документации, анкетирование, собеседование</p>
<p>Выявление признаков жестокого обращения с ребенком</p> <ul style="list-style-type: none"> - личные, - половой, - психическое, - отсутствие заботы 	<p>Классный руководитель, социальный педагог, педагог-психолог, администрация школы, школьный инспектор.</p>	<p>Характеристика обучающегося, протоколы собеседования, доклад, служебные объяснения, записи, проведенные психодиагностические итоговые исследования</p>	<p>Контроль, психологическое тестирование, анкетирование, собеседование</p>
<p>Посещение семьи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Анализ: отсутствие нормальных условий жизни ребенка: антисанитарное состояние жилища, несоблюдение элементарных правил гигиены, отсутствие в доме спальных мест, постельного белья, одежды, пищи и 	<p>Классный руководитель, социальный педагог, педагог-психолог представители субъектов профилактики (социальная защита, школьный инспектор).</p>	<p>Акт о бытовых условиях</p>	<p>Проверка бытовых условий, беседа, контроль</p>

иных предметов, соответствующих возрастным потребностям детей и необходимых для ухода за ними;			
- особенности семейных отношений			

Алгоритм педагогической деятельности в случае выявления явных или скрытых признаков жестокого обращения с ребенком:

В случае выявления скрытых признаков жестокого обращения с ребенком:

- Каждый работник организации образования обязан немедленно сообщить об этом руководителю организации образования.
- Руководитель самостоятельно или по его поручению педагог проводит беседу с родителями, составляет протокол.
- Проводится индивидуальная беседа с ребенком.
- При подтверждении признаков жестокого обращения с ребенком уведомляются органы прокуратуры и защиты прав детей. Органы социальной защиты, действующие в рамках своих должностных обязанностей.

В случае выявления скрытых признаков жестокого обращения с детьми в рамках образовательного учреждения:

Таблица 12

<i>Содержание деятельности</i>	<i>Специалисты</i>	<i>Документы</i>	<i>Методы</i>
<i>Обучающиеся</i>			
- выявление индивидуальных особенностей ребенка; - оказание психолого-педагогической помощи; - индивидуальная психолого-педагогическая поддержка ребенка; - комплексная поддержка ребенка в тесном взаимодействии с субъектами профилактики; - просветительская деятельность по правам несовершеннолетних; - посещение семьи; - постановка на учет.	Психолог, классный руководитель, социальный педагог, педагог-психолог	Характеристика ребенка, документы, журналы или банки данных из учреждений системы профилактики, планы поддержки, рекомендации	Психологическое тестирование, анкетирование, собеседование, наблюдение, психологические тренинги, консультирование (индивидуальное и групповое)
<i>Родители или лица, их заменяющие</i>			
- выявить особенности семейных отношений;	Психолог, классный	Характеристика семьи, социальный	Собеседование, анкетирование,

<ul style="list-style-type: none"> - проведение родительских собраний; - просветительская деятельность по правам несовершеннолетних и их родителей; - посещение семьи; - комплексная поддержка ребенка в тесном взаимодействии с субъектами профилактики; - постановка на учет. 	<p>руководитель, социальный педагог, субъекты профилактики</p>	<p>паспорт семьи, методические рекомендации, планы, акты о бытовых условиях, журналы или банки данных, запросы, документы из учреждений системы профилактики</p>	<p>тестирование, наблюдение, консультирование, психологические тренинги</p>
<i>Педагогический коллектив</i>			
<ul style="list-style-type: none"> - метод, проводимый объединениями; - комплексная поддержка ребенка и его семьи в тесном взаимодействии с субъектами профилактики; - просветительская деятельность по правам несовершеннолетних и их родителей. 	<p>Психолог, сынып жетекшісі, элеуметтік педагог, педагог-психолог профилактика субъектілері</p>	<p>Методические рекомендации, планы поддержки</p>	<p>Контроль, собеседование, консультация</p>

При выявлении явных признаков жестокого обращения с детьми необходимо взаимодействие следующих субъектов профилактики:

Информирует руководителя областных, городских, местных образовательных организаций (телефонный звонок, затем факс, письменная информация)

- Органы опеки и попечительства-для решения вопроса о немедленном изъятии ребенка у родителей или других лиц, находящихся под опекой;

- Комиссия по делам несовершеннолетних и органы внутренних дел-для привлечения к ответственности лиц, допустивших жестокое обращение с выявленной ситуацией;

- При наличии выраженных физических или половых признаков насилия руководитель областной, городской, местной организации образования обращается в соответствующие органы для медицинской оценки состояния ребенка и оказания медицинской помощи .

1. Выявление явных признаков жестокого обращения

1) направить руководителю организации образования служебную записку о выявленном случае жестокого обращения с ребенком.

2) Руководитель организации образования сообщает по телефону о выявленных случаях жестокого обращения с ребенком для проведения проверки условий жизни и воспитания ребенка.

3) Специалист органов опеки и попечительства совместно со специалистом организации образования (социальным педагогом, педагогом-психологом,

классным руководителем), сотрудником органов внутренних дел (при необходимости) незамедлительно проводит обследование условий жизни и воспитания ребенка, по результатам которого составляется акт обследования.

4) По итогам проведенных мероприятий руководитель организации образования направляет в правоохранительные органы информацию об установлении признаков жестокого обращения с ребенком, с приложением акта обследования условий жизни и воспитания ребенка, оставляя копии извещений и прилагаемых документов в документах по делопроизводству (приложение 2,3) с регистрацией номера исходящего извещения.

5) Руководитель организации образования направляет в комиссию по делам несовершеннолетних основной документ с приложением номерного сообщения с информацией об обнаружении признаков жестокого обращения с ребенком, оставляя копии сообщений и прилагаемых материалов в процессуальных документах

2. В случае выявления следующих явных признаков жестокого обращения с ребенком необходимо сообщить в правоохранительные органы:

- следы побоев, пыток, других физических воздействий;
- следы сексуального насилия;
- состояние безнадзорности детей (педикулез, дистрофия и др.);
- отсутствие нормальных условий жизни ребенка: антисанитарное состояние жилища, несоблюдение элементарных правил гигиены, отсутствие в доме спальных мест, постельного белья, одежды, продуктов питания и иных предметов, соответствующих возрастным потребностям детей и необходимых для ухода за ними;
- систематическое пьянство родителей, ссоры ребенка, лишение сна, выгон ребенка из дома.

3. В случае необходимости оказания медицинской помощи:

- записать данные в медицинскую карту и провести медицинскую оценку состояния ребенка, ставшего жертвой жестокого обращения;
- госпитализация ребенка, подвергшегося жестокому обращению, при необходимости;
- информирование правоохранительных органов и органов опеки и попечительства.

