

Тема № 3. Целевые группы, принципы и подходы в профилактике социального сиротства.

3.1. Целевые группы в профилактике социального сиротства.

Для того чтобы деятельность по профилактике социального сиротства и защите детей была реальной, она должна быть нацелена на работу именно с теми социальными группами, которые «порождают» это явление. Системный взгляд на проблему сиротства показывает, что таких групп три.

1. Семьи «группы риска по социальному сиротству» – это семьи, жизнедеятельность которых при определённых условиях может привести к неисполнению или ненадлежащему исполнению родителями обязанностей по воспитанию, обучению и (или) содержанию ребёнка.

В федеральном и региональном законодательствах¹ к группам риска по социальному сиротству относят:

– детей, права и законные интересы которых нарушены, – это дети, чьи родители или лица, их замещающие, своими действиями или бездействием создают условия, представляющие угрозу жизни или здоровью детей либо препятствующие их нормальному воспитанию и развитию;

– ребенка, находящегося в трудной жизненной ситуации, – это ребенок, жизнедеятельность которого объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств и который не может преодолеть данные обстоятельства самостоятельно или с помощью семьи;

– семью, находящуюся в социально опасном положении – это семья, имеющая детей, находящихся в социально опасном положении, а также семья, где родители или иные законные представители несовершеннолетних не исполняют своих обязанностей по их воспитанию, обучению и (или) содержанию и (или) отрицательно влияют на их поведение либо жестоко обращаются с ними;

– ребенка, находящегося в социально опасном положении, – это лицо, которое вследствие безнадзорности или беспризорности находится в обстановке, представляющей опасность для его жизни или здоровья, либо не отвечающей требованиям к его воспитанию или содержанию, либо совершает правонарушение или антиобщественные действия, либо правонарушения и антиобщественные действия совершаются в отношении несовершеннолетнего.

Дети из таких семей могут остаться без попечения родителей по следующим причинам:

- отказ матери забрать ребенка из родильного дома или другого учреждения;

¹ Федеральный закон от 24.06.1999 «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», ГОСТ Р 58963-2020 «Социальное обслуживание населения. Социальные реабилитационные услуги детям, находящимся в социально опасном положении», ГОСТ Р 52495-2005 «Социальное обслуживание населения. Термины и определения», постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 02.09.2009 № 232-п «О Порядке организации на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры органом опеки и попечительства деятельности по выявлению и учету детей, права и законные интересы которых нарушены»

- лишение или ограничение родительских прав (в судебном порядке в случаях уклонения от выполнения обязанностей родителей, злоупотребления родительскими правами, жестокого обращения с детьми, совершения умышленного преступления против жизни и здоровья детей или супруга, хронического алкоголизма или наркомании);
- создание родителями условий, представляющих угрозу жизни или здоровью детей, либо препятствующих их нормальному воспитанию и развитию;
- болезнь, длительное отсутствие родителей или признание их недееспособными.

Более 80 % детей, оставшихся без попечения родителей, являются «социальными» сиротами, имея в живых хотя бы одного из родителей.

Разумеется, не бывает так, чтобы сегодня семья ничем не отличалась от любой обычной семьи, а завтра возникли основания обращаться в суд с иском о лишении родителей права воспитывать собственных детей. Возникновению угрозы нанесения ребенку серьезного вреда предшествует длительный процесс развития в семье кризиса, нарушения детско-родительских отношений, постепенной эскалации насилия над детьми или пренебрежения их основными потребностями.

Существует привычка объяснять сиротство исключительно причинами социального характера: бедность, безработица, алкоголизм и т.п. В обычном представлении бедность и социальные проблемы неизбежно должны приводить к тому, что ребенок оказывается без помощи и поддержки. Многие также склонны винить родителей в утрате желания воспитывать детей, в нарушении своих обязанностей и ставить вопрос об усилении мер наказания.

Вместе с тем, известно огромное количество семей, переживших серьезные экономические и социальные кризисы и сумевших сохранить своих детей, такие родители преодолели трудную жизненную ситуацию (обстоятельство или обстоятельства, которые ухудшают условия жизнедеятельности гражданина и последствия которых он не может преодолеть самостоятельно). Социальные факторы приводят к сиротству только при наличии других, прежде всего психологических, проблем у родителей, детей, семьи в целом.

