

Лактя Т.А., Ковтунова О.М.
Богданович

**РАБОТА ЦЕНТРА СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЕ И ДЕТЯМ
В КОНТЕКСТЕ ПРОФИЛАКТИКИ ОТКАЗОВ ОТ ДЕТЕЙ**

Ключевые слова: сиротство, отказничество, проект, центр социальной помощи семье и детям.

Аннотация. В статье раскрывается сущность и этапы реализации в центре помощи семье и детям социально значимого проекта, целью которого является предотвращение раннего сиротства и отказов от детей в роддомах.

Lakiya T.A., Kovtunova O.M.
Bogdanivich

**WORK OF CENTRE OF SOCIAL ASSISTENCE TO FAMILY AND CHILDREN FOR THE
PURPOSES OF PREVENTIVE MEASURES AGAINST ABANDONMENT OF INFANTS**

Keywords: orphanage, abandonment, project, centre of social assistance to family and children.

The summary. The article deals with the essence and stages of realization of significant project of assistance to family and children, the aim of which is preventing early orphanage and abandonment of infants.

По согласованию с Министерством социальной защиты населения Свердловской области – «Центр социальной помощи семье и детям г. Богдановича» в апреле 2009г. был выбран партнёром НП «Семья Детям» по проекту «Распространение опыта «Временное жильё для нуждающихся матерей» в Свердловской области».

Главной целью проекта является предотвращение раннего сиротства и отказов от детей в роддомах.

Также проект нацелен на создание местной сети для оказания поддержки детям и их семьям в сложной жизненной ситуации.

С начала проекта специалисты Центра прошли обучение с помощью серии семинаров, которые обогатили современными знаниями практику социальной работы в учреждении. В ходе обучения специалисты центра посетили следующие семинары:

1. «*Ведение случая*» – новая эффективная технология работы с семьями в сложной жизненной ситуации.

Привычная практика работы с семьей основывается на диагностике проблем клиента и разработке специалистами центра программы реабилитации для него. Такой подход не всегда давал возможность найти оптимальное решение в ситуации клиента. При данном подходе клиенту отводится пассивная роль, его ресурсы не задействованы, что значительно снижает мотивацию клиента.

Современные технологии работы с семьей, в том числе и технология «кейс-менеджмент», ориентированы на поиск здоровых, положительных, ресурсных моментов в жизни клиента и его ближайшем окружении. Такая стратегия позволяет мотивировать клиента на изменения, повышает его уверенность в собственных силах, что немаловажно при работе с женщинами, попавшими в сложную жизненную ситуацию.

2. «*Привязанности у детей раннего*

возраста». Специалисты Центра познакомились с современными исследованиями в области раннего развития ребенка и теорией привязанности – как ключевой в понимании раннего развития детей. В результате семинара специалисты познакомились с методиками профилактики отказов от детей, способами формирования позитивного образа родительства.

3. «*Профилактика домашнего насилия*». В результате этого обучения специалисты освоили методы работы с женщинами и детьми, пережившими насилие. Участники отметили, что тренинг дал им не только знания о домашнем насилии, но и психологически подготовил для работы с женщинами и детьми, находящимися в кризисном состоянии.

Особое внимание тренер уделила вопросам профилактики профессионального выгорания и стрессоустойчивости специалистов по социальной работе, которые ежедневно сталкиваются с трудными ситуациями.

4. «*Тренинг тренеров*». Благодаря этому тренингу специалисты Центра научились самостоятельно разрабатывать и проводить тренинги для своих коллег и клиентов центра. Это очень важно, потому что тренинги являются наиболее эффективным методом обучения.

Из практики: Специалисты Центра на основании договора о сотрудничестве № 4 от 02.02.2009г. систематически осуществляют взаимодействие с родильным отделением ЦРБ с целью предотвращению отказов от новорожденных детей.

За период работы по проекту психологи Центра на базе родильного отделения провели 9 психологических консультаций. В результате данных консультаций команда специалистов Центра оказала комплексную помощь не только женщинам, но и их ближайшему окружению (мужьям, родителям и т.п.).

С целью профилактики раннего сиротства была разработана технология социальной работы по непосредственному оказанию услуг целевой группе.

Первый этап: родильный дом

В роддоме среди всех рожениц выявляют тех женщин, которые имеют намерение оставить ребенка и включают их в целевую группу проекта и работы с ними.

Выявление происходит в двух разных ситуациях.

1. Женщины открыто заявляли о своем желании написать отказ от ребенка, иногда уже в родах, иногда позже.

