

Міністерство освіти і науки України
Запорізький національний університет

О.Г. Лещенко

СОЦІАЛЬНИЙ СУПРОВІД СІМ'Ї

Навчальний посібник
для здобувачів ступеня вищої освіти бакалавра
напряму підготовки «Соціальна педагогіка»

Затверджено
Вченою радою ЗНУ
Протокол № 4 від 28.11.2017

Запоріжжя
2017

УДК: 37.013.42 : 364.4 (075.8)
Л 541

Лещенко О.Г. Соціальний супровід сім'ї: навчальний посібник для здобувачів ступеня вищої освіти бакалавра напряму підготовки «Соціальна педагогіка» / О.Г. Лещенко. – Запоріжжя: ЗНУ, 2017. – 151 с.

Навчальний посібник містить теоретичні відомості з курсу «Соціальний супровід сім'ї», термінологічний словник, завдання для контролю, питання для підсумкового контролю, рекомендовану літературу. Навчання за програмою курсу передбачає ознайомлення студентів з основними теоретичними і практичними підходами до реалізації соціального супроводу сім'ї; розвиток умінь щодо використання ефективних засобів соціального супроводу різних типів сімей.

Представлений у посібнику навчальний матеріал є актуальним та необхідним для студентів, що навчаються за напрямами підготовки «Соціальна педагогіка» та «Соціальна робота», а також викладачам, аспірантам.

Рецензенти:

Р.Х. Вайнола, доктор педагогічних наук, професор кафедри соціальної педагогіки Національного педагогічного університету імені Н.П. Драгоманова

Т.Г. Верстенко, кандидат педагогічних наук, професор, завідувач кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи Інституту людини Київського університету імені Бориса Грінченка

Відповідальний за випуск

Н.В. Заверико, кандидат педагогічних наук, професор, завідувач кафедри соціальної педагогіки Запорізького національного університету

ЗМІСТ

Передмова.....	4
Основні скорочення	6
Тема 1. Актуальність реалізації соціального супроводу сім'ї у складних життєвих обставинах	7
Тема 2. Сутність та зміст соціального супроводу	22
Тема 3. Соціальна підтримка сімей у кризі	30
Тема 4. Нормативно-правова база щодо соціальної підтримки сім'ї.....	43
Тема 5. Науково-методичні основи оцінки потреб дитини та її сім'ї.....	55
Тема 6. Соціально-педагогічний супровід біологічної сім'ї.....	67
Тема 7. Планування та реалізація роботи над випадком. Соціальна сітка сім'ї	78
Тема 8. Технології сімейно-орієнтованої соціальної роботи в громаді	87
Практичні ситуації.....	102
Питання для самоконтролю	107
Короткий термінологічний словник.....	110
Література, інформаційні ресурси.....	127
Додатки.....	131

ПЕРЕДМОВА

Курс «Соціальний супровід сім'ї» є необхідною складовою частиною професійної підготовки студентів за напрямом «Соціальна педагогіка».

Актуальність вивчення дисципліни «Соціальний супровід сім'ї» для підготовки соціальних педагогів обумовлена, перш за все, сферою майбутньої професійної діяльності соціальних педагогів/працівників. Студенти мають змогу ознайомитись з технологією соціального супроводу сім'ї, а також оволодіти практичними вміннями щодо соціального супроводу сімей різних типів.

Цей курс спрямований на вивчення механізму збереження біологічної сім'ї через реалізацію соціального супроводу. У межах курсу студенти мають опанувати міжнародні та європейські стандарти забезпечення прав дитини; систему деінституціалізації; технологію соціального супроводу сім'ї у складних життєвих обставинах; роль та місце оцінки потреб у процесі ведення випадку дитини та її сім'ї; а також принципи та алгоритм взаємодії міждисциплінарної команди в ході ведення випадку та прийнятті рішень найкращих в інтересах дитини.

Обговорення проблем і положень функціонування сім'ї сприяє поглибленому розумінню сутності та змісту процесу соціального супроводу, систематизує основні питання теорії та практики його реалізації у соціально-педагогічній діяльності.

Сукупність знань та вмінь, набути студентами у процесі вивчення курсу «Соціальний супровід сім'ї», розуміється як готовність і здатність особистості використовувати їх у сфері професійної діяльності соціального педагога.

Навчальний курс «Соціальний супровід сім'ї» включає в себе два тематичні розділи:

1. Теоретичні засади соціального супроводу сім'ї.
2. Технології соціального супроводу сім'ї.

Мета курсу «Соціальний супровід сім'ї» – формування у студентів готовності до реалізації соціального супроводу сімей як одного із напрямів соціально-педагогічної діяльності.

Курс «Соціальний супровід сім'ї» базується на таких дисциплінах, як «Соціальна педагогіка», «Соціологія», «Сімейна педагогіка», «Психологія особистості», «Вікова психологія», «Корекційна педагогіка», «Право».

Завдання курсу:

- 1) розкрити сутність соціального супроводу сім'ї як соціально-педагогічної технології;
- 2) сформулювати понятійний апарат щодо соціального супроводу сім'ї;
- 3) ознайомити з основними принципами і засобами соціального супроводу сім'ї;

4) сприяти виробленню вмінь проведення соціального супроводу сім'ї для вирішення конкретних завдань професійної діяльності соціального педагога.

Послідовна реалізація завдань курсу «Соціальний супровід сім'ї» дозволить студентам:

- оволодіти **поняттями**: соціальний супровід, соціальна допомога, соціальна опіка, соціальний патронаж, сім'я, дисфункціональність сімей, сім'я у складних життєвих обставинах, оцінка потреб дитини та її сім'ї, ведення випадку, прив'язаність, соціальне сирітство, соціальне навчання, сім'я групи ризику, проблемна сім'я, прийомна сім'я, усиновлення тощо;

- отримати **знання** про: основні завдання соціального супроводу; проблеми сімейних форм виховання дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування в Україні; основні види соціального супроводу сім'ї – патронаж та опіку; технологію оцінки потреб дитини та її сім'ї; функції соціальних працівників у супроводі прийомної сім'ї; технології соціального супроводу сім'ї у складних життєвих обставинах; методи і форми соціальної роботи з сім'єю та прийомною сім'єю; зміст соціально-педагогічного супроводу сім'ї;

- оволодіти **вміннями**: здійснювати оцінку потреб дитини та її сім'ї; проектувати цілі, завдання, план соціального супроводу сім'ї; організовувати соціальне навчання батьків щодо підвищення їхньої педагогічної культури; здійснювати соціальний супровід сім'ї у складних життєвих обставинах; використовувати методи і форми соціального супроводу; оцінювати ефективність роботи з соціального супроводу сім'ї; інтерпретувати одержані результати; вести звіти та робити висновки щодо результатів соціального супроводу сім'ї.

ОСНОВНІ СКОРОЧЕННЯ

АТО – антитерористична операція;
БО – благодійна організація;
БФ – благодійний фонд;
ВБО – всеукраїнська благодійна організація;
ВІЛ/СНІД – вірус імунодефіциту людини/ синдром набутого імунодефіциту;
ВНЗ – вищий навчальний заклад;
ВПО – внутрішньо переміщені особи;
ГО – громадська організація;
ДБСТ – дитячий будинок сімейного типу;
ЖЦС – життєвий цикл сім'ї;
КЗД – комісія захисту дітей;
МГО – молодіжні громадські організації;
ППД – перша психологічна допомога
ПС – прийомні сім'ї;
сім'ї СЖО – сім'ї, які перебувають у складних життєвих обставинах;
ССД – служби у справах дітей;
ЦСПРДМФО - центр соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями;
ЦСССДМ – центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді.

Тема 1. Актуальність реалізації соціального супроводу сім'ї у складних життєвих обставинах

Мета: визначити актуальність реалізації соціального супроводу сім'ї, що опинилась у складних життєвих обставинах.