Оказание помощи детям в условиях жестокого обращения должно осуществляться в рамках должностных обязанностей сотрудников органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

*Способы оказания помощи ребенку
в рамках деятельности организации образования*

Таблица 13

<i>Содержание деятельности</i>	<i>Специалисты</i>	<i>Документы</i>	<i>Методы</i>
<i>Обучающиеся</i>			
- по возможности организовать острый	Психолог, классный	Планы работы с ребенком,	Собеседование, индивидуальная и

<p>эмоциональный отклик ребенка на жестокое обращение;</p> <ul style="list-style-type: none"> - оказание психологической помощи и поддержки ребенку; - нормализация психоэмоционального состояния ребенка; - эмоциональное состояние ребенка; - коррекция внутрисемейных отношений; - психолого-педагогическое сопровождение ребенка; - комплексная поддержка ребенка и семьи в тесном взаимодействии с субъектами профилактики. 	<p>руководитель, социальный педагог, педагог-психолог</p>	<p>рекомендации, планы поддержки</p>	<p>групповая терапия, арт-терапевтические технологии, психологическое тестирование эмоционального состояния, собеседование, наблюдение, психологические тренинги, консультирование (индивидуальное и групповое)</p>
--	---	--------------------------------------	---

Заключение:

Своевременное выявление случаев жестокого обращения с детьми и оказание в организации образования неотложной помощи детям и подросткам, пострадавшим от жестокого обращения, позволит сохранить их жизнь и здоровье, обеспечить их защиту.

Для повышения эффективности работы педагогических работников организаций образования по выявлению случаев жестокого обращения с детьми и оказанию неотложной помощи детям и подросткам, пострадавшим от жестокого обращения:

-Проведение обучающего семинара на тему:» оказание неотложной помощи детям и подросткам, пострадавшим от жестокого обращения в организациях образования и выявление случаев жестокого обращения с детьми «» дети и семьи, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации»;

- своевременное обращение в правоохранительные органы;

- ведение учета несовершеннолетних, пострадавших в результате жестокого обращения (приложение 3);

-анкетирование обучающихся и родителей по проблеме жестокого обращения (приложение 4).

Методические рекомендации

для педагогов-психологов и социальных педагогов образовательных и дошкольных организаций образования

Социальный сирота-это ребенок с биологическими родителями, но по каким-либо причинам (социальным, медицинским, психологическим и другим)

они частично выполняют или не выполняют свои обязанности по воспитанию, обучению и воспитанию детей.

Именно выявление группы детей и оказание психолого-медико-социальной помощи их семьям является основной задачей первичной профилактики социального сиротства. Профилактика социального сиротства рассматривается как система социальных, правовых, психологических, педагогических и иных мер, направленных на выявление и устранение причин и условий, способствующих социальной адаптации несовершеннолетних, приводящих к социально опасному положению ребенка или трудной жизненной ситуации.

Состояние риска несовершеннолетнего:

1. совершивших правонарушение или антиобщественные действия;
2. несовершеннолетний ребенок, находящийся в состоянии, создающем угрозу его жизни и здоровью вследствие безнадзорности и беспризорности.
3. несовершеннолетний, за поведением которого не осуществляется контроль вследствие неисполнения родителями или законными представителями обязанностей по его воспитанию, обучению или содержанию.
4. бездомный ребенок – безнадзорный ребенок, не имеющий места жительства или назначения.
5. дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации-дети, оказавшиеся в экстремальных условиях, с дефектами психического и физического развития, инвалиды, жертвы насилия, вооруженных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий, дети, оставшиеся без попечения родителей, находящиеся в специальных учебно-воспитательных организациях, имеющие нарушения жизнедеятельности в результате сложившихся обстоятельств и дети, которые не могут преодолеть эти обстоятельства самостоятельно или с помощью семьи.

В работе с такими детьми администрация и педагоги школы, педагог-психолог для специалистов выявляют системные факторы риска конкретного ребенка с точки зрения жизненной ситуации, анализируют причины его нарушения и на этой основе создают индивидуальные программы первичной профилактики социального сиротства.

Профилактика-это научно обоснованные и своевременно предпринятые действия, направленные на предварительное выявление возможных для индивидов физических, психологических и социокультурных проблем, поддержание, поддержание и защиту необходимого уровня жизни и здоровья людей, достижение их целей и раскрытие их внутреннего потенциала.

Профилактика предусматривает решение еще не возникших проблем, принятие прямых превентивных мер до возникновения проблем и принятие мер в отношении возникшей проблемы.

Особой профилактикой можно назвать систему мер, направленных на целенаправленное воздействие на негативные действия, связанные с отдельными видами отклонений или проблем. В этот период все большее внимание общество уделяет ранней профилактике социального сиротства несовершеннолетних. Детство-период, когда процессы социализации протекают более интенсивно.

Расширение и углубление социализации личности происходит в трех основных сферах: деятельности, общении и самопознании.

В сфере деятельности осуществляется расширение ее деятельности, в сфере общения-расширение кругозора, в сфере самопознания осуществляется формирование образа своего «Я».

Результаты социализации определяют здоровье и благополучие как личности, так и общества: успешная социализация обеспечивает социальную активность, социализация-различные виды социального, деструктивного поведения.

Социально-педагогическая профилактика-система социально-воспитательных мероприятий, направленных на создание оптимальных социальных условий развития детей и подростков и способов проявления различных видов деятельности. Социально-педагогическая профилактика направлена на изменение различных внешних и внутренних факторов и условий социального воспитания и перестройку их взаимодействия.

Особое внимание необходимо уделить первичным, ранним профилактическим мероприятиям детей и подростков, находящихся в трудной жизненной ситуации и в состоянии социального риска, которые могут проходить в следующей последовательности:

1 этап

Организация анкетирования учителей начальных классов и воспитателей детских садов по анкетам, подготовленным центрами специалистов ППМЭ (педагогико-психолого-медико-социальных) (приложение 5)

Цель анкетирования: выявление семейных детей и детей в трудной жизненной ситуации и социально опасном положении, профилактика социального сиротства.

Обязанности:

1. Выявить трудности в процессе обучения, воспитания, общения учащихся начальной школы и воспитанников детских дошкольных организаций;
2. Выявить трудности взаимодействия педагогов школы (воспитателя детского сада с детьми) с обучающимися;
3. Разработка и обеспечение пересмотра мероприятий, направленных на оказание помощи детям по устранению выявленных кризисных ситуаций;

Метод: анкетирование учащихся 1-4 классов школы и воспитателей детского сада.

Организация анкетирования учителей начальных классов и воспитателей детских садов (с целью раннего выявления семей и детей в трудной жизненной ситуации и социально опасном положении) предполагает подготовку анкет.