Существует группа семей, имеющих невысокий потенциал для преодоления жизненных трудностей, которые могут встать на пути у каждой семьи. Внешние факторы: потеря работы или дохода, уход из жизни представителей старшего поколения, конфликт, смена места жительства и т.д. могут вызвать сильный стресс, смену семейных ролей и затруднить нормальный процесс воспитания детей. Дети – неотъемлемая часть семьи как единой системы. В сложной ситуации, когда дети страдают от недостатка внимания или насилия, у них происходят изменения эмоциональной сферы и поведения. В свою очередь, изменения у детей негативно сказываются на родителях, которые теряют над ними контроль и делают попытки дисциплинировать их, часто – широко распространенными силовыми методами. Заколдованный круг «стресс» – «насилие» – «усиление стресса» –

«усиление насилия» приводит к серьезным нарушениям жизнедеятельности семьи. При отсутствии помощи кризис в семье нарастает.

Группа риска по социальному сиротству характеризуется, прежде всего, низким социальным статусом семей. Психологическими факторами развития кризиса служат нарушения привязанности, негативный опыт родителей, связанный с пережитым в детстве насилием, низкая компетентность в вопросах воспитания.

Для того, чтобы предотвратить попадание детей из таких семей в категорию социальных сирот, необходимо своевременно оказать семье комплексную и профессиональную помощь, дать ей необходимый ресурс для преодоления сложной жизненной ситуации. Такая помощь направлена не на восполнение утраченного дохода или отучение от алкоголя – она призвана решить задачи реабилитации семьи, восстановления ее способностей самостоятельно ухаживать за детьми, обеспечивать им минимально необходимый уровень удовлетворения потребностей в зависимости от их возраста, не допускать нанесения серьезного вреда. В этом процессе неизбежны два участника – оказывающий помощь и сама семья, которая постепенно берет на себя больше ответственности за детей. Работа по реабилитации семьи основана на использовании сильных сторон и ресурсов, которые у семьи сохранились: желания сохранить ребенка, помощи близких, позитивных навыков родителей.

Такую работу чрезвычайно сложно, а в некоторых случаях – невозможно успешно вести с семьями, кризис в которых длится уже много лет. В них ресурсов и возможностей для восстановления нормальных функций может практически не остаться. Именно поэтому так важно выявление и начало оказания помощи на ранней стадии, когда проблемы только появились.

Современные подходы к профилактической работе заключаются, прежде всего, в следующем:

Помощь семье оказывается на ранней стадии кризиса, до того, как она будет признана находящейся в социально опасном положении. У семьи, в которой возникшая трудная жизненная ситуация только начала сказываться на благополучии детей, на соблюдении их прав и законных интересов, больше потенциал восстановить нормальные условия их воспитания. Чем дольше длится семейный кризис, тем это сложнее, тем больше ресурсов требует профилактическая работа, тем меньше ее результативность.

Объектом работы с семьей выступают факты или риск жестокого обращения с ребенком, нанесения вреда его здоровью и развитию. Все дети, ставшие социальными сиротами, пережили жестокое обращение в форме физического, эмоционального или сексуального насилия либо пренебрежения основными потребностями. Жестокое обращение и риск его возникновения и повторения – главное, что необходимо преодолеть в ходе профилактической работы.

Вместо набора отдельных услуг основным методом становится организация процесса реабилитации семьи и ребенка. Материальные, жилищные условия, наличие занятости и дохода, количество детей,

зависимость членов семьи от алкоголя или наркотиков рассматриваются как одни из причин и факторов нанесения вреда ребенку. Риск жестокого обращения с ребенком находится в центре внимания специалистов, и задачей профилактической работы становится не улучшение материального положения, устройство на работу или излечение от алкогольной зависимости сами по себе, а создание стабильно безопасных и приемлемых условий для жизни детей.