План:

1. Уявлення про сім'ю, її функції та структуру.
2. Сім'я у складних життєвих обставинах. Типологія проблемних сімей та класифікація сімей.
3. Інституційний догляд. Наслідки виховання дітей в інтернатних закладах.
4. Моделі деінституціалізації. Напрями соціально-педагогічної роботи з сім'єю.
5. Знання, вміння, навички соціальних педагогів/працівників, які здійснюють супровід вразливих категорій сімей.

Основні терміни і поняття: сім'я; виховна функція сім'ї; сімейне благополуччя; сирітство; соціальне сирітство; соціальний супровід; неблагополучна сім'я; сім'я, що виховує дитину з особливими потребами; неповна сім'я; форми влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування; прийомна сім'я; дитячий будинок сімейного типу; усиновлення, усиновлення міждержавне, усиновлення міжнародне; опіка, піклування; статус дитини-сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування; дитина-сирота; діти, позбавлені батьківського піклування.

1. Для людини сім'я – головний компонент середовища, в якому він живе першу чверть свого життя і який він намагається побудувати все наступне життя. Специфічною особливістю сім'ї є її «несвобода» – у сенсі нав'язування людині певних правил життя. Але ця несвобода має свої переваги, оскільки забезпечує членам сім'ї можливість оптимально задовольнити свої природні й культурні потреби.

Сім'я – динамічна мала група людей, які разом проживають, зв'язані родинними відносинами (шлюбу, кровної спорідненості, усиновлення, опіки), спільністю формування і задоволення соціально-економічних та інших потреб, взаємною моральною відповідальністю; соціальний інститут, що характеризується спільною формою взаємовідносин між людьми, у межах якого здійснюється основна частина їх життєдіяльності. Сьогодні сім'я розглядається як провідний чинник соціалізації особистості, оскільки є персональним середовищем її життя та розвитку.

Класифікація функцій сім'ї:

- *економічна* (заробляння та витрата грошей, складання сімейного бюджету, розподіл коштів тощо);
- *репродуктивна* (планування сім'ї, народження дітей);

- *функція турботи про дім* (підтримка порядку в дому, дотримання гігієнічних та санітарних норм, ремонтування будинку);
- *терапевтична функція* (прив'язаність, взаємопідтримка, взаєморозуміння);
- *духовна* (морально-етичні, естетичні цінності, релігійні погляди тощо);
- *функція соціалізуюча* (соціальні вміння та навички, освіта, професія);
- *рекреативна* (відновлення після роботи, відпочинок, хобі, відпустка);
- *функція турботи про власне здоров'я* (здоровий спосіб життя, профілактика захворювань, лікування).

Реалізуючи свої функції, сім'я задовольняє окремі найважливіші природні потреби людини, а з іншого боку, дає змогу людині досягнути цілей у спілкуванні, особистісному та духовному зростанні. При цьому з розвитком сім'ї цілі закономірно змінюються у відповідності до нових соціальних умов.

Найважливішою особливістю сімейних функцій є їхня *комплексність*, заснована на взаємодії родичів. Кожна потреба, яка задовольняється сім'єю, може бути реалізована і без її участі, але тільки у сім'ї ці потреби можуть бути задоволені комплексно і оптимально.

Виховна функція сім'ї – одна з її основних. На виховання дітей у сім'ї впливає характер стосунків між батьками і дітьми, іншими членами сім'ї, ставлення батьків до праці, їх інтереси, ціннісні орієнтації, загальний і культурний рівень тощо. На формування характеру дитини, її ставлення до оточуючого середовища має вплив моральна, емоційно-психологічна та трудова атмосфера сім'ї, життєвий і професійний рівень батьків, їх уміння спілкуватися з дітьми та один з одним.

Негативні соціально-економічні процеси впливають на можливості реалізації виховної функції сучасної сім'ї. Відбувається обмеження матеріальних умов повноцінного функціонування сім'ї, погіршення загального стану здоров'я населення, звуження сімейного спілкування (за рахунок надання пріоритету телебаченню, комп'ютеру), обмеження можливостей повноцінного сімейного відпочинку, зміни ієрархії цінностей суспільства та окремих особистостей тощо.

Сім'ї поділяють на:

- *дисфункціональні сім'ї*;
- *нормально функціонуючі сім'ї* – такі, які відповідально й диференційовано виконують усі функції, внаслідок чого задовольняється потреба у зростанні й змінах як сім'ї в цілому, так і кожного її члена.

Неблагополуччя сім'ї визначають за такими вимірами:

- матеріальним – фізично-матеріальне неблагополуччя сім'ї;
- афективним – порушення емоційних стосунків у сім'ї;
- раціональним (інтелектуальним) – відсутність спільного змістовного дозвілля;
- соціальним (культурним) – неблагополуччя у сфері внутрішніх та зовнішніх комунікацій сім'ї;
- духовним (ідеологічним) – неблагополуччя у сфері духовного і морального здоров'я.

Для соціальних педагогів/працівників, які допомагають родині, важливо спиратися на сучасні теоретичні концепції, зокрема, уявлення про структуру і динаміку сім'ї.

Так, *структура сім'ї* – це не тільки склад її членів, а й сукупність їх взаємовідносин, для якої характерні відносини домінантності-підкорення і певна психологічна дистанція між членами сім'ї. Порушення структури сім'ї ускладнює або перешкоджає виконанню її функцій, що також веде до появи різних розладів і ускладнень.

Динаміка сім'ї – це зміни її структури і функцій залежно від етапів життєдіяльності. Вона відображається у фазах її життєвого циклу (далі ЖЦС).

Е. Дюраль виділив 8 стадій ЖЦС:

- 0 – втягнення у стосунки;
- 1 – подружні пари без дітей;
- 2 – поява дітей;
- 3 – сім'я з дітьми-дошкільнятами;
- 4 – сім'я з дітьми-молодшими школярами;
- 5 – сім'ї з підлітками;
- 6 – вихід молоді з сім'ї;
- 7 – середній вік батьків;
- 8 – старіння членів сім'ї.

При проходженні стадій сім'я переживає так звані нормативні стреси, обумовлені кризами розвитку в перехідні періоди. Саме під час переходу від стадії до стадії попередні способи досягнення цілей, що застосовувалися сім'єю, уже не задовольняють нові потреби, які виникли в її членів. Відомо, що в моменти нормативних стресів сім'ї часто вертаються до більш ранніх моделей функціонування (механізм регресії), або зупиняються у своєму розвитку, фіксуючись на певному етапі (механізм фіксації). Таким чином, сімейні проблеми видаються пов'язаними не із зовнішніми стресогенними факторами, а з регресією і фіксацією на попередній стадії. Дослідження життєвих циклів сім'ї свідчить, що пристосування до перехідних періодів розвитку нерідко переноситься болісно, дестабілізує життя сім'ї у трьох поколіннях і виступає як причина її дисфункції.

2. Дисфункціональні сім'ї – це такі сім'ї, в яких виконання функцій, властивих сім'ї, порушується, внаслідок чого у подружній, батьківській, матеріально-побутовій та інших сферах життєдіяльності не досягаються цілі родичів і суспільства в цілому. В основі порушення функцій сім'ї можуть лежати найрізноманітніші фактори: дисгармонія в інтимних стосунках, психологічна несумісність подружжя, відсутність навичок й низька культура спілкування, погані умови життя і т. ін.

Соціальна робота з дисфункціональною сім'єю спрямована на створення умов для подолання сім'єю причин і наслідків свого неблагополуччя.

Неблагополучні сім'ї – це сім'ї, які в силу тих чи інших причин повністю або частково втратили свої виховні можливості, внаслідок чого складаються несприятливі умови для виховання дитини.