Специалисты

- социальный педагог организации образования
- заместители руководителя школы по воспитательной работе
- заведующие детскими садами

Срок реализации:

Данные мероприятия осуществляются в период обучения детей в начальной школе, дошкольных организациях и проводятся ежегодно в период с 1 по 15 сентября.

2 этап

Мониторинг (опрос или наблюдение) детей, находящихся в трудной жизненной ситуации и социально опасном положении.

Специалисты:

- классные руководители
- воспитатели детского сада

Срок реализации:

Данные мероприятия проводятся в период обучения детей в начальной школе, дошкольных организациях и проводятся ежегодно с 15 сентября по 15 октября.

Скрининг (англ. Screening-«просеивание») преследует цель первичного распределения обучающихся в трудной жизненной ситуации и социально опасном положении в подгруппы по сходным признакам: дети с нарушениями поведения, часто болеющие, не имеющие чистой внешности, возможно подвергшиеся насилию в семье, систематически не посещающие занятия (не посещающие дошкольную образовательную организацию), реализующие программу дети, не полностью освоенные, не общающиеся со сверстниками, подвергшиеся насилию в семье; не могут в полной мере освоить программу, не общаются со сверстниками, часто болеют дети (чаще одного раза в месяц), вес и рост меньше возрастной нормы, часто употребляют нецензурные выражения.

Каждый из этих признаков может указывать на то, что обучающийся может оказаться в трудной жизненной ситуации или социально опасном положении.

3 этап

Выявление детей, реально оказавшихся в трудной жизненной ситуации или ситуации социального риска.

Цель: выявить характер проблем, с которыми сталкивается семья и ребенок, причины их возникновения, сферы локализации.

Обязанности:

1. Знакомство с условиями жизни ребенка, составом семьи, взаимоотношениями в семье;
2. Определение основных видов и направлений помощи;
3. Создание банка данных контролируемых детей и семей;

Формы работы:

1. Сбор первичной информации о ребенке – личностный подход к конкретному ребенку проверка;
2. Интервью с родителями ребенка.

Специалисты образовательных организаций проводят наблюдения: выявляют социальные навыки и привычки, личностные качества детей, изучают особенности адаптации к окружающей среде и проблемы межличностного общения несовершеннолетних.

Специалисты:

- социальный педагог
- педагог-психолог
- классный руководитель
- медицинский работник

В этот период выявляются дети, которые действительно находятся в трудной жизненной ситуации или находятся в состоянии социального риска. В образовательных и дошкольных организациях на каждого такого ребенка составляются индивидуальные маршруты помощи. Механизм помощи разрабатывается исходя из существующих условий и особенностей социального положения каждого несовершеннолетнего ребенка и для них выстраиваются алгоритмы работы.

Форма работы: беседа с ребенком, классным руководителем, родителями или лицами, их замещающими:

1. Совместное выявление проблем ребенка;
2. Выдвижение исходных гипотез;
3. Обеспечение индивидуальных консультаций (педагог-психолог, невропатолог, логопед и др.);
4. Информирование субъектов профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних при выявлении фактов нарушения прав ребенка и информирование субъектов в соответствии с Законом РК от 9 июля 2004 года №591 «о профилактике правонарушений среди несовершеннолетних и профилактике детской безнадзорности и беспризорности».

Дополнительное нормативно-методическое обеспечение:

- Конституция Республики Казахстан
- Конвенция о правах ребенка
- Кодекс Республики Казахстан «О браке и семье»
- Закон Республики Казахстан "Об образовании"
- Трудовой кодекс Республики Казахстан
- Закон Республики Казахстан «О правах ребенка»

Психокоррекционная работа

Цель:

1. Тестирование (обязательно согласие родителей детей в возрасте до 14 лет или лиц, их заменяющих)
2. Опросы
3. Беседы с родителями
4. Контроль
5. Психотерапевтические методы (по договору с родителями)

Методическое обеспечение:

1. Метод исследования интеллектуальной деятельности Д. Векслера (детский вариант);
2. Опросник Айзенка и Кетелла-для выявления особенностей поведения и темперамента;
3. Тест Люшера;
4. Анкета Для родителей и др.

Обязанности:

1. Психическая реадaptация детей и подростков, коррекция и восстановление деятельности психической функции (в основном без органических нарушений);

2. Повышение психологической культуры детей и подростков;

3. Помощь (консультирование) в работе социального педагога.

Социально-коррекционная работа с неблагополучной семьей

Цель:

Преодоление социальной адаптации, формирование образа жизни ребенка

Обязанности:

1. Повышение познавательной активности и педагогической культуры детей и подростков;

2. Помощь в организации особого учебно-воспитательного процесса для обучающегося в школе, позволяющая восстановить учебный процесс, завершить определенный образовательный период;

3. Коррекция распорядка дня и жизни ребенка;

4. Осуществление педагогического образования родителей;

5. Коррекция родительского отношения к детям;

6. Расширение кругозора детей, развитие их творческих способностей.

Формы работы:

1. Целенаправленные беседы с родителями;

2. Беседа с ребенком или подростком;

3. Оформление информационных стен в образовательных и дошкольных организациях;

4. Участие в родительских собраниях (приглашение специалистов служб психолого-медико-социальной поддержки);

5. Направление детей и подростков в клубы, кружки, секции по интересам, содействие их участию.

Специалисты:

- социальный педагог;

- учителя;

- воспитатели;

- школа и другие специалисты местных служб психолого-медико-социальной поддержки.

4 этап

Организуется проведение консультаций по вопросам профилактики зависимости несовершеннолетних, личностных и кризисных проблем ребенка, проблем индивидуального сопровождения воспитанников, социальных проблем семей и детей.

5 этап

Специалистами центров ПМСП разрабатываются рекомендации специалистам организаций образования по вопросам оказания помощи несовершеннолетним, взаимодействия с их семьями и организациями, работающими в социальной сфере района и города, проводятся психолого-педагогические консилиумы.

Заключение

Для ребенка семья-это среда, в которой формируются условия его физического, психического, эмоционального и интеллектуального развития. Несостоятельность семьи как социального института гарантирует воспитание и содержания детей является одним из важнейших факторов возникновения категории детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Мы выяснили, что благодаря важным факторам, влияющим на семейное благополучие, дети могут оказаться в трудной жизненной ситуации.

Первичным фактором являются плохие материальные условия семьи. Важнейшими признаками материального положения семьи являются уровень материального благосостояния. Семьи, проживающие в плохих жилищных условиях и не имеющие достаточного количества средств, имеют низкую вероятность выхода из бедности, поэтому особое внимание к ним должно быть обращено специалистами службы по профилактике семейных проблем и сиротства.

Второй фактор, влияющий на благосостояние, связан с рынком труда. В результате повышенного риска бедности и семейных трудностей страдают полные семьи, в том числе малообеспеченные и неполные семьи.