Межведомственное взаимодействие строится на основе работы с каждым случаем нарушения прав ребенка. За работу с каждой семьей назначается ответственный специалист (куратор случая), который сопровождает ее, ставит задачи и организует процесс оказания помощи. Различные учреждения и организации, оказывающие услуги, не действуют параллельно и несогласованно, а включаются в единую программу реабилитации. С формированием новых институтов финансовой поддержки («президентских» грантов, Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации) открылось больше возможностей реализовывать проекты в этой области.

В соответствии с ГОСТ Р 59325-2021 «Услуги по профилактике социального сиротства детей» процесс организации предоставления услуг по профилактике социального сиротства включает следующие основные этапы:

- исследование ситуации в семье с целью определения необходимости и целесообразности оказания услуг по профилактике социального сиротства, включая составление и реализацию плана по обеспечению безопасности при необходимости;
- проведение детальной диагностики ситуации в семье, направленной на анализ проблем и факторов, которые служат причинами риска социального сиротства, и разработку плана реабилитации семьи;
- реализация плана реабилитации семьи;
- мониторинг и оценка результатов, принятие решения о завершении или продолжении предоставления услуг.

Предоставление услуг должно быть построено на принципах добровольности и уважения к личности родителей и детей. Ключевым принципом является вовлечение семьи на всех этапах организации помощи ей: от диагностики ситуации и анализа проблем, приведших к риску социального сиротства, до совместной реализации плана реабилитации, где описываются зоны ответственности и содержание деятельности родителей и специалистов, оказывающих услуги. Установление доверительных партнерских отношений с семьей, понимание проблем и потребностей ребенка и семьи являются неотъемлемыми условиями эффективности оказания услуг по профилактике социального сиротства.

Основные проблемы и потребности целевых групп, решаемые в ходе оказания услуг по профилактике социального сиротства

<p>Проблемы несовершеннолетних:</p> <ul style="list-style-type: none"> - неорганизованность свободного времени; - нарушения детско-родительских отношений; - дезадаптивные формы поведения; - неуспешность школьного обучения на фоне социального неблагополучия; - имеющиеся трудности в социальной адаптации; - нарушения эмоционально-когнитивного развития на фоне социального неблагополучия 	<p>Потребности несовершеннолетних:</p> <ul style="list-style-type: none"> - организация свободного времени; - помощь в решении учебных проблем; - восстановление детско-родительских отношений; - привитие навыков преодолевать факторы риска, находить адекватные способы решения индивидуальных социальных проблем; - формирование социально приемлемых форм поведения у подростков
<p>Проблемы семьи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ценностные установки и поведение родителей расходятся с общечеловеческими моральными требованиями; - низкое материальное положение; - неблагоприятный психологический климат (недопонимание, стрессы); - один или несколько членов семьи имеют зависимость от употребления алкоголя и наркотиков; - родители утратили свое влияние на несовершеннолетних; - родители чрезмерно внушают ребенку стремление к достижениям 	<p>Потребности семьи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - участие в мероприятиях, клубах, деятельность которых направлена на сохранение и пропаганду лучших семейных традиций, развитие семейного творчества; - получение мер социальной поддержки; - прохождение курса лечения и реабилитации у психотерапевта, нарколога; - работа с психологом; - участие в совместных мероприятиях с детьми: экскурсии, квесты и др.

Дети из семей группы риска также являются отдельной целевой группой для оказания помощи. Находясь в ситуации, когда семья их не принимает или практикует по отношению к ним различные формы насилия, такие дети нуждаются в реабилитационных программах с целью обеспечения комфортной среды в школе и в социальном окружении, преодоления травматического опыта, адаптации.

В соответствии с ГОСТ Р 58963-2020 «Социальное обслуживание. Социальные реабилитационные услуги детям, находящимся в социально опасном положении» первостепенное внимание уделяется социальным реабилитационным услугам, направленным на обеспечение социальной безопасности детей, заключающейся в осуществлении необходимых превентивных мер по их защите от нежелательных жизненных факторов, определяемых как социально опасное положение, возможно характеризующее бедностью, бездомностью, безработицей, а также связанное с угрозой вовлечения в криминальные структуры и другими подобными факторами.