Асоціальна сім'я - сім'я, в якій порушуються права дитини. Основними критеріями, за якими сім'я може бути віднесена до категорії, що знаходиться в соціально небезпечному положенні: жорстоке поводження з дитиною, що представляє небезпеку для його життя і здоров'я; систематичне невиконання обов'язків по вихованню, навчанню або утриманню неповнолітнього; негативний вплив батьків на дитину (вживання алкоголю, аморальний спосіб життя, вживання наркотичних засобів); залучення дитини до скоєння протиправних або антигромадських дій (у вживанні спиртного, наркотиків, в заняття жebraцтвом, проституцією).

Сім'ї, в яких існує ризик передачі дітей до інтернатних закладів в Україні

Переважає більшість сімей, які перебували під соціальним супроводом Представництва благодійної організації (далі ПБО) «Надія і житло для дітей» в Україні, належали до так званих «безнадійних сімей», єдиним виходом для яких, на переконання державних служб, було вилучення дітей і позбавлення батьків батьківських прав. З-поміж клієнтів ПБО «Надія і житло для дітей» в Україні були сім'ї:

- в яких один або кілька членів мали залежність від алкоголю або інших психоактивних речовин;
- де чиниться насильство щодо дітей або між подружжям;
- члени яких скоювали спроби суїциду (самогубства);
- де батьки були безробітними (свідомо або через обставини, що склалися);
- створені колишніми випускниками інтернатних закладів;
- утворені неповнолітніми матерями з дітьми;
- в яких є лише батько або мати (частіше самотня мати);
- колишніх в'язнів та ін.

Характерні ознаки таких сімей: низький рівень життя через відсутність сталих доходів, конфліктні стосунки між членами родини, ізоляваність сім'ї від суспільства, недотримання сім'єю санітарно-гігієнічних норм тощо.

Зазначимо, що переважна більшість сімей, в яких існує ризик вилучення дітей, мають досить низький рівень доходів або не мають роботи взагалі.

Така ситуація спричиняє виникнення у сімей цілого комплексу проблем, які вони не в змозі вирішити самостійно. В одній сім'ї можуть мати місце й спроби суїциду, й безробіття, і факти насильства над дітьми.

З-поміж сімей є й такі, що легко йдуть на контакт, і з моменту першої зустрічі готові до співпраці, так і ті, що тривалий час уникали контакту, були непослідовними й безвідповідально ставилися до співпраці. Існують й родини, які не хочуть розлучатися із соціальним працівником, маніпулюють ним й постійно очікують матеріальної підтримки.

Класифікація сімей (запропонована громадською організацією «Дитині – свій дім», Естонія):

1) *Сім'ї групи ризику*. До них належать сім'ї, які виконують свої основні функції, проте вони мають один або кілька факторів ризику, які за несприятливих умов можуть створити в сім'ї проблемну ситуацію, спричинити розвиток подій, що призведуть, наприклад, до загрози вилучення дитини із сім'ї. Маючи такий фактор ризику, сім'я повинна докладати певних зусиль задля утримання рівноваги і стабільності. До такої категорії можуть належати неповні сім'ї, сім'ї безробітних, багатодітні сім'ї, сім'ї з хронічно хворим членом сім'ї тощо. Наприклад, є чимало сімей, в яких один з батьків зловживає алкоголем, але вони ніколи не підпадають під увагу соціальних служб, бо сім'я в цілому виконує свої функції, а інший дорослий член сім'ї (батько, мати, бабуся) піклується про дітей. Проте у випадку, коли діти через певні обставини (смерть, розлучення тощо) залишаються лише з тим з батьків, який має залежність від алкоголю, сім'я може перейти до категорії проблемних.

2) *Проблемні сім'ї*. Це сім'я, яка не може самостійно справитися зі своїми щоденними обов'язками, вирішувати свої проблеми і задовольняти потреби дитини (дітей). Її спосіб життя, як правило, не є прийнятним у суспільстві. У таких сім'ях часто бувають випадки насильства, нехтуються потреби дітей тощо.

3) *Кризові сім'ї*. Це проблемні сім'ї, в яких проблеми накопичуються на кшталт снігового кому і швидко розвиваються. Наприклад, *у звичайній сім'ї, де вже є двоє дітей, під час пологів помирає мама. Батько залишається з трьома дітьми на руках. Через необхідність доглядати немовля він вимушений піти з роботи. У сім'ї про дітей завжди піклувалась мати, а батько заробляв гроші. Тепер же йому треба турбуватись одразу про трьох дітей. Зрозуміло, що біль від втрати дружини, відсутність батьківського досвіду, а також втрата улюбленої роботи викликали у батька депресію. Він почав пити й з кожним днем все гірше піклуватись про дітей. Діти почали пропускати школу. Через відсутність сталих доходів батько вимушений брати гроші у борг... Зрозуміло, що така сім'я потребує термінової допомоги і втручання соціальних працівників.*

Отже, сім'ї групи ризику можуть виконувати свої основні функції, а проблемні – ні. Визначальним критерієм, за яким спеціалісти відносять сім'ю до категорії сімей, в яких існує *високий ризик передачі дітей до інтернатних закладів*, була неспроможність сім'ї самостійно долати труднощі, вирішувати свої проблеми і задовольняти потреби дитини, внаслідок чого виникла загроза життю і здоров'ю дитини.

В Україні збільшується кількість сімей, які потрапили у складні життєві обставини. Тому найбільш актуальною є класифікація, що базується на визначенні *«сім'я, що перебуває у складних життєвих обставинах»*. Відповідно до Закону України «Про соціальні послуги» *складними* визначаються такі *життєві обставини*, що об'єктивно порушують нормальну життєдіяльність особи, наслідки яких вона не може подолати самостійно (інвалідність, часткова втрата рухової активності у зв'язку із станом здоров'я, самотність, сирітство, безпритульність, відсутність житла або роботи,

наси́льство, зневажливе ставлення та негативні стосунки в сім'ї, мало́забезпеченість, психологічний чи психічний розлад, стихійне лихо, катастрофа тощо).

Сім'я, що перебуває у складних життєвих обставинах – це сім'я, яка втратила свої виховні можливості через виникнення таких умов, що порушують нормальну життєдіяльність одного або кількох членів сім'ї, наслідки яких вони не можуть подолати самотійно.

Три групи сімей, що перебувають у складних життєвих обставинах:

- сім'ї, у яких виникли проблеми через матеріальні труднощі, а саме: внаслідок безробіття, відсутності житла, необхідності лікування членів родини. Особливо гостро ця проблема постає для багатодітних сімей, одиноких матерів (батьків), у сім'ях, де один з батьків втратив працездатність через хворобу, випускників інтернатних закладів, мало́забезпечених родин;

- сім'ї, у яких виникли складнощі через юридичні проблеми, а саме: через необізнаність щодо своїх прав та обов'язків, брак коштів на відновлення документів (прописки, свідоцтва про народження, оформлення аліментів) тощо;

- сім'ї, в яких виникли психологічні проблеми: з приводу труднощів перехідного віку дитини, при повторному шлюбі матері чи батька, у разі гіперконтролю з боку батьків, незадоволення потреби в спілкуванні, насильства з боку одного з членів родини, бездоглядності дитини.