Третий фактор – семейные конфликты, неблагополучная психологическая атмосфера в семье детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Это можно считать детьми, попавшими в трудную жизненную ситуацию в условиях жестких конфликтов, которые имеют множество причин. Эти дети безоговорочно нуждаются в помощи, и их семьи должны входить в целевую группу программ профилактики социального сиротства. Еще один важный фактор, влияющий на благополучие семьи,-это бескорыстные отношения в семье. Выявление семей, в которых применяется насилие в отношении детей. Большая проблема в профилактической работе в данном случае заключается в том, что этот факт скрывают сами семьи, как родители, так и дети: родители-из-за страха наказания, лишения родительских прав, а дети – из-за того, что стесняются и боятся своего положения. Следующий фактор-алкоголизм и наркомания в семье. Алкоголь и наркомания являются причинами семейных неприятностей, часто сопровождающих их проблем.

В заключение необходимо организовать социально-психологическую поддержку как целостную и разностороннюю систему социальной помощи и психологической поддержки, учитывать социально-психологические особенности детей с ограниченными возможностями, реализовывать основные направления поддержки с использованием современных технологий социально-реабилитационной работы. Эффективность этой поддержки достигается только при наличии всего комплекса социально-психологических мер по воспитанию и развитию ребенка с ограниченными возможностями.

Используемая литература

1. Шинина Т.В. Раннее выявление семейного неблагополучия: маркеры профилактической работы // *European Social Science Journal* 2016. № 1. С. 379–388
1. Ядов, В.А. Социальная идентификация в кризисном обществе / В.А. Ядов // *Социол. журнал.* 1994. - № 1. - 70 с.].
2. Т.Л. Крюкова., Е. В. Куфтяк «Психология стресса и совладающего поведения в современном российском обществе» Международной научно-практической конференция Том 2 Москва-2016
3. Бибикина Н.В., Гринева Е.А., Давлетшина Л.Х., Шубович М.М. Педагогическое проектирование: социально-экологический аспект.– Ульяновск: УлГПУ, 2016.– 84 с.
4. Торохтий В. С. Технологии психолого-педагогического обеспечения социальной работы с семьёй. М., 2000. 238 с.
5. Плохова И.А., Бибикина Н.В. Социальная реадaptация людей-инвалидов с умственной отсталостью посредством арт-терапии: оку-эдістемелік кұрал.– Ульяновск: УлГПУ, 2014.– 71 с.
6. Ткачёва В.В. Технологии психологической помощи семьям детей с ограниченными возможностями здоровья.– 2-ші басылым, – М.: ИНФРА-М, 2017.– 281 с.
7. *Эйдемиллер Э. Г., Юстицкис В.В.* Психология и психотерапия семьи.–СПб.: Питер, 1999.– 656 с.
8. Психология социальной работы [Текст]: учебник / [И.Н. Галасюк, О.В. Краснова, Т.В. Шинина]; под ред. О.В. Красновой.– Москва: Дашков и К, 2013.– 302 с. (Галасюк И.Н.– С. 84–184, 212–243).
9. *Шульга Т.И., Антипина М.А.* Эмоциональная среда семьи как фактор развития личности ребенка в замещающей семье. /Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки. 2012. № 3. С. 32–40.
10. *Шинина Т.В.*, Социально-психологические проблемы современной российской семьи // Интеллектуальный и научный потенциал XXI века сборник статей Международной научно-практической конференции, 1 февраля 2016 г.: / Научно-изд. центр «Аэтерна»; [отв. ред.: Сукиасян Асатур Альбертович].– Уфа: Аэтерна, 2016.– С. 159–163
11. *Крюкова Т.Л.*, Психология семьи: жизненные трудности и совладение с ними / Т.Л. Крюкова, М.В. Сапоровская, Е.В. Куфтяк.– СПб.: Речь, 2005.– 239 с.
12. *Дружинин В.И.* Психология семьи.– Екатеринбург: Деловая книга, 2000.– 208 с.

13. *Нейпир О.*, Семья в кризисе: опыт терапии одной семьи, преобразивший всю ее жизнь / Огастус Нейпир, Карл Витакер; – М.: Когито-центр, 2005 (ОАО Можайский полигр. комб.).–342 с. С. 9–10.
14. *Постылякова Ю.В.*, Ресурсный подход в изучении семейного стресса : Материалы Всероссийской научной конференции «Психологические проблемы современной российской семьи», Москва, 14–16 октября 2003 г.– М., Ч. 2.– [2003].– 256 с.– С. 69–72
15. *Красницкая Г.С., Рудов А.Г.* Создание и функционирование Школы приемных родителей.М.,2011. С. 38
16. *Осипова И.И.* Профессиональное сопровождение семьи. М.: ООО «Информ-знание», 2009.–208 с
17. Барнз, Д.Г. Социальная работа с семьями в Англии / Д.Г. Барнз.– М., 1993 ж.
18. *Alvord M. K., Grados J.J.* Enhancing resilience in children: a proactive approach // Professional psychology: research and practice.– 2005.– V. 36(3).-P. 238– 245. (255)
19. Дереккөз: <https://primeminister.kz/kz/news/kazakstanda-balalar-igiligini-indeksi-2022-zhyly-engiziledi-153116>
20. Постановление Правительства Республики Казахстан от 4 декабря 2009 года №214-IV «О профилактике бытового насилия»
21. Постановление Правительства Республики Казахстан от 30 марта 2020 года № 156 «Об утверждении дорожной карты по усилению защиты прав ребенка, решению вопросов противодействия бытовому насилию и росту суицида среди подростков на 2020-2023 годы»
22. Кодекс Республики Казахстан от 26 декабря 2011 года № 518 «О браке и семье»
23. Постановление Правительства Республики Казахстан от 12 октября 2021 года № 726 «Об утверждении национального проекта «Качественное образование» Образованная нация»
24. Конституция Республики Казахстан
25. *Ослон В.Н.* Проблемы сопровождения замещающей профессиональной семьи // Дефектология. 2006. № 1.– С.9–11
26. *Туев, В.В.* Социокультурная деятельность: понятие и дефиниция /В. В. Туев // Социокультурная деятельность: теория, технология, практика.– Челябинск, 2005. Ч. I.– С. 11–29.
27. *Шульга Т.И., Семья Г.В.* Особенности сопровождения замещающих семей, воспитывающих детей с ОВЗ: методические рекомендации/ Т.И.Шульга, Г.В. Семья. М.: ИИУ МГОУ, 2015.-204с.
28. *Ткаченко И.В.* Личностно развивающий ресурс семьи: онтология и

феноменология / Ткаченко И.В. – Москва: Кредо, 2008 (Ростов н/Д: ИП Лункина Н.В.). – 277 с.