Предоставление этих услуг гарантирует социальную безопасность детей по всем аспектам: социально-бытовому, социально-педагогическому, социально-психологическому, социально-реабилитационному, социально-правовому.

Особой группой семей, в которых существует риск социального сиротства, являются семьи с детьми-инвалидами, в основном – с тяжелыми нарушениями опорно-двигательного аппарата, дети с некоторыми психическими заболеваниями, дети с тяжелыми сенсорными нарушениями.

Профилактикой социального сиротства будет являться та деятельность, которая направлена на указанные группы семей и детей и ставит своей целью восстановление нормальных семейных условий для воспитания ребенка.

2. Дети, воспитываемые в интернатных учреждениях.

В Ханты-Мансийском автономном округе – Югре работу с данной категорией детей осуществляет БУ «Ханты-Мансийский центр содействия семейному воспитанию».

Работа с детьми, уже ставшими сиротами и воспитываемыми в интернатных условиях, также имеет профилактическое значение. Это связано с тем, что такие дети в результате негативных последствий жизни в учреждении чаще всего испытывают значительные сложности в воспитании собственных детей, и последние также попадают в интернатные учреждения. Многие работники интернатных учреждений встречаются с сиротами из одной и той же семьи во втором и третьем поколениях.

Ряд российских исследований убедительно показывает отрицательный эффект интернатного воспитания. Среди негативных черт: сниженная доверительность общения взрослых с детьми, частая сменяемость взрослых с несоответствующими требованиями к поведению детей, бедность чувственного опыта, невозможность уединиться, искусственные условия жизнеобеспечения, отсутствие возможности для личностно-обусловленного выбора.

Для ребенка из интернатного учреждения характерен особый тип личности, которому присуще недоразвитие внутренних механизмов активного, инициативного и свободного поведения, ориентация на внешний контроль, тенденция к излишне бурному эмоциональному реагированию, особый тип общения. Таким детям сложно адаптироваться к социальной, трудовой и семейной жизни, они легко становятся «добычей» криминальных структур.

Именно поэтому стратегическим путем снижения негативных последствий интернатного воспитания и предотвращения воспроизводства сиротства в последующих поколениях может быть только скорейшее устройство таких детей в семью. Только снижение объема интернатного опыта, создание естественных для каждого человека семейных условий может способствовать социализации и адаптации детей-сирот.

Профилактикой социального сиротства детей, содержащихся в специализированных (интернатных) учреждениях для несовершеннолетних будет являться оказание реабилитационных социальных услуг, направленных на обеспечение социальной реинтеграции, ресоциализации, реабилитации и

перевоспитания детей, заключающихся в осуществлении необходимых превентивных мер по их защите от нежелательных жизненных факторов, определяемых возможными рисками социальной дезадаптации и десоциализации. Предоставление этих услуг обеспечивает социальную реабилитационную среду детям, а также направлено на предварительную подготовку детей к самостоятельной жизни после выпуска из специализированных учреждений с целью обеспечения их бытовой, экономической и юридической независимости, создания для них условий жизнедеятельности, необходимых для их дальнейшей успешной социальной реинтеграции в социум².

3. Выпускники интернатных учреждений

По уже указанным причинам помимо детей, находящихся в интернатных учреждениях, целевой группой для работы по профилактике являются выпускники таких учреждений. Уже пройдя путь жизни в условиях детского дома, они нуждаются в специальных программах социальной адаптации во время учебы, на рабочем месте и в условиях независимого проживания. Такие программы могут позволить уменьшить негативные последствия прошлого жизненного опыта и помочь создать нормальные семьи.

Безусловным приоритетом в профилактической работе, конечно, выступает помощь кровной семье. Чем меньше детей будет ежегодно оставаться без попечения родителей, тем скорее удастся снизить масштаб социального сиротства.

3.2. Семейно-ориентированный подход. Принципы работы с семьей.

Семейно-ориентированный подход – это способ работы с семьями, при котором в фокусе внимания специалистов оказывается не только ребёнок, но и семья, её окружение и среда.