Відповідно до наказу головного управління освіти і науки Київської обласної державної адміністрації від 14.02.2011 № 53 «Про Порядок виявлення та здійснення заходів щодо підтримки дітей, які опинились в складних життєвих обставинах» до переліку таких обставин відноситься:

- жорстоке поводження з дитиною (недбале ставлення до дитини, її бездоглядність, в тому числі залишення дитини в небезпеці, насильство), насильство в сім'ї, експлуатація дитини, втягування її у жебрацтво або протиправну діяльність, заохочення дитини до споживання алкоголю, наркотичних речовин;

- залишення дитини без батьківського піклування внаслідок розладу здоров'я батьків, осіб, які їх замінюють, направлення їх на довготривале стаціонарне лікування чи реабілітацію, зникнення батьків, осіб, які їх замінюють, без вісти, їхнє ув'язнення, постійна зміна проживання сім'ї, що призводить до погіршення стану здоров'я дитини, смерть батьків;

- проживання сім'ї у непридатних для життя умовах, тривалий конфлікт у родині;

- прояви девіантної поведінки дитини (асоціальної, кримінальної, аморальної, аутодеструктивної – суїцидальної, віктимної, адиктивної);

- перебування дитини в екстремальній життєвій ситуації (в зоні міжетнічних чи міжрелігійних конфліктів, аварій, катастроф, збройних конфліктів) тощо.

Педагогічні працівники закладів освіти мають чітко знати, за якими

ознаками, можна виявити ознаки жорстокого поводження з дитиною та вилучити її із кризової ситуації (див. Додаток 3).

Ознаки, які можуть вказувати на зазнавання дитиною жорстокого поводження (за О.Кочемировською, А. Ходоренко), та які передбачають необхідність негайного реагування з боку працівників закладу освіти.

1. Ознаки фізичного насильства:

- зміщення суглобів (вивихи), переломи кісток, гематоми, подряпини;
- синці на тих частинах тіла, на яких вони не повинні з'являтися, коли дитина грається (наприклад, на щоках, очах, губах, вухах, сідницях, передпліччях, стегнах, кінчиках пальців тощо);
- рвані рани і переломи в області обличчя, травматична втрата зубів;
- травми ока (крововиливи, відшарування сітківки тощо);
- забиті місця на тілі, голові або сідницях, які мають виразні контури предмета (наприклад, пряжки ремня, лозини);
- рани і синці у різних фазах загоєння на різних частинах тіла (наприклад, на спині та грудях одночасно);
- сліди від укусів;
- незвичні опіки (цигаркою або гарячим посудом);
- скарги дитини на головний біль, біль у животі, зовнішні запалення органів сечовивідної і статеві системи;
- прагнення дитини приховати травми та обставини їх отримання (відмова дитини роздягатись; носити одяг, що не відповідає сезону);
- повідомлення дитини, що батьки, інші члени сім'ї застосовують до неї, або іншої дитини фізичне насильство, погрожують вигнати з дому, перемістити до іншого місця проживання (віддати до інтернатного закладу, влаштувати до лікарні, помешкання інших родичів тощо), про наявність небезпеки з боку тварин, що утримуються у неї вдома.

2. Ознаки сексуального насильства:

- знання термінології та жаргону, зазвичай не властивих дітям відповідного віку;
- висипи та/або кровотечі в області паху, геніталій;
- захворювання, що передаються статевим шляхом;
- дитяча або підліткова проституція;
- вагітність;
- вчинення сексуальних злочинів;
- сексуальні домагання до дітей, підлітків, дорослих;
- нерозбірлива та/або активна сексуальна поведінка;
- надмірна самостимуляція геніталій;
- створення та реалізація дитиною сексуальних сценаріїв в іграх за допомогою іграшок та ляльок;
- уникнення контактів з ровесниками;
- відсутність догляду за собою;
- синдром «брудного тіла»: постійне настирливе перебування у ванній, під душем;

- боязнь чоловіків, конкретних людей;
- синці на внутрішній стороні стегон, на грудях і сідницях, людські укуси.

3. *Ознаки психологічного насильства:*

- замкнутість, тривожність, страх, або навпаки, демонстрація повної відсутності страху, ризикована, зухвала поведінка;
- невірноважена поведінка;
- агресивність, напади люті, схильність до руйнації, нищення, насильства;
- уповільнене мовлення, нездатність до навчання, відсутність знань відповідно до віку (наприклад, невміння читати, писати, рахувати);
- синдром «маленького дорослого» (надмірна зрілість та відповідальність);
- уникання однолітків, бажання спілкуватися та гратися зі значно молодшими дітьми;
- занижена самооцінка, наявність почуття провини;
- швидка стомлюваність, знижена спроможність до концентрації уваги;
- демонстрація страху перед появою батьків та/або необхідністю йти додому, небажання йти додому;
- схильність до «мандрів», бродяжництва;
- депресивні розлади;
- спроби самогубства, саморуйнівна поведінка;
- вживання алкоголю, наркотиків, токсичних речовин;
- наявність стресопохідних розладів психіки, психосоматичних хвороб;
- насильство стосовно тварин чи інших живих істот;
- приналежність батьків, осіб, які їх замінюють, до деструктивних релігійних сект.

4. *Ознаки економічного насильства, занедбання дитини:*

- постійне голодування через нестачу їжі;
- вага дитини в значній мірі не відповідає її віковій нормі (за визначенням медичного працівника);
- часті запізнення до школи, брудний одяг, одягання не за погодою;
- пропуски занять у школі;
- втомлений і хворобливий вигляд;
- загальна занедбаність;
- нестача необхідного медичного лікування (дитину не водять до лікаря), неліковані зуби;
- залишення дитини батьками під наглядом незнайомих осіб (в тому числі, які перебувають у стані алкогольного або наркотичного сп'яніння);
- залишення дитини дошкільного віку без догляду впродовж тривалого часу як у помешканні, так і на вулиці, в тому числі із сторонніми особами;
- відсутність іграшок, книжок, розваг тощо;
- антисанітарні умови проживання, відсутність постільної білизни (або постільна білизна рвана та брудна), засобів гігієни;
- нігті, волосся у дитини нестрижені і брудні;
- у дитини постійні інфекції, спричинені браком гігієни;
- залучення дитини до трудової діяльності дитини (з порушенням чинного

законодавства);

- дитина жебракуює, втікає з дому;
- відставання дитини в розвитку (фізичному, емоційному розвитку, розвитку дрібної моторики, пізнавальних здібностей, соціальних навичок та навичок міжособистісного спілкування) внаслідок педагогічної занедбаності.

Вихователі, класоводи, класні керівники, куратори, керівники гуртків мають звертати увагу на ознаки, що вказують на ймовірність виникнення ризиків для життя, здоров'я та розвитку дитини.

Ризики – це ситуації, коли батьки або особи, які їх замінюють:

- *не цікавляться навчальною діяльністю дитини, вихованням в дошкільному навчальному закладі (не відвідують батьківських зборів, не контактують з педагогами закладу, не готують дитину до участі у позаурочних та позашкільних заходах);*

- *під час відвідування навчального закладу перебувають у стані алкогольного сп'яніння або під дією наркотичних речовин. Наявні повідомлення дітей, осіб, знайомих із сім'єю, про факти надмірного вживання алкоголю, наркотичних речовин, схильності до азартних ігор та відвідування ігрових клубів;*

- *систематично проявляють агресивну поведінку до працівників закладу освіти, батьків інших дітей;*

- *ігнорують рекомендації працівників закладу освіти щодо виховання дитини, що призводить або може призвести до затримки її розвитку, погіршення емоційного стану, здоров'я, соціальної ізоляції та інших несприятливих наслідків;*

- *не дотримуються санітарно-гігієнічних норм та правил безпечної поведінки (що призводить до виникнення ризику інфікування дитини);*

- *мають ознаки пригніченого психоемоційного стану, розладів психічного здоров'я, суїцидальної поведінки, що ускладнює процес догляду та виховання дитини;*

- *не забезпечують необхідного медичного догляду за дитиною, що може призвести до серйозних порушень здоров'я;*

- *жорстоко поведуться з членами сім'ї (одним із батьків, іншою дитиною, іншою особою), з домашніми тваринами;*

- *допускають перебування в помешканні, де проживає дитина, сторонніх осіб, схильних до вживання алкоголю, наркотичних речовин;*

- *не забезпечують дитину кишеньковими коштами;*

- *перекладають відповідальність за догляд за молодшими дітьми на інших.*

Діти мають:

- *знижену здатність контролювати свою поведінку;*
- *демонстративну хоробрість;*
- *агресію стосовно інших дітей або дорослих;*
- *ознаки бродяжництва;*
- *бажання і змогу перебувати у вечірній і нічний час на вулиці без супроводу дорослих, відвідувати комп'ютерний клуб.*

3. Терміни «інституція» та «інституційний догляд» у даному випадку стосуються форм стаціонарного догляду без батьків чи опікунів понад три місяці у закладі, де мешкає велика кількість дітей (25 і більше), чи невелика кількість дітей (від 11 до 24), і який називається «дитячим будинком». У цьому посібнику термін «будинок сімейного типу» використовується для позначення невеликих закладів для дітей (до десяти осіб), які надають високоякісний, неінтернатний стаціонарний догляд за дітьми в громаді [19, 13].