29. *Федорова, В.Н.* Опыт использования арт-терапии в работе специальной(коррекционной) школы [Текст] /В.Н. Федорова. М., 2007.– 39 с.

30. *Шульга, Т.И.* Работа с неблагополучной семьей: учеб. пособие / Т.И. Шульга. М.: Дрофа, 2005.– 254с.

31. Технологии психологической помощи семьям детей с отклонениями в развитии: Учеб. пособие / В.В. Ткачева. М.: АСТ; Астрель, 2007.– 318

32. *Шипицына, Л.М.* «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта /Л.М. Шипицына СПб.: Изд-во «Дидактика плюс», 2002.– 496с.

33. *Шульга, Т.И.* Работа с неблагополучной семьей: учеб. пособие / Т.И. Шульга. М.: Дрофа, 2005. 254 с.

34. Услуга «Организации реабилитационного сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в семье (нормализация жизни)». Книга 18./под ред. М.О. Егоровой.-М.: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения. 2013.-198с. (Профилактические услуги по предупреждению социального сиротства: в 26 книгах).

35. *Шульга Т.И.* Социально-психологические технологии помощи детям и семьям групп социального риска. Монография. М.: Издательство МГОУ, 2010.-198с

36. *Шульга Т.И.* Психологическое сопровождение семьи: учеб. пособие/ Т.И. Шульга.. М.: НОУ ВПО МЭИ, 2014.-154с.

37. *Shulga T.* Social and psychological problems of orphanage graduates and children left without parental care/ / Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки. 2013. № 3. С. 68–75.

38. *Хрусталькова Н.А.* Система комплексного сопровождения профессионально-замещающей семьи // Педагогика. 2007. № 2.–С.31–3

39. *Ослон В.Н.* Формирование «взаимной идентификации» семьи и приемного ребенка в условиях замещающей семейной заботы // Другое детство. М., 2009.– С. 31–37

40. *Шульга Т.И.* Особенности сопровождения замещающей семьи с детьми разного возраста./Сборник научных статей/ред Ослон В.Н., Селенина Е.В. Психическая депривация детей в трудной жизненной ситуации: образовательные технологии профилактики, реабилитации, сопровождения. М.: ГБОУ ВПО МГППУ, 2013

41. *Юдина А.И.* Педагогическое сопровождение социализации подростков,попавших в трудную жизненную ситуацию: Дис. ... канд. пед. наук. Кемерово, 2006.– 245 с.

42. *Богачёва, Н.В.* Родительство как фактор устойчивости семьи в современном российском обществе / Н.В. Богачёва.– Казань, 2005.– 176 с.
43. *Белых, И.Н., Свищева, И.К.* Методика коррекционной работы с детьми с ограниченными возможностями средствами искусства [Текст]: учебно-методическое пособие.– монография /И.Н.Белых, И.К. Свищева [и др.]; под общ. ред. В.Н. Селюковой – Белгород: Издательство Политерра, 2005.–61с.
44. *Овчарова Р.В.* Психологическое сопровождение родительства.– М.: Изд-во Института психотерапии, 2003.
45. *Барнз, Д.Г.* Социальная работа с семьями в Англии / Д.Г. Барнз.– М., 1993.– 136 с.
46. *Портнова А.А., Серебровская О.В.*– Острые стрессовые нарушения у детей раннего возраста //Психиатрия.– 2013.– № 04 (60).– С. 37–40.
47. *Авдеева Н.Н., Хаймовская Н.А.* Развитие образа себя и привязанностей у детей от рождения до трех лет в семье и доме ребенка.– М.: Смысл, 2003.– 152с.
48. *Гудман Р., Скотт С.* Детская психиатрия. М.: «Триада-Х», 2008.
Иовчук Н.М., Северный А.А., Морозова Н.Б. Детская социальная психиатрия для непсихиатров. М.: «Питер», 2006.
49. *Скобло Г.В., Трушкина С.В.*– Нарушения психического здоровья в первые годы жизни: связанные с психогенными факторами расстройства// Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова.–2016.– № 12.– С. 81
50. *Башина В.М.* Ранний детский аутизм. // Материалы сервера <http://autist.narod.ru/bashina>.НТМ.
51. *Орлик Н.И.* Ранний детский аутизм.// Сургутский государственный университет. // Материалы сервера <http://psychology.ru/lomonosov/tesises/in.htm>.
52. *Плохова И.А., Бибикова Н.В.* Социальная реадaptация людей-инвалидов с умственной отсталостью посредством арт-терапии: учебно-методическое пособие.– Ульяновск: УлГПУ, 2014.– 71 с.
53. *Ткачёва В.В.* Технологии психологической помощи семьям детей с ограниченными возможностями здоровья.– 2-е изд., перераб. и доп.– М.: ИНФРА-М, 2017.– 281 с.
54. *Бибикова Н.В., Гринева Е.А., Давлетишина Л.Х., Шубович М.М.* Педагогическое проектирование: социально-экологический аспект.– Ульяновск: УлГПУ, 2016.– 84 с.
55. *Березин Ф.Б., Барлас Т.В.* Социально-психологическая адаптация при невротических и психосоматических расстройствах, // Журн. Невропат. и психиатрии им. С. С. Корсакова.– 1994.– №6. -С.38–43
56. Психология детей с отклонениями и нарушениями психического развития/ Сост. и Общая ред. В.М. Астапова, Ю.В. Микадзе.– СПб.: Питер,

2002.– 352с.

57. *Баенская Е.Р.* Помощь в воспитании детей с особым эмоциональным развитием: младший дошкольный возраст. Альманах института коррекционной педагогики РАО.– 2001, № 4.– 78с.

58. *Баенская Е.Р., Никольская О.С., Лилинг М.М.* Аутичный ребенок. Пути помощи. М.: – Центр традиционного и современного образования «Теревинф».– 1997.– 212с.

59. *Башина В.М.* Ранний детский аутизм. // Материалы сервера <http://autist.narod.ru/bashina>.НТМ.

60. *Осухова Н.Г.* Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях.– М.: Академия,– 2005.– 288 с.

61. *Суханова Л.П.* Перинатальные проблемы воспроизводства населения России в переходный период. М., «Канон+ Реабилитация»,– 2006.– 272 с.

62. *Эйдемиллер Э. Г., Добряков И.В., Никольская И.М.* Семейный диагноз и семейная психотерапия. Учебное пособие для врачей и психологов. Изд. 2-е, испр. и доп.– СПб.: Речь,– 2006.– 352 с.

63. *Бибикова Н.В.* Семейное воспитание как фактор становления личности ребенка // Сб.: Православная культура в современном обществе: проблемы и перспективы.– Ульяновск: УлГПУ, 2014.– С. 56–59.