Система ценностей семейно-ориентированного подхода призвана, по мере возможности, защищать детей от плохого обращения, минимально ограничивая при этом права семей и родителей. Именно этот подход позволяет наиболее эффективно учитывать, поддерживать и сохранять права как детей, так и их семей.

Применение семейно-ориентированного подхода к социальной работе дает много преимуществ:

✓ Вовлекая семью во все аспекты оценки положения дел в семье, планирования социальной работы и оказания социальных услуг, мы действуем исходя из глубокого убеждения в том, что практически любая семья способна обеспечить свой собственный рост и добиться продуктивных перемен. Большинство родителей не имеют цели причинить детям вред и что, если дать им возможность разрешить свои проблемы и развить свои способности в плане воспитания, они смогут научиться обеспечивать безопасность своих детей и надлежащим образом удовлетворять их потребности.

² ГОСТ Р 59324-2021 «Реабилитационные социальные услуги детям, специализированных учреждениях для несовершеннолетних»

✓ Использование семейно-ориентированного подхода повышает уровень заинтересованности членов семьи в достижении перемен. Поскольку предполагается, что члены семьи будут активно сотрудничать со специалистами во всех аспектах оценки, планирования и оказания услуг, они в значительной степени сохраняют контроль над своими жизнями. Это дает им необходимую мотивацию и помогает преодолеть сопротивление. Кроме того, характер отношений, складывающихся между специалистами и членами семьи, и прямое участие специалистов учреждений социальной защиты в решении ее проблем повышают уровень доверия к социальным службам, что еще больше нивелирует негативные последствия вмешательства в жизнь семьи со стороны людей, облеченных государственной властью.

✓ В процессе применения семейно-ориентированного подхода специалисты обычно контактируют с семьей по месту ее проживания. Это дает им возможность организовать прямое наблюдение, более точно оценить и лучше понять сложное взаимодействие факторов, которые ведут к жестокому обращению с детьми и повышают уровень риска, а также помочь семье лучше осознать свои потребности и сильные стороны и влияние социальных систем и культурных традиций на ее жизнь. Точная оценка индивидуальных потребностей и сильных сторон каждой семьи является обязательным предварительным условием правильного выбора и эффективного оказания необходимых социальных услуг.

✓ Семейно-ориентированный подход подразумевает активное использование доступных ресурсов, таких как общественные организации, дальние родственники, соседи, друзья семьи и системы общественной поддержки. Это, в свою очередь, обеспечивает соответствие оказываемых социальных услуг культурным традициям и ценностям семьи и возможность доступа к необходимой помощи, после того, как учреждение прекратит сотрудничество с семьей. И то, и другое позволит закрепить позитивные перемены.

Ценности семейно-ориентированного подхода к организации работы по защите детей основаны на ценностях социальной работы. К этим ценностям относятся, в частности, следующие:

- право семьи на самоопределение;
- признание и уважение уникальности каждой личности;
- уважение права членов семьи на то, чтобы жить в соответствии с ценностями, стандартами и понятиями, которые соответствуют их «корням», их культурному наследию.

Эти ценности находят свое выражение в следующих принципах практической работы:

➤ Мы рассматриваем семью в качестве главного объекта социальной работы. При этом мы уважаем семью и делаем все от нас зависящее для того, чтобы укрепить и поддержать семью – идеальную среду, которая может в полном объеме удовлетворить потребности ребенка и соблюсти его наилучшие интересы.

➤ Мы стремимся к тому, чтобы работа по защите детей по мере возможности велась в рамках их собственных семей, сообществ и культур. Забота об укреплении и сохранении семей продиктована нашей убежденностью в том, что именно семья способна лучше всех решить задачу удовлетворения потребностей ребенка и защиты его интересов.

➤ Мы не утверждаем, что ребенок должен оставаться в семье при любых обстоятельствах. Если, даже получая всестороннюю помощь и поддержку со стороны государства, органов защиты детей, семья окажется не в состоянии надлежащим образом защитить ребенка, ему причиняется вред, возникают угрозы его жизни или здоровью, мы обязаны рассмотреть другие пути обеспечения безопасности ребенка. В таких случаях наша обязанность по защите ребенка требует, чтобы его права имели преимущественную силу.