Діти, яких утримують та виховують в інтернатних установах, істотно відрізняються від дітей, які ростуть у сім'ях. Як правило, діти в інтернатах відстають від своїх однолітків з сім'ї в емоційному, інтелектуальному розвитку, мають гірші навички комунікації [18].

У таких дітей з'являються емоційні проблеми, адже відсутня довіра до інших людей і навколишнього світу, яка формується лише завдяки наявності позитивного зв'язку між батьками та дітьми й утворюється лише у сімейному середовищі.

Діти, які виховуються у сім'ях, отримують більше уваги від близьких. Багато інформації вони одержують лише від перебування у колі дорослих людей. Їхній розвиток більше орієнтований на індивідуальні здібності, а не на вимоги навчального плану, що розроблявся для колективу. Врешті-решт, вони мають більше можливостей та ресурсів, серед яких можливість дитини пересуватися, отримувати інформацію про життя інших людей, дивитися відео - і кінофільми, індивідуально займатися малюванням та музикою. Обмеження доступу до цих фундаментальних засобів призводить до затримки в інтелектуальному розвитку дитини.

Серед негативних моментів інституційного догляду виділяють сегрегацію та ізоляцію певної групи - виокремлення з поміж інших, таврування, віднесення до певної категорії («сироти»), стигматизацію – категоризація відбувається відповідно до певних характеристик, має негативне забарвлення, супроводжується відчуттям меншовартості та відторгненням з боку громадськості. Закриті інституції/інтернати створюють умови для зловживань з боку персоналу та порушень прав їх мешканців. В інтернатах мало можливостей для прояву індивідуальності. Персонал інтернатів працює в умовах психологічних перевантажень, стресу і наражається на вигорання. Крім того, догляд в інтернатах є доволі обтяжливим для державного бюджету.

Сучасною є тенденція розвитку сімейних форм догляду за дітьми як складової процесу деінституціалізації, який ґрунтується на розумінні того, що клієнти соціальної роботи (пацієнти психіатричних лікарень, ув'язнені, діти-сироти тощо) не залежать від постійного догляду в стаціонарному закладі, а можуть отримати його у соціальних службах у громаді, за місцем проживання, в сім'ї.

Загальноприйнятою в соціальній роботі є точка зору, що стаціонарні/інституційні форми опіки не є найкращими для дитини. Це переконання справедливе навіть для розвинутих країн Західної Європи та Америки, де умови перебування у резидентних службах максимально наближені до домашніх, а

персонал є добре підготовленим. У західній системі піклування за дітьми-сиротами перевагу надають тимчасовому догляду в нерідних сім'ях, усиновленню тощо.

Негативні сторони інтернатного догляду:

- сегрегація, ізоляція;
- таврування, стигматизація;
- порушення прав, зловживання;
- втрата навичок, зв'язків, залежність;
- обмежений вибір, знеособленість;
- вигорання персоналу;
- витратність.

Негативний вплив інституціоналізації полягає у тому, що, за деякими виключеннями, діти, які з раннього віку виховувалися в інституціях низької якості, у чотирирічному віці не здатні нормально сидіти, стояти, ходити і розмовляти. На думку Е. Нельсона та ін., інституціоналізація немовлят має серйозний вплив на ранній розвиток головного мозку.

Інституції не сприяють розвитку у дітей прив'язаності до певного дорослого. Наслідками відсутності таких зв'язків серед дітей, які перебували в інституціях, можуть бути наступні [2, 32]:

- неорганічна нездатність розвиватися і рости;
- слабкий рівень впевненості у собі;
- відсутність співчуття та розуміння інших;
- нерозбірлива прив'язаність до дорослих, нерозуміння необхідності дотримання певних кордонів чи обмежень;
- агресія до інших, жорстоке ставлення до тварин; негативна, антисоціальна поведінка;
- прояви аутизму, стереотипні моделі поведінки, само стимуляція та самодеструкція;
- слабкий когнітивний розвиток, неуспіхи у навчанні;
- слабкий моральний розвиток (труднощі у розумінні правильного і неправильного);
- проблеми у стосунках в дитинстві та в дорослому житті;
- злочинна поведінка у підлітковому віці та у перші роки дорослого життя;
- підвищена вірогідність аутистичної соціальної особистості.

У дитячих закритих закладах існує небезпека створення негативних умов для нормативного особистісного розвитку дітей-сиріт. І одним із факторів ризику є виникнення деприваційних ситуацій, які суттєво впливають на емоційний, когнітивний та соціальний розвиток дитини.

Кроки компенсації деприваційних розладів, за Й. Лангмейером та З. Матейчиком: 1) реактивація; 2) переучування; 3) ресдукція; 4) ресоціалізація.

Реактивація – створення навколишнього середовища, яке заповнено необхідними для нормального психічного розвитку дитини стимулами. В умовах нормального сімейного виховання дитина ці стимули отримує природно. До дитини звертаються, торкаються, надають велику кількість

емоційних стимулів у вигляді пестоців, інтимно-тактильних впливів. В умовах закритого закладу необхідно створювати умови, коли дитина не буде відчувати дефіциту емоційного спілкування. Відомо, що на першому році життя дитини провідною діяльністю є емоційне спілкування з дорослими, до якого поступово приєднується маніпулятивна діяльність, залежна від цього спілкування. Тому надання дитині-сироті необхідної кількості емоційних стимулів буде впливати не тільки на розвиток її емоційної сфери, а і на когнітивний розвиток.

Переучування – це процес ліквідації деяких наслідків депривації шляхом «переучування». Дитина повинна отримувати підібрані і додаткові стимули, які закріплюють бажану поведінку, створюють нові, природні навички, замість попередніх, які являють собою «ознаки деприваційного ураження». У цей процес можна включити і деякі спеціальні методи навчання: виправлення і розвиток оновлення, вправи у рухових вміннях, тренування у суспільному пристосуванні у дитячій групі, в більш широкому суспільстві.

Ресдукція – це перш за все пристосування дитини до всього соціального і того, що відбувається навкруги. Необхідно формувати якості характеру дитини. Використання методів психотерапії, пошук «організаційних факторів», які будуть формувати правильні взаємостосунки із зовнішнім світом, є найважливішими факторами на даному етапі.

Ресоціалізація – включення дитини у суспільство і надання їй можливості оволодіти певними ролями. Г.М. Бевз визначає етапи ресоціалізації дітей-сиріт та дітей, що опинилися без батьківського піклування.

1 етап – розв'язання соціальних та юридичних питань – послаблення дії патологічних чинників соціального оточення.

2 етап – проведення психодіагностики порушень у дітей, розробка та реалізація програми психотерапії, психолого-педагогічної корекції наслідків депривації, обґрунтування адекватної навчально-виховної роботи.