66. *Бибикова Н.В.* Методы диагностики семейных отношений в психосоциальной работе // Социокультурные и психологические проблемы современной семьи: актуальные вопросы сопровождения и поддержки: Материалы международной научно-практической конференции. Тульский государственный педагогический университет им. Л.Н. Толстого, 2015.– С. 140–144

67. *Zeanah C.H., Smyke A. T.*– Attachment disorders and severe deprivation Rutter's child and adolescent psychiatry. London: Blakwell, 2008.

68. *Алешина Ю.Е., Гозман Л.Я., Дубовская Е.М.* Социально- психологические методы исследования супружеских отношений. М., 2007.

69. Психология семейных отношений с основами семейного консультирования: Учебное пособие для студентов высших учебных заведений / Е.И. Артамонова, Е.В. Екжанова, Е.В. Зырянова и др.; Под ред. Е.Г. Силяевой.– 2-е изд., стереотип.– М.: Издательский центр «Академия», 2014.– 192с.

70. Анисимов, С.Ф. Мораль и поведение. / С.Ф. Анисимов. -2-е изд. доп. М.: «Мысль», 1985. - 158 с

71. *Карабанова О.А.* Психология семейных отношений и основы

семейного консультирования: Учебное пособие.– М.: Гардарики, 2014.-320с.

72. Харчев, А.Г. Социология воспитания. / А.Г. Харчев. - М.: Политиздат, 1990 г.

73. *Zeanah C.H., Smyke A. T.*– Attachment disorders and severe deprivation /Rutter's child and adolescent psychiatry. London: Blakwell, 2008.

74. *Орник Н.И.* Ранний детский аутизм.// Сургутский государственный университет. // Материалы сервера <http://psychology.ru/lomonosov/tesises/in.htm>.

75. *Добряков И.В.* Перинатальная психология. 2-е издание, переработанное и дополненное.– СПб.: Питер,–2015.– 352 с.

76. <https://www.ktk.kz/ru/newsfeed/article/2020/04/30/146963/>

77. https://ratel.kz/raw/rukovoditel_korgau_astanaanna_ryl_za_aprel_k_nam_ob_ratilis_zhenschin_idetej

78. https://baigenews.kz/news/bet_-znachit_nado_terpet-pochemu_v_shymkente_zakryli_pilotnyy_proekt_po_borbe_s_domashnim_nasiliemh
<https://web.facebook.com/NeMolchiKZ/posts/1390895261099993/>

Приложения

Приложение 1

Таблица анализа методом Кейс менеджмента

1-этап	2 -этап	3-этап	4-этап	5- этап
Знакомство с ситуацией	Определение проблемы	Анализ ситуации	Создание концепции	Принятие решений
Возникновение, сущность и специфика ситуации	Выявление факторов и объектов, влияющих на проблему	Выявление основных причин проблемы, обстоятельств, повлиявших на ситуацию	Разработка концепции, обсуждение мыслей, выработка предложений совместно со специалистами	Объективные решения специалистов

Приложение 2

Психолого-педагогическая и социальная картина семей и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Знакомство с семьей	Выявление проблем изучения семьи	Знакомство с окружающими ребенком членами семьи, родственниками и соседями, друзьями	Беседа с детьми	Знакомство со специалистами, оказавшими поддержку семье	Выявление причин, по которым семья оказалась в трудной жизненной ситуации	Определение особенностей семьи, целей и задач	Изучение ценностей, навыков семьи	Изучение индивидуальных особенностей членов семьи	Изучение материального положения семьи совместно с специалистами	Помощь в развитии духовных ценностей семьи	Проведение тренингов и психологических занятий с семьей, консультирование	Составление программы работы с семьей	Создание карты семьи

Межведомственная форма учета сведений о несовершеннолетних, пострадавших вследствие насилия в семье

1. Фамилия, имя, отчество, дата рождения несовершеннолетнего: _____

2. Дата, Время и место применения насилия в отношении несовершеннолетнего _____

3. Источник получения информации: _____

4. Адрес проживания, социальный статус семьи:

5. Сведения о правонарушителе: степень родства, возраст, место жительства, место работы

6. Краткое описание произошедшего:

7. Последствия:

8. Принятые меры:

« ___ » _____ 20__ ж

(должность руководителя) подпись Ф. И. О.

Исследование проявлений жестокости в отношениях «Ребенок-родитель»

Анкета 1

Анкета для обучающихся:

1. Часто бывает, когда родители не слушаются:

- а) кричит на тебя
- б) пытается убедить, убедить
- б) обижается и ждет вашей реакции
- в) поднимает руку
- г) не обращает на тебя внимания
- г) бьет
- д) пугает
- ж) они пытаются объяснить вам, что вы не правы
- з) другое...

2. могут ли родители устранить агрессию в условиях частых стрессов?

- а) да, часто
- б) иногда
- б) трудно сказать
- в) никогда
- г) другое

3. каковы, на ваш взгляд, причины гнева, которые чаще всего вызывают ваши родители?:

- а) стремление к воспитанию
- б) освобождение от стрессовой ситуации (не зависит от вашего поведения)
- б) конфликт родителей
- в) когда вы что-то спрашиваете
- г) когда обижаешь родителей
- г) когда хочешь убедить тебя в своей точке зрения
- д) не могу объяснить
- ж) другое

4. Как часто родители хвалят тебя, обнимают, целуют, балуют:

- а) часто
- б) редко
- б) никогда
- в) трудно сказать
- г) другое

5. или наоборот, бить, выгонять из дома, запирают в темной комнате и т.д.

- а) часто
- б) редко
- б) никогда
- в) трудно сказать
- г) другое

6. Какой возраст _____

Возраст вашей матери _____

Возраст вашего отца _____

Сколько детей в семье, их возраст _____

Описывать праздники, радостные ситуации, происходящие в семье _____

Спасибо за ответ

Анкета 2

Анкета для родителей

1. Когда ребенок не слушается вас, вы обычно:

- а) кричите на него
- б) общаетесь, убеждаете
- б) молчишь
- в) бьете
- г) пугаете
- г) вы пытаетесь объяснить, что он не прав
- д) другое (фактическое) _____

2. В стрессовых ситуациях вы часто «стучите и трогаете» своего ребенка?