При этом мы исходим из того, что подобная ситуация носит временный характер, и нам удастся воссоединить семью и восстановить права родителей на опеку над ребенком. Иными словами, права родителей не должны ущемляться ни при каких обстоятельствах, за исключением случаев, когда это единственный способ защитить ребенка.

➤ Поскольку мы полностью отдаем себе отчет в том, что разлучение ребенка с семьей может нанести ему серьезную психологическую травму, мы стремимся разместить его в среду, которая как можно больше напоминает ему дом, создает минимум ограничений и максимально близка ему в культурном плане. Это, в первую очередь, может быть размещение у родственников.

➤ Даже когда нам не удастся избежать перемещения ребенка из семьи, мы по-прежнему рассматриваем всю семью в качестве главного получателя наших услуг. Члены семьи вовлекаются в совместную работу с целью разрешения проблем, приведших к плохому обращению с ребенком, разработки и реализации плана воссоединения. Тем самым мы не только повышаем вероятность успешного воссоединения, но и сохраняем отношения между ребенком и его семьей, поддерживая у ребенка осознание своей принадлежности к семье. Вовлечение родителей во все аспекты планирования социальной работы, периодическое посещение семьи, интенсивное оказание социальных услуг позволяют в скором времени обеспечить воссоединение семьи и восстановление родителей в своих правах. Подобная работа с родителями позволяет защитить и сохранить их права.

➤ Если многократные интенсивные попытки укрепить семью и обеспечить ее воссоединение не приносят желаемых результатов, права ребенка вновь приобретают преимущественную силу. Главной целью становится подбор семьи, в которую ребенок будет размещен на постоянной основе, будь то путем усыновления, опеки или попечительства, либо с использованием других законодательно установленных механизмов. Таким образом, и в этом случае применяемый нами подход сохраняет свой «семейно-ориентированный» характер, поскольку в центре внимания остается семья, в которую на постоянной основе размещается ребенок, нуждающийся в уходе.

В случае надлежащей реализации семейно-ориентированный подход способен обеспечить защиту прав детей с минимальным вмешательством в

дела семьи. Более того, его главная цель заключается в том, чтобы защитить ребенка в его родной семье.

3.3. Кооперативный и принудительный подход в профилактике социального сиротства.

В своей практической работе специалисты организаций социального обслуживания обязаны делать все от них зависящее для того, чтобы защищать ребенка от причинения вреда со стороны взрослых. Вместе с тем, они должны по мере возможности не допускать нанесения детям серьезной душевной травмы, неизбежно возникающей в результате внешнего вмешательства в семью или перемещения ребенка из семьи. Лучший способ решить эту задачу – укрепить семью, развивая во взрослых способность защищать детей и ухаживать за ними там, где они живут. В случае успеха ребенок остается в семье, не подвергаясь при этом риску нарушения прав и причинения ему вреда.

Укрепление семьи и активизация ее внутренних ресурсов требуют, чтобы специалист выступал в качестве катализатора позитивных перемен, человека, умеющего профессионально решать встающие перед семьей проблемы, просвещать, стимулировать и поддерживать родителей в их усилиях, направленных на изменение используемых ими методов воспитания и более полное удовлетворение потребностей детей. Для того чтобы члены семьи выказали готовность всерьез и надолго изменить что-то в своих жизнях, нужно, чтобы они верили в необходимость и достижимость этих перемен. Соответственно, стратегии работы с детьми должны предусматривать активное вовлечение членов семьи в этот процесс.

Включить членов семьи в процесс перемен несложно, если родители признают наличие трудностей в уходе и воспитании ребенка, признают, что их дети подвержены риску, и обращаются за помощью в совершенствовании своих родительских навыков. В целом, однако, очень немногие из семей, с которыми имеют дело учреждения, делают это добровольно. В большинстве случаев такие семьи попадают в поле зрения специалистов после того, как они не справились с какой-то ситуацией и их обвинили в том, что они не заботятся о ребенке, причинили детям вред или подвергли их риску причинения вреда.