2. Женщины скрывали свое намерение от окружающих и тихо покидали роддом через день-другой после родов. Тем не менее, женщин второй группы можно было определить до их ухода по ряду признаков. На существование угрозы отказа обычно указывает то, что женщина поступает в роды без паспорта, медицинской документации и предварительного обследования, в состоянии алкогольного или наркотического опьянения; что о месте постоянного жительства она говорит неохотно, сбивчиво или явно лжет; отказывается смотреть на новорожденного и кормить его; стремится под любым предлогом покинуть отделение; в роддоме ее не навещают родные и близкие или посещают люди с низким социальным статусом. Юный возраст матери, наличие в ее анамнезе заболеваний, депрессивное состояние, отказ от ребенка в прошлом, факт рождения больного ребенка также являются основаниями для отнесения роженицы к целевой группе.

Как только в поле зрения попадает женщина из группы риска по отказу, специалист по социальной работе МУ «БЦРБ» к работе подключает психолога и специалиста по социальной работе Центра на основании договора о сотрудничестве №4 от 02.02. 2009 г.

Задачами психолога на этом этапе яв-

ляется изучение психологического состояния женщины и оказание ей экстренной психологической помощи, а при необходимости – выход на дом для оказания психологической помощи членам семьи. Специалист по социальной работе детально изучает социальное положение женщины и ее семьи и определяет виды помощи, в которых они нуждаются. Он также посещает семью, чтобы на дому изучить ее состав, материальное положение, обеспеченность жильем, имеющиеся проблемы и провести мероприятия по срочному оказанию помощи.

Важной составляющей работы как психолога, так и специалиста по социальной работе является поиск в окружении женщины людей, способных оказать ей поддержку. Ими зачастую могут оказаться родственники, до этого не знавшие о рождении ребенка. Уже на этапе родильного дома всей рабочей группой проекта составлялся индивидуальный план работы с каждой семьей.

Ко времени выписки из родильного дома в зависимости от своей конкретной ситуации женщины целевой группы действовали по-разному. Одни, почувствовав поддержку, обретали надежду и веру в свои силы и выписывались домой вместе с ребенком.

Но чаще мамы к моменту выписки все еще находились в сомнении, либо им просто некуда было идти с ребенком.

Временное помещение малыша в детское отделение ставило под угрозу и без того непрочную еще привязанность матери к нему. И сами матери, и члены их семей в разлуке с новорожденным довольно быстро привыкают к жизни без него, и желание взять ребенка домой постепенно угасает. Для того, чтобы не допустить этого, в проекте предусмотрен второй этап - отделение помощи женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации.

Второй этап: отделение помощи женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации

Кризисное отделение для женщин пострадавших от насилия в ГОУ СО ЦСПСид г. Богдановича было открыто в 2002 году. В 2006 году было переименовано в отделение помощи женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации.

1. В отделении функционирует в круглосуточном режиме стационар для женщин с детьми.

2. Проводятся консультативные приемы клиенток, находящихся в кризисной ситуации, или пострадавших от насилия в семье.

Локальным нормативным документом, определяющим деятельность отделения является Постановление Правительства Свердловской области от 9 июня 2006 г. N 489-ПП "Об утверждении Положения о порядке и условиях предоставления в государственной системе социальных служб Свердловской области временного приюта клиентам социальной службы, в том числе бесплатного временного приюта, а также временного приюта на условиях полной или частичной оплаты совершеннолетним гражданам"

Порядок организации деятельности, цели и задачи отделения, его функции, права и ответственность определены Положением об отделении.

Деятельность специалистов отделения помощи женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации строится на основе программно-целевой деятельности и включает в себя реализацию программ, обеспечивающих процесс реабилитации и адаптации женщин и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, а также профилактику домашнего насилия. Программными проектами отделения являются.

1. Программа помощи женщине: **«Я все решу сама»** - данная программа со-

стоит из двух блоков, таких как: психологическая и правовая поддержка.

Психологическая поддержка заключается в психологической диагностике и коррекции эмоциональных состояний женщин, способствует выходу из стрессового состояния и мобилизации внутренних ресурсов для разрешения личностных проблем.

Правовая поддержка заключается в оказании помощи женщине по защите ее законных прав и интересов в рамках действующего законодательства путем проведения индивидуальных консультаций по правовым вопросам, оказании помощи в составлении исковых заявлений, оформлении всех необходимых пособий и т.п.

2. Программа помощи детям **«Гномик»** - способствует коррекции эмоциональных состояний ребенка, он освобождается от чувства страха, обиды, вины, злости, гнева, агрессии, налаживается контакт между детьми и взрослыми членами семьи. Через игровую деятельность, творческого кружка, индивидуальных бесед, социально-педагогическую диагностику, арт-терапию, сенсорную комнату, тренажерного зала.

Но и после благополучного исхода выпускать семью из поля зрения специалистов ни в коем случае нельзя.

Во-первых, в ней довольно долго сохраняется риск повторного отказа. Во-вторых, ребенок в ней может не получать должного ухода и даже находиться в условиях, опасных для жизни и здоровья.

В-третьих, жилищные, материальные и психологические проблемы семьи, как правило, получили лишь временное разрешение и требуют продолжения работы специалистов.