- а) да, часто
- б) иногда
- б) никогда
- в) трудно сказать
- г) другое _____

3. Укажите причины криков, угроз, избиений ребенка:

- а) стремление к воспитанию
- б) устранение стрессовой ситуации, не зависящей от ребенка
- б) конфликт с супругом (супругой)
- в) Ребенок что-то требует, просит
- г) при скорбях
- г) бить за воспитание
- д) убеждение
- ж) не могу объяснить
- з) другое _____

4. Иногда вы хотели избить ребенка, вытащить его из дома и запереть в темной комнате (подчеркнуть)

- а) да
- б) нет
- в) иногда
- г) трудно сказать
- д) другое

5. Какой вид наказания вы выберете за серьезные ошибки ребенка

6. Вы молоды _____

Сколько детей в семье _____ их возраст _____

7. Вы сами часто бывали в детстве, когда не слушались своих родителей:

- а) кричащие
- б) убеждать, пытаться говорить
- в) молчаливые
- г) ударный
- д) угрожающие избиением
- е) другое

8. _____ охарактеризуйте _____ состояние _____ семейного _____ праздника, радости _____

Спасибо за ответ

Анкета 3

Анкета для родителей

1. Считаете ли вы, что ребенка можно физически наказать за проступок?

- да, в воспитательных целях систематически
- да, но только дети, которые не реагируют на другие меры
- нет, я считаю, что во всех случаях это невозможно

2. Какие действия вы рассматриваете как физическую жестокость к детям?

- вызывающие физическую боль
- приводящие к травмам или повреждениям
- Другие

3. Какие действия вы считаете психическим насилием в отношении ребенка?

- постоянные оскорбления и издевательства
- публично критиковать или высмеивать ребенка
- демонстрация враждебности
- предъявление требований, не соответствующих возрасту и индивидуальным особенностям ребенка, например, требование к обучению»

отлично"

- частое невыполнение обещаний, данных ребенку
- однократное психическое воздействие, вызвавшее у ребенка сильную

негативную реакцию

- критика, издевательство над ребенком.
- Другие

4. Какие действия вы считаете сексуальным насилием против ребенка?

- изнасилование
- любые другие действия, направленные на удовлетворение сексуальных желаний взрослого

- физические повреждения или действия, вызывающие заболевание
- действия, приводящие к психической травме
- другие

5. Какие сомнительные признаки могут возникнуть, когда ребенок подвергается жестокому обращению и насилию?.

- ушибы, кровоизлияния и другие повреждения
- неопрятный внешний вид, санитарно-гигиеническая запущенность
- резкое изменение поведения или снижение успеваемости ребенка
- изменение эмоционального состояния ребенка, тревожность, раздражительность, депрессия.
- другие.

6. Как вы поступаете, если знаете, что взрослые в ближайшем окружении злоупотребляют родительскими правами, относятся к нему жестоко или отказываются от обязанностей по его воспитанию?

- я поговорю с коллегами
- обращаюсь в администрацию
- я обращаюсь в полицию
- обращаюсь в органы опеки и попечительства
- обращаюсь в управление образования
- я ничего не могу сделать
- обращаюсь в социально-педагогический центр
- другие.

7. Что конкретно можно сделать для защиты детей от насилия?

- повышение уровня правовых знаний
- воспитание родителей по воспитанию детей
- проведение профилактической работы с детьми
- расширение спектра психологической помощи детям и родителям
- выпустить больше инструкций и материалов по этому вопросу
- не знаю

- другие.

8. Откуда вы знаете информацию о насилии в отношении детей?

- из средств массовой информации
- из других источников
- мне нет необходимости информации

9. В какой форме, на ваш взгляд, следует организовать обучение родителей по профилю насилия в отношении детей?

- занятия с детьми по безопасному поведению
- информационно-просветительская работа с родителями
- лекции и семинары для педагогов
- активизация работы социально-педагогических центров
- организация работы детского телефона доверия
- другие.

Спасибо за ответ

Анкета 4

Анкета для обучающихся

1. Тебя наказали дома?

- да
- нет

2. Должны ли родители наказывать?

- да
- нет

3. Как с тобой разговаривают родители?

- нормальный
- в дружеских отношениях
- говорят бұйрып
- разные

4. Как тебя наказали дома?

- ставить в угол
- бить
- лишить любимого дела
- запугивание
- оскорбление
- выгнать из дома
- ограничения
- оскорбление в присутствии посторонних
- заметки
- перестать говорить долго

- ограничение свободы

5. Какое наказание для тебя самое тяжелое, плохое?

- ссора

- бить

- не связываться с родителями

- другое (указать)

6. В школе тебя наказали учителя?

- да

- нет

7. Как к тебе относятся одноклассники в школе

- хорошо

- плохо

8. Кто тебя часто наказывает

- родители

- учителя

9. Может ли конфликт с учителем привести к неприязни с его стороны?

- да

- нет

- иногда

10. Пытались ли вы защитить себя?

- да

- нет

11. Как вы пытаетесь защитить себя?

- самостоятельно

- прошу помощи у кого-нибудь

12. Кому ты можешь рассказать о случившемся?

- моим друзьям

- родителям

- брату или сестре

- учителю

- никому

- другое (указать)

Спасибо за ответ

Анкетирование учителей начальных классов и воспитателей детских садов с целью раннего выявления семьи и детей в трудной жизненной ситуации и условиях социального риска

Уважаемые учителя начальных классов и воспитатели дошкольных организаций образования!

На данном этапе развития общества возрастает роль раннего выявления семей и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации и в условиях социального риска. В целях профилактики безнадзорности и правонарушений среди обучающихся организаций образования проводится данный опрос.

В предложенные вопросы необходимо ввести нужное число. Часть вопросов открытые и на них просят ответить лично.

Анкета

1. Все в вашем классе (группе).....семья. В том числе:

а).....полные семьи

б).....неполные семьи (отец или мать)

б).....многодетные

в).....опекуны

г).....семьи с асоциальным поведением родителей (родители уклоняются от выполнения важных функций по воспитанию и содержанию детей, ведут аморальный образ жизни, злоупотребляют спиртными напитками)

г).....семьи, родители которых пожилые, с маленькими детьми

д).....семьи с несбалансированными отношениями второго брака

2. В вашем классе (группе).....дети. В том числе:

а).... дети, систематически не посещающие занятия (детский сад) без уважительных причин:

Укажите имена и фамилии детей _____

б).....дети, не освоившие программу полностью

Укажите имена и фамилии детей _____

б).....дети, не общающиеся со сверстниками

Укажите имена и фамилии детей _____

в)....часто болеющие дети (чаще одного раза в месяц)

Укажите имена и фамилии детей _____

г).....дети, не посещающие дополнительные занятия, кружки, секции и т.д.