Некоторые семьи отвергают эти обвинения и отказываются от добровольного участия в процессе перемен. Большинство семей утверждают, что у них все в порядке и ссылаются на внешние обстоятельства, объясняя плохое обращение с ребенком («если бы у нас было жилье лучше...», «если бы была большая зарплата...», «если бы отец не пил...» и т.д.). В случаях, когда детям причиняется вред, а их семьи отказываются осуществить перемены, направленные на обеспечение их безопасности, защита ребенка требует применения соответствующих властных полномочий. Все, кому станет известно о нарушении прав ребенка его законными представителями, обязаны сообщить об этом в органы опеки и попечительства (ст. 56 Семейного Кодекса РФ).

Таким образом, работа специалистов должна быть ориентирована на сбалансированном применении властных полномочий для защиты ребенка

(принудительный подход) и налаживании отношений сотрудничества для оказания семье необходимой помощи (кооперативный подход).

Кооперативный и принудительный подходы преследуют одну и ту же цель – защитить ребенка, и в этом смысле – имеют право на существование.

В то же время базовые допущения, методы, стратегии и возможные результаты их применения весьма различны.

В рамках *принудительного подхода* специалист выступает в первую очередь как «представитель закона». Общество через закон устанавливает базовые требования к воспитанию (границы допустимого, в рамках которых родители вправе самостоятельно выбирать способы воспитания детей), специалист побуждает к их соблюдению. В каждом отдельном случае он выявляет факторы, ведущие к причинению ребенку вреда, и устанавливает, что именно должно измениться, чтобы защитить ребенка от этого риска. Затем специалист разъясняет членам семьи, что они должны сделать, чтобы обеспечить безопасность ребенка и надлежащий уход за ним. Все это излагается в Плане мероприятий по проведению индивидуальной профилактической работы с семьей, который разрабатывается специалистами социальной сферы на основании межведомственной индивидуальной программы социально-педагогической реабилитации, утверждаемой постановлением муниципальной комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав. План мероприятий по проведению индивидуальной профилактической работы с семьей формулирует требования к членам семьи и перечисляет действия, направленные на выполнение этих требований.

Успех совместной работы определяется тем, в какой степени членам семьи удалось выполнить эти требования. Специалист направляет членов семьи в организации, которые могут оказать им необходимую помощь, либо оказывает такую помощь сам; при этом его главная задача заключается в том, чтобы следить за выполнением членами семьи поставленных перед ними задач.

Важнейшее преимущество принудительного подхода заключается в том, что он позволяет мгновенно вмешаться в ситуацию и защитить ребенка от серьезной опасности в ситуациях, когда другие, менее радикальные методы воздействия оказались неэффективными.

В рамках *кооперативного подхода* специалист выступает в качестве «помощника». Этот подход интегрирует социальную работу и семейно-ориентированные ценности. Он базируется на следующих фундаментальных допущениях.

- Члены семьи заслуживают уважения, поскольку все они являются личностями, которые обладают неотъемлемой внутренней ценностью и достоинством и способны на равных принимать участие в совместных усилиях, направленных на достижение позитивных перемен.

- Члены семьи сохраняют за собой право принимать важные решения о том, как им строить свою жизнь, в том числе решения о том, как наилучшим образом защитить своих детей от причинения им вреда.

• Члены семьи являются уникальными индивидуальностями, которые сформировались в определенном семейном, общественном и культурном окружении, накопили неповторимый жизненный опыт и обладают внутренними возможностями, которые могут быть мобилизованы для достижения продуктивных перемен.

Особенности кооперативного подхода:

- совместная работа состоит из нескольких четко разграниченных этапов, на каждом из которых члены семьи формулируют содержание и обеспечивают достижение важных перемен, позволяющих им повысить качество своей жизни и лучше удовлетворять потребности своих детей;

- совместная работа требует, чтобы и специалист, и члены семьи активно участвовали во всех аспектах процесса перемен. К ним относятся оценка текущего положения дел, планирование, решение проблем, оказание услуг и оценка результатов. При этом специалист играет роль опытного организатора или помощника, направляющего действия членов семьи;

- специалист руководит, поддерживают, поощряет, обеспечивает подкрепление усилий, направленных на достижение позитивных перемен, и конструктивную обратную связь, тем самым помогая семье реализовать новые стратегии и решения;