3 етап – відтворення та компенсація соціальних зв'язків дитини та здійснення соціально-психологічного моніторингу ефективності ресоціалізації.

4. Вплив інституціалізації дитини, на думку Дж. Алдгейда, показав що інституція – це абсолютно неадекватна модель догляду за дітьми, розлученими зі своїми родинами. Більшість дітей, які зростають під інституційним доглядом, страждають від серйозних наслідків, що значно знижує їхні життєві можливості – і навіть тривалість життя. Часто ці діти вже в дорослому віці доволі складно інтегруються у суспільство [3; 22; 29].

У світі існує кілька альтернатив утриманню дітей у державних установах.

Моделі деінституціалізації – це переміщення дітей із «масових» закладів (інституцій) в альтернативне, більш турботливе середовище, а також надання допомоги за місцем проживання) включають у себе різнопланові заходи.

Моделі деінституціалізації:

1. *Планування родини* - статеве виховання, роз'яснювальна та просвітницька робота серед молоді щодо запобігання небажаної вагітності, планування сім'ї; підготовка молодих батьків.

2. *Запобігання відмові та розміщенню дітей у державних закладах* – соціальна підтримка вразливих сімей, у т.ч. матеріальна; індивідуальний супровід сімей з дітьми, розвиток соціальних послуг сім'ям, які мають дітей з особливими потребами.

3. *Реінтеграція кровної/біологічної родини* – надання послуг щодо возз'єднання та реабілітації сім'ї.

4. *Усиновлення/удочеріння* – пошук сімей, які беруть на виховання, піклування неповнолітню дитину на правах сина чи доньки й оформлюють це спеціальним юридичним актом (рішенням суду).

5. *Прийомні родини* – пошук, підготовка та підтримка сімей, які добровільно взяли із державних закладів від 1 до 4 дітей на виховання та спільне проживання.

6. *Дитячі будинки сімейного типу* – пошук та підтримка сімей, які беруть на виховання та спільне проживання не менш як 5 дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Напрями запобігання появі бездоглядних дітей або їхньої інституціалізації у світовій практиці:

- ◆ розміщення дітей із девіантною поведінкою та сиріт у прийомних сім'ях;
- ◆ нормалізація дітей, які мають функціональні обмеження у фізичному та розумовому розвитку, в біологічних та прийомних сім'ях;
- ◆ громадська підтримка сімей; укріплення сімей, що переживають кризу;
- ◆ формування усвідомленого батьківства;
- ◆ організація груп само- та взаємопідтримки і допомоги, діяльність фахівців із сімейної просвіти;
- ◆ формування гендерної рівності, захист жіночих, дитячих прав у сім'ї та суспільстві;
- ◆ запобігання і боротьба з насильством у родині;
- ◆ запобігання та боротьба з наркоманією, курінням, алкоголізмом, проституцією в родині;
- ◆ навчання членів сім'ї поведінці у кризових ситуаціях (підтримка тяжкохворих, догляд за ними, спілкування з ними та найближчим оточенням, перебування члена сім'ї під слідством та у в'язниці тощо);
- ◆ підтримка сім'ї в кризових ситуаціях (смерть члена сім'ї, вихід дитини з сім'ї, випадки насильства в сім'ї, вимушена зміна місця проживання, втрата роботи членами сім'ї, народження дитини з особливими потребами);
- ◆ адаптація сімей у новому середовищі;
- ◆ забезпечення умов для поєднання праці з сімейними обов'язками і з життєвими інтересами людини;
- ◆ планування сім'ї, профілактика ранніх та небажаних вагітностей через статеве виховання молоді;
- ◆ об'єднання поколінь (непрацюючих пенсіонерів і молодих активних, але з недостатньою освітою і досвідом молодих осіб).

Не всі ці напрями реалізуються в Україні повною мірою. Однак відбувається й поступова трансформація державної системи опіки та піклування за

дітьми, що залишилися без догляду батьків, апробуються нові форми і методи підтримки кризових та прийомних родин. Поява нових моделей соціальної роботи з дітьми викликана необхідністю викорінення системи стаціонарного догляду за дітьми, намаганнями покласти край стражданням, духовному зубожінню та втраті людського потенціалу, які є неминучим наслідком інституціоналізації дітей.

Як свідчить досвід інших європейських країн, які вже відмовилися від інтернатної системи виховання, запобігти негативним явищам та процесам у майбутньому можна шляхом підтримки сімей, інвестування в розвиток дітей.

5. Сім'я як соціальний інститут у наші дні переживає істотні зміни. Соціально-економічні реформи погіршили становище багатьох сімей, дітей, молоді. Зростає небезпечна тенденція самоусунення частини батьків від виховання дітей, що має свій прояв як у фактичному обмеженні виконання своїх обов'язків щодо дитини, у перекладанні цих обов'язків на родичів, так і в офіційній (юридично оформленій) відмові від виховання та утримання дитини.

Ризик вилучення дитини із сім'ї виникає насамперед через те, що сім'я перебуває в ситуації кризи, тобто ситуації, коли людина або сім'я стикається з перешкодою на шляху здійснення важливих життєвих цілей, і цю перешкоду не можна подолати деякий час за допомогою узвичаєних методів розв'язання проблем, що спричинює дезорганізацію.

Деякі фахівці вважають, що *криза може стати постійною* (тривалою), коли події, що викликають кризовий стан, повторюються постійно і людина чи сім'я вичерпують внутрішні ресурси опору. У такому випадку людина чи сім'я часто входить у стан адаптації (або квазі-адаптації) до кризи; стан, коли важливі потреби не задовольняються, стає для людини/сім'ї нормальним.

Це особливо важливо знати соціальному педагогу/працівнику, адже у такому випадку він має в певному сенсі порушити баланс і вивести людину чи цілу сім'ю зі звичного стану, щоб досягти покращення ситуації.

Підставами для негайного втручання соціальних працівників є відсутність у сім'ї умов для нормального розвитку й виховання дітей, тобто коли не задовольняються потреби дітей. Це проявляється в недоїданні, носінні одягу не за сезоном, відсутності навичок особистої гігієни й умов для її дотримання, у необхідності дітей працювати, а іноді й жебракувати, відсутності можливостей для навчання і дозвілля. Нерідко такі діти стають жертвами сексуальної експлуатації та насильства, у тому числі і в сім'ї.

Соціальну роботу із сім'ями прийнято розподіляти на такі види:

- *екстрені дії*, спрямовані на виживання родини (термінова соціальна допомога, надання притулку, негайне вилучення з родини дітей, що зазнають жорстокого ставлення, перебувають у небезпеці чи залишені без піклування батьків);

- *діяльність, спрямована на підтримку стабільності* родини;

- *заходи, спрямовані на соціальний розвиток* родини та її членів.

Проблема запобігання відмови батьків від дитини, а також створення нормальних умов для її життя і розвитку в батьківській сім'ї потребує термінового вирішення, адже сім'я є найкращою умовою для виживання, захисту і розвитку дітей, природним середовищем для людини. А діти, які вже потрапили до інтернатних закладів різного типу, мають мало шансів повернутися до біологічних родин.

Отже, зусилля держави, громадськості повинні бути спрямовані на благополуччя і добробут сім'ї, створення умов для захисту її прав у суспільстві й прав її членів у самій родині. Тільки у цьому випадку сім'я буде здатна до саморозвитку, а її члени – до самореалізації.

Навички, які потрібні соціальним педагогам для роботи із сім'ями

Практика соціальної роботи ґрунтується не тільки на загальних і специфічних знаннях, якими мають володіти соціальні педагоги/працівники, а й на нормах професійної етики та на діях, які виконуються автоматично. Соціальні педагоги/працівники мають володіти навичками, які сприятимуть підвищенню ефективності їх роботи з представниками різних уразливих груп населення.