Укажите имена и фамилии детей _____

г).....дети, которые не соблюдают чистоту в себе

Укажите имена и фамилии детей _____

д)..... дети, родители (родственники) которых никогда не присутствовали на родительских собраниях

Укажите имена и фамилии детей _____

ж).....дети с агрессивным поведением

Укажите имена и фамилии детей _____

э)....дети, систематически употребляющие нецензурные выражения

Укажите имена и фамилии детей _____

и).....дети, не интересующиеся общественной жизнью в классе

Укажите имена и фамилии детей _____

к)..... дети с весом и ростом ниже возрастной нормы

Укажите имена и фамилии детей _____

3. В вашем классе (группе)

а)..... дети, которые могут подвергаться насилию в семье (по вашим наблюдениям и наблюдениям медицинских работников школы, внешнему виду и жалобам детей) _____

б).....дети, сбежавшие из дома _____

4. Ваше имя и фамилия _____

Ваш педагогический стаж (нужное подчеркнуть)

а) менее 5 лет

б) 5-10 лет

б) 10-15 лет

в) 15-20 лет

г) 20-25 лет

д) 25-30 лет

е) 30 лет и более

Вы (нужное подчеркнуть): учитель начальных классов, воспитатель детского сада

Ваш класс (группа) общий, гимназический, лицейский, коррекционный и т. д. _____

Ваши замечания, предложения, мнения относительно опроса _____

Спасибо за ответ!

Сведения, собранные из анкеты, суммируются и заполняются в таблице, приведенной ниже: (в графах а, Б....ставится цифрами)

№	А)	Б)	В)	Г)	Д)	Ж)	З)	И)	Е)
1									
2									
3									
4									

Ответственный исполнитель _____
 Контактный телефон _____

Приложение 6

1. Обучающиеся, систематически не посещающие занятия без уважительных причин

Получение информации о ребенке. Определение причин		
Педагог-психологка жолдама беру Выдача направления педагогу-психологу	Знакомство с семьей	Беседа с родителями
Направление к врачу-невропатологу	Обсуждение проблем ребенка с педагогическим коллективом школы	Приглашение на прием к социальному педагогу
Беседа с медицинским работником школы	Разработка совместных действий с представителями «Связи»	Созыв административного совета организации образования
Направление в молодежные консультационные центры	Разработка совместных действий с социальным педагогом	Приглашение на совет профилактики организаций образования
Заявление в отдел опеки и попечительства	Контроль посещаемости	Приглашение на педагогический консилиум организаций образования
Участие в кружках	Предложение об обращении в отдел социальной защиты населения	Постановка на внутришкольный контроль
Контроль за организацией летнего отдыха	Помощь в устройстве в летний трудовой лагерь	Поставить на учет
		Направление документов в комиссию по делам несовершеннолетних по защите прав детей

2. Дети, не освоившие учебные программы

Получение информации о ребенке. Определение причин		
Выдача направления педагогу-психологу	Знакомство с семьей	Беседа с родителями
Направление к врачу-невропатологу	Обсуждение проблем ребенка с педагогическим коллективом школы	Обращение в отдел опеки и попечительства
Беседа с медицинским работником школы	Обращение в МПМПК (местная психолого-медико-педагогическая комиссия)	Приглашение на прием к социальному педагогу
Обращение к логопеду	Разработка совместных действий социального педагога с центром ПМСП (психолого-медико-социальной поддержки)	Созыв административного совета организации образования

Участие в кружках	Предложение об обращении в отдел социальной защиты населения	Приглашение в совет профилактики организации образования
Предоставление родителям необходимых (информационных) материалов		Приглашение на педагогический консилиум организации образования
Контроль посещаемости занятий		

3. Часто болеющие дети

Получение информации о ребенке. Определение причин		
Выдача направления педагогу-психологу	Знакомство с семьей	Беседа с родителями
	Индивидуальная беседа с ребенком. Выявление возможных причин	Приглашение на прием к социальному педагогу
Беседа с медицинским работником школы	Обсуждение проблем ребенка с классным руководителем	Обращение в отдел опеки и попечительства
Участие в секциях и кружках	Разработка совместных действий социального педагога с центром ПМСП (психолого-медико-социальной поддержки)	Созыв административного совета организации образования
Организация тематических классных часов	Контроль посещаемости занятий	Приглашение в совет профилактики организации образования
Организация участия ребенка во внутришкольных мероприятиях	Контроль посещаемости занятий	Приглашение на педагогический консилиум организации образования
Предоставление родителям необходимых (информационных) материалов	Помощь в устройстве в летний трудовой лагерь	

4. Дети, родители которых не участвуют в родительских собраниях

Получение информации о ребенке. Определение причин		
Выдача направления педагогу-психологу	Знакомство с семьей	Беседа с родителями
Участие в секциях и кружках	Обсуждение проблем ребенка с педагогическим коллективом школы	Приглашение на прием к социальному педагогу
Контроль за организацией летнего отдыха	Разработка совместных действий с представителями молодежных работников	Созыв административного совета организации образования

Посещение групповых психологических занятий	Разработка совместных действий социального педагога с центром ПМСП (психолого-медико-социальной поддержки)	Приглашение в совет профилактики организации образования
Предоставление родителям необходимых (информационных) материалов	Контроль посещаемости занятий	Приглашение на педагогический консилиум организации образования
	Предложение об обращении в отдел социальной защиты населения	Постановка на внутришкольный контроль
		Направление документов в комиссию по делам несовершеннолетних и по защите их прав детей

5. Дети с агрессивным поведением

Получение информации о ребенке. Определение причин		
Выдача направления педагогу-психологу	Знакомство с семьей	Беседа с родителями
Направление к врачу-невропатологу	Обсуждение проблем ребенка с педагогическим коллективом школы	Приглашение на прием к социальному педагогу
Беседа с медицинским работником школы	Разработка совместных действий с представителями отдела внутренних дел	Созыв административного совета организации образования
Участие в секциях и кружках	Разработка совместных действий социального педагога с центром ПМСП (психолого-медико-социальной поддержки)	Приглашение в совет профилактики организации образования
Контроль за организацией летнего отдыха	Контроль посещаемости занятий	Приглашение на педагогический консилиум организации образования
Посещение групповых психологических занятий	Помощь в устройстве в летний трудовой лагерь	Постановка на внутришкольный контроль
Предоставление родителям необходимых (информационных) материалов		Постановка на учет
		Направление документов в комиссию по делам несовершеннолетних и по защите их прав детей

Содержание

Введение	3
1. Зарубежный и отечественный опыт поддержки семей с детьми, оказавшихся в трудной жизненной ситуации	4
2. Специфика социальной поддержки семей с детьми, оказавшихся в трудной жизненной ситуации	31
3. Методические рекомендации по раннему выявлению и комплексной поддержке семей с детьми, оказавшихся в трудной жизненной ситуации	58
Заключение	110
Использованная литература	111
Приложения	117

**«Раннее выявление и оказание комплексной поддержки
семьям с детьми, попавшим в трудную жизненную ситуацию»**

Методические рекомендации

Подписано на печать 27.09.2022 г. Формат 60×84 1/16.

Бумага офсетная. Офсетная печать.

Тип шрифта «Times New Roman». Усл. п.л. 8.