- специалист может советовать и давать рекомендации, стремясь при этом сделать все от него зависящее для того, чтобы члены семьи нашли свои собственные решения в процессе активного участия в разработке и реализации мероприятий плана совместной работы;

- специалист подходит к организации работы с каждой семьей с учетом ее культурных особенностей и исповедуемых ею ценностей;

- главная сложность совместной работы заключается в том, что ее успех зависит от того, удастся ли специалистам наладить отношения сотрудничества с членами семьи. Обычно на это нужно время, хотя зачастую опытный куратор уже в ходе первой встречи может привлечь членов семьи к сотрудничеству по нормализации ситуации с ребенком по месту проживания.

В приведенной ниже таблице сопоставлены особенности кооперативного и принудительного подходов к организации социальной работы с детьми и представлены возможные результаты их применения.

КООПЕРАТИВНЫЙ ПОДХОД	ПРИНУДИТЕЛЬНЫЙ ПОДХОД
<i>Объект:</i> Семья рассматривается как единое целое и главный объект усилий, направленных на ее вовлечение в разработку и реализацию плана оказания необходимых социальных услуг	<i>Объект:</i> Ребенок и родитель, виновный в насилии над ним или неудовлетворении его потребностей, рассматриваются как отдельные объекты
<i>Метод работы:</i> Семья вовлекается в совместную оценку текущей ситуации, в том числе в оценку причинных и способствующих	<i>Метод работы:</i> Органы и учреждения профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних определяют

<p>факторов жестокого обращения с ребенком, а также сильных сторон и ресурсов семьи</p>	<p>характер и степень серьезности возникших в семье проблем, часто опираясь только на информацию о наиболее очевидных проявлениях этих проблем</p>
<p><u>Цели и планы совместной работы:</u> Разрабатываются вместе с семьей. План мероприятий по проведению индивидуальной профилактической работы с семьей представляет собой своего рода контракт, описывающий согласованные роли и обязанности всех сторон и действия, которые они должны осуществить</p>	<p><u>Цели и планы совместной работы:</u> Разрабатываются для семьи. План мероприятий по проведению индивидуальной профилактической работы с семьей представляет собой описание требований, предъявляемых организацией к семье</p>
<p><u>Результаты применения:</u> Семья, которая принимает участие в оценке своих сильных сторон и проблем, скорее осознает выгоды сотрудничества с учреждением (специалистом)</p>	<p><u>Результаты применения:</u> Семья, которая не принимает участия в оценке своих сильных сторон и проблем, вряд ли осознает выгоды сотрудничества и, скорее всего, не сможет увидеть связь между поступками ее членов и требованиями, которые предъявляет учреждение (специалист)</p>
<p><u>Членам семьи предоставляется возможность</u> самостоятельно осуществить необходимые продуктивные действия. Это снижает уровень сопротивления с их стороны. Целью совместной работы является налаживание сотрудничества для достижения необходимых перемен</p>	<p><u>Члены семьи принуждаются</u> к осуществлению действий, направленных на выполнение требований организации. Это повышает уровень сопротивления с их стороны. Учреждение надеется на то, что необходимые перемены произойдут под воздействием испытываемого членами семьи страха привлечения к ответственности</p>
<p><u>Изменения:</u> Могут быть интегрированы в жизнь семьи и, скорее всего, сохранятся после прекращения совместной работы</p>	<p><u>Изменения:</u> Скорее всего, будут забыты, как только учреждение перестанет контролировать положение дел в семье, поскольку они изначально не были приняты членами семьи</p>
<p><u>Интервенция может оказаться недостаточной</u> для того, чтобы защитить ребенка в ситуации повышенного риска, если уровень сопротивления был изначально</p>	<p><u>Специалист может в одностороннем порядке принять меры</u> к тому, чтобы защитить ребенка в ситуации повышенного риска, даже если уровень</p>

высок, или если члены семьи не могут или не хотят принять меры к защите ребенка	сопротивления был изначально высок, или если члены семьи не могут или не хотят принять меры к защите ребенка
---	--