В-четвертых, жестоко и недопустимо оставлять без дальнейшей поддержки женщину, которая под влиянием вмешавшихся в ее судьбу людей взяла на себя ответственность растить не желанного ранее ребенка.

Таким образом, после отчисления из отделения сохраняется необходимость сопровождения семьи целевой группы с целью поддержки и контроля. Этим обусловлено существование третьего этапа.

Третий этап: семья

При выписке вместе с ребенком из роддома женщина получает в подарок комплект одежды для новорожденного. Решение делать такие подарки принято из тех соображений, что во время беременности мама не готовилась к появлению в семье новорожденного, и у нее будут трудности с вещами для него. Кроме того, сам факт подарка и добрые слова в напутствие от всей рабочей группы проекта играют роль психологической поддержки для женщины.

Прощаясь, специалисты подтверждают свое намерение помогать семье и дальше, обговаривают подробности следующих встреч.

Визиты в семьи, как правило, включают в себя:

- помощь по организации быта и налаживанию внутрисемейных отношений,
- обучение уходу за ребенком,
- содействие в оформлении необходимых документов для получения льгот, выплат, решения жилищных, медицинских и бытовых проблем.

Нередко специалисту по социальной работе приходится не только устраивать обращения своих подопечных в государственные и медицинские учреждения, но и сопровождать их туда, поскольку сами они не чувствуют достаточной уверенности в себе.

Обязательной частью посещения семей является контроль за состоянием ребенка и за отношением взрослых к нему, за состоянием матери и семейных дел вообще - на случай возникновения угрозы для жизни и здоровья ребенка. В этом случае предполагается немедленное изъятие младенца из опасных условий и помещение его в детское

отделение. Следует отметить, что за время работы проекта не было ни одного такого случая.

Индивидуальный план социальной реабилитации семьи, составленный в родильном доме, дополняется и корректируется в процессе его выполнения.

Медико-психолого-социальное сопровождение семей продолжается до исчезновения риска повторного отказа. Этот момент определялся после всестороннего обсуждения в команде, для каждого случая отдельно.

Проанализировав ситуации, в которых находились матери-отказницы, специалисты Центра выяснили, что все случаи можно разбить на три группы.

Самыми распространенными ситуациями оказались такие:

1. Мать-отказница живет за чертой бедности.
2. Женщина находится в алкогольной зависимости.
3. Женщины, проживают на сельской территории, не стоят на учете в женской консультации.

Почти каждая из опрошенных женщин находилась в состоянии крайней подавленности и вообще не шла на контакт с психологом.

Довольно часто причины отказов были связаны не столько с реальными трудностями, сколько с ощущением своей несостоятельности, неспособности преодолеть жизненные испытания.

Знания о своих юридических правах (о праве на пособия, льготы и т. д.) у женщин практически отсутствовали, многие имели негативный опыт общения с государственными органами, призванными оказывать им помощь.

Социальный и семейный статус у отказниц, как правило, очень низкий. Часть из них ссылается на невозможность в свое время прервать беременность из-за отсут-

вия денег на оплату операции. Обычными были высказывания о том, что надеяться не на кого, помощи ждать неоткуда, а проблемы неразрешимы.

Эти сведения дают достаточные основания относиться к женщинам, отказывающимся от своих новорожденных детей, как к находящимся в жизненной кризисной ситуации и нуждающимся в помощи.

И этот вывод ставит новые вопросы.

–Какие специалисты должны заниматься оказанием этой помощи?

–Должны ли они иметь специальную подготовку, и - какую?

–Что конкретно нужно делать? Какими методами действовать?

–Какие юридические и этические нормы необходимо соблюдать?

–Какому ведомству должна принадлежать служба профилактики отказов?

–Кто и как будет оценивать ее результаты?

Предложения:

– развивать участковый принцип социальной работы при выявлении кризисных ситуаций;

– осуществлять взаимодействие с ФАП сельских территорий по выявлении бере-

менных, не стоящих на учете, и матерей, находящихся в трудной жизненной ситуации;

– осуществлять взаимодействие с женской консультацией, учебными заведениями [курс лекций];

– социально-психологическое сопровождение беременных и матерей, находящихся в трудной жизненной ситуации [предоставление временного приюта];

– создать курс медико-психологической подготовки беременных к родам и материнству;

– продолжить работу клуба «Я и мой малыш» посредством различных форм и методов:

- профилактические беседы, консультирование, мастер-класс с молодыми женщинами по вопросам воспитания и развития детей от 1 года до 2 лет с участием специалистов Центра;

- индивидуальные развивающие занятия с детьми, включающие занятия по развитию речи, развитию двигательной активности, игры-занятия с дидактическим материалом, музыкальные игры, занятия по развитию творческих способностей ребенка, массаж пальчиков.

© Лакия Т.А., Ковтунова О.М., 2011