Знання, вміння та цінності соціального педагога/працівника

<i>Наукові знання</i>	<i>Вміння</i>	<i>Цінності</i>	<i>Навички</i>
психологія особистості	спілкування та надання інформації	унікальність людини	комунікативні (міжособистісна комунікація з клієнтами, дітьми, колегами та іншими; вербальна і невербальна комунікація)
соціальна педагогіка	оцінювання потреб клієнта	прийняття відмінностей та різноманітності людей	проведення оцінки та складання плану втручання (збір та аналіз інформації для проведення комплексної оцінки)
соціальна робота	представництво інтересів	повага до людей	складання ефективного плану та укладання договору із сім'єю на основі проведеної оцінки потреб клієнта; регулярний перегляд та оцінка виконання плану
законодавство та правові аспекти соціального захисту	створення «мережі допомоги»	самовизначення	входження в сім'ю та встановлення контакту із нею (пряма робота з клієнтом; співпраця з колегами та іншими спеціалістами; перегляд та внесення змін до плану в разі необхідності)
теорії та методи соціально-педагогічної роботи	керівництво процесом допомоги	залучення, інтеграція, включення людини у суспільне життя	Використання відповідних методів для досягнення мети соціально-педагогічної роботи з клієнтом; ведення документації (ведення особової справи, файлу клієнта, написання звітів і листів)
соціальна робота з конкретними групами клієнтів	підтримка людини, коли вона стає вразливою	віра у здатність людини до змін	спроможність працювати як член організації (знання та розуміння місії, мети, завдань політики, процедур організації; представництво організації)
	підвищення можливостей		здатність співпрацювати з колегами та іншими спеціалістами (розвиток та підтримка ефективної співпраці; обмін ідеями та інформацією)
	сприяння розвитку		<ul style="list-style-type: none"> - самоорганізація (планування своєї роботи та часу; самоосвіта та самоаналіз) - використання супервізії - відкритість до навчання - професійні цінності та переконання (знання та розуміння професійної етики соціального педагога/працівника; готовність до підвищення кваліфікації) - спроможність використовувати теорію на практиці

Питання для самоперевірки знань

1. Які функції виконує сім'я у сучасних умовах? Чим характеризуються ознаки деформації функціонування сім'ї?
2. Які виміри неблагополуччя сім'ї? Охарактеризуйте класифікації дисфункціональних сімей.
3. Які сім'ї належать до сімей, що перебувають у складних життєвих обставинах?
4. Визначте ознаки, що можуть вказувати на зазнавання дитиною жорстокого поводження або насильства.
5. Визначте недоліки та наслідки інституційного догляду дитини, позбавленої батьківського піклування. У чому полягає процес деінституціалізації?
6. Які знання, вміння потрібні соціальним педагогам для роботи із сім'ями СЖО?

Рекомендована література: основна – 5, 7, 11, 19, 20, 21, 22; додаткова – 25, 26, 28.

Завдання 1. Проаналізувати основні державні та міжнародні нормативно-правові документи щодо соціального супроводу сімей, що опинились у складних життєвих обставинах.

Завдання 2. Проаналізувати зміст діяльності фахівців щодо надання соціальної допомоги сім'ям з дітьми в країнах Європи, Америки.

Тема 2. Сутність та зміст соціального супроводу

Мета: визначити сутність та зміст соціального супроводу сім'ї у складних життєвих обставинах.

План:

1. Сутність поняття «соціальний супровід».
2. Завдання і зміст соціального супроводу сім'ї у СЖО.

Основні терміни і поняття: сім'я; соціальний супровід; соціальний супровід неблагополучних сімей; індивідуальний план надання соціальної послуги соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах; потреби для розвитку дитини; оцінка потреб; прийомна сім'я; дитячий будинок сімейного типу; сімейна згуртованість; внутрішні і зовнішні межі сім'ї; рольова взаємодія сім'ї; соціальна підтримка; складні життєві обставини; методи, що використовуються у процесі соціального супроводу сімей СЖО; встановлення пілг, здійснення патронажу, соціального супроводу, допомоги в побутовому обслуговуванні; соціальне навчання, закріплення позитивного досвіду; спостереження, опитування, інтерв'ю, анкетування, фокус-група, біографічний метод.

1. Термін «соціальний супровід» в Україні вперше було запроваджено у 1998 році під час проведення соціального експерименту зі створення інституту прийомної сім'ї. Технологія роботи з сім'єю, яка бере на виховання дитину-сироту, що по суті реалізується у формі соціального супроводу, була опублікована у 1999 році Українським інститутом соціальних досліджень (з 2005 року – Державний інститут розвитку сім'ї та молоді).

Сутність та зміст процесу соціального супроводу сім'ї розкривається у дослідженнях І. Зверєвої, Г. Лактіонової, Ж. Петрочко, І. Трубавіної та інших вчених.

Соціальний супровід – це вид соціальної роботи, спрямованої на здійснення соціальних опіки, допомоги та патронажу соціально незахищених категорій дітей та молоді з метою подолання життєвих труднощів, збереження, підвищення їх соціального статусу (Закон України «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю»).

Соціальна опіка – це представлення інтересів особистості соціальним працівником в органах державної влади, місцевого самоврядування тощо з метою захисту прав людини; *допомога* – це соціальні послуги, а *патронаж* — соціальні послуги переважно вдома, дітям, які знаходяться під державною опікою [19].

Надання соціальних послуг сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах, регулюється низкою нормативно-правових документів: Закон України «Про соціальні послуги», Закон України «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю», Закон України «Про попередження насильства в сім'ї» тощо.

Соціальний супровід вважається необхідною та ефективною технологією із сім'ями, що опинились у складних життєвих обставинах: неповні сім'ї; жінки, що мають намір відмовитись від новонародженої дитини; позашлюбні сім'ї; діти та молодь, які засуджені до покарань, не пов'язаних з позбавленням волі звільнені від відбування покарання з випробуванням або умовно-достроково; сім'ї, що виховують дитину з особливими потребами; ВІЛ-інфіковані діти та їх сім'ї; прийомні сім'ї, дитячі будинки сімейного типу; діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, з числа учнів випускних класів інтернатних закладів і шкіл соціальної реабілітації; сім'ї вимушених переселенців тощо.

Соціально-педагогічний супровід – це довготривала, різноманітна допомога різним типам неблагополучних сімей, яка спрямована на створення умов для ліквідації причин неблагополуччя (чи їх можливої компенсації), прискорення формування здатності сім'ї самій розв'язувати її проблеми, долати труднощі, виконувати функції, реалізовувати свій соціальний і виховний потенціал, права в суспільстві; корекцію і покращення внутрішньо сімейних стосунків, стосунків сім'ї із мікро- і макросередовищем [19].

Соціальний супровід неблагополучних сімей – це вид соціальної роботи, який передбачає здійснення системи комплексних заходів соціальними

службами щодо тривалої допомоги сім'ям та їх членам з метою збереження сім'ї, відновлення родинних стосунків, захисту і реалізації прав членів сім'ї у родині і прав сім'ї у суспільстві через створення умов для цього у суспільстві та сім'ї. Соціальний супровід здійснюється щодо неблагополучних сімей після реабілітаційних заходів з членами сім'ї для попередження рецидивів неблагополуччя; надання можливостей сім'ї для подолання причин і наслідків неблагополуччя, навчання самотійному розв'язанню проблем.

Соціальний супровід прийомної сім'ї – це робота, що передбачає надання фахівцем (або групою фахівців) центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді у співпраці з фахівцями інших установ, організацій комплексу правових, психологічних, соціально-педагогічних, соціально-економічних, соціально-медичних, інформаційних послуг, спрямованих на забезпечення належних умов функціонування прийомної сім'ї, дитячого будинку сімейного типу [4].

Розробка технології соціального супроводу прийомної сім'ї будувалася на основних положеннях моделі «ведення випадку», що передбачає здійснення послідовних дій: оцінку конкретної ситуації, визначення першочергових потреб, розробку послідовного плану діяльності, надання соціальної допомоги, періодичну оцінку ефективності надання послуг, корекцію плану подальшої діяльності, з урахуванням результатів оцінювання (див. Додаток Д).

Характеристики складових процесу соціального супроводу:

1) суб'єкт соціальної роботи – *спеціалісти центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді*;

2) об'єкт – окрема особа або сім'я, які опинилися у складних життєвих обставинах. Причому, потрібно зауважити, що не усі клієнти або сім'ї, які опинилися у складних життєвих обставинах, мають перебувати під супроводом, а лише ті із них, що мають комплексну проблему і не можуть самотійно її вирішити! Більш точне формулювання об'єкта соціального супроводу є таким: *окрема особа (клієнт) або сім'я, які опинилися у складних життєвих обставинах і потребують соціальної підтримки*;

3) мета реалізації соціального супроводу – *створити умови для виходу сім'ї або особи зі складних життєвих обставин, наслідки яких вона не в змозі подолати самотійно*;

4) завдання, що вирішуються під час реалізації даної технології і дозволяють досягнути передбаченої мети, мають включати:

- соціальну підтримку клієнта або сім'ї у вирішенні проблем, які вони не мають змоги самотійно розв'язати;

- організацію самодопомоги – вміння клієнта самотійно вирішувати проблемні життєві обставини, ефективно використовувати внутрішні та зовнішні ресурси

- залучення та ефективне використання внутрішніх і зовнішніх ресурсів клієнта або сім'ї.

Мета соціального супроводу (за Г. Лактіоною) – поліпшення життєвої ситуації, мінімізація негативних наслідків чи повне розв'язання проблеми одержувача/одержувачів послуг.

Ознаки соціального супроводу [4]:

- можливість для надання комплексу послуг;
- тривалий термін реалізації;
- залучення соціальним працівником у разі потреби інших фахівців і волонтерів;
- згода одержувача на соціальний супровід і його співучасть у забезпеченні змін ситуації на краще.

Результатом соціального супроводу одержувача/одержувачів послуг є готовність особи/групи осіб до самостійного вирішення проблеми шляхом мобілізації власних ресурсів, набуття необхідних життєвих навичок, вміння використати ресурси громади.

2. Супровід як вид соціальної роботи вимагає реалізації протягом тривалого часу і має враховувати таке:

- індивідуально-психологічні особливості окремих членів сім'ї та родини в цілому як системи;
- причини неблагополуччя сім'ї;
- інституціональність сім'ї (шлюбні та позашлюбні).

І. Трубавіна виділяє проблеми позашлюбних сімей, що не гарантують їхнім членам у повному обсязі таке: 1) захищати права членів подружжя, дітей; 2) спиратися, на обов'язки членів сім'ї відносно один до одного; 3) підтримку членами сім'ї одне одного, а наслідки сімейного неблагополуччя переживаються кожним членом сім'ї окремо.

Супровід позашлюбних сімей має такі ознаки: 1) комплекс сімейних проблем, які розв'язуються командою фахівців у співпраці з кожним членом сім'ї; 2) неможливість однією послугою відновити сімейне благополуччя: це вимагає тривалої роботи із спрямуванням сім'ї на саморозвиток і самостійне розв'язання проблем; 3) необхідність працювати із сім'єю в різних умовах: вдома, в центрі соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді (далі ЦСССДМ), спільно з вчителями дітей, в мікросередовищі (з сусідами, на вулиці, з близькими родичами тощо), що вимагає дотримання законності при соціальному інспектуванні сім'ї, конфіденційності, особливої етики; 4) особливості сімейних стосунків: «батько – діти», «мати – діти», «діти – діти», «чоловік – дружина», розподіл влади у сім'ї, що вимагає системного та індивідуального підходу до роботи з сім'єю; 5) ситуацію в сім'ї: складну, кризову, термінальну тощо, що вимагає різних тактик і методів роботи з сім'єю.

Змістом соціально-педагогічного супроводу є послуги сім'ї та окремим її членам, які спрямовані на досягнення мети соціальної роботи і розв'язання завдань супроводу. Ці послуги забезпечують:

- реалізацію прав людини в сім'ї;
- реалізацію прав члена сім'ї у родині;
- різнобічний розвиток особистості дорослого і всебічний розвиток дитини.

Така спрямованість супроводу означає врахування її особливостей як соціального інституту, соціальної системи, первинного колективу.

Завданнями соціального супроводу щодо сім'ї є такі:

- навчання членів сім'ї дотриманню і реалізації прав людини і прав членів сім'ї, захисту прав своєї сім'ї у суспільстві;
- формування у членів сім'ї життєвих сімейних умінь та навичок, які дозволяють їм без сторонньої допомоги захищати свої права і, на цій основі, - створювати самостійно умови для свого особистого розвитку і розвитку сім'ї в цілому;
- формування у сім'ї здорового сімейного способу життя через включення в кращі стосунки, діяльність, спілкування;
- відновлення сімейних стосунків і збереження цілісності сім'ї.

Реалізація цих завдань супроводу вимагає виділення і визначення функцій супроводу в системі ЦСССДМ, основних засобів його здійснення, визначення прав членів сім'ї у родині, прав людини в сім'ї і самої сім'ї в суспільстві, життєвих сімейних умінь і навичок. Визначення цих понять повинно спиратися на міжнародні стандарти прав людини, вітчизняне законодавство, основи педагогіки, соціології сім'ї, теорії влади, особистості, колективу.

Зміст соціального супроводу визначає закон України «Про соціальну роботу з дітьми та молоддю» як соціальний патронаж, соціальну опіку і соціальну допомогу.

Соціальний патронаж – це надання соціальних послуг (переважно за місцем проживання) індивідуальним клієнтам і групам ризику, що полягає у постійному соціальному нагляді, регулярному відвідуванні їх житла соціальними та іншими працівниками, надання їм необхідної економічної, соціально-побутової, лікувально-профілактичної допомоги [21, 95]. У системі ЦСССДМ *соціальний патронаж передбачає соціальне інспектування сімей*, які взяті під супровід, надання їм соціально-економічних, соціально-медичних послуг, розподілі (при наявності) гуманітарної допомоги серед цих сімей.

Соціальне інспектування сімей доцільно здійснювати за угодою (контрактом) між сім'єю і ЦСССДМ, в якій відвідування сім'ї оговорюється як право соціального працівника. Угода дозволяє: не порушувати права людини на недоторканість житла і невтручання в особисте життя; підтверджує добровільність прийняття послуг клієнтом і в разі відмови від інспектування означає порушення угоди, отже, відмову від супроводу неблагополучної сім'ї з боку клієнта. Соціальне інспектування дозволяє здійснювати роботу з неблагополучною сім'єю як з системою, комплексно (різними фахівцями), дозволяє перевірити ефективність супроводу і роботи сім'ї над собою. Тому відмова від нього призводить до роботи з окремими членами сім'ї, що ускладнює супровід і передбачає роботу не над причиною, а над наслідками неблагополуччя. Отже, соціальне інспектування у супроводі неблагополучної сім'ї виконує такі функції: діагностичну; захисну; профілактичну; комунікативну; соціально-педагогічну; соціально-медичну; психологічну.

Функції інспектування сім'ї СЖО:

Діагностична функція полягає у вивченні особливостей сім'ї, ступеню і спрямованості впливу на них мікросередовища, постановці та уточненні соціального діагнозу, виявленні змін у сім'ї під впливом соціального навчання.

Захисна функція полягає у наданні допомоги членам сім'ї у реалізації прав, втручанні в сім'ю при брутальному їх порушенні (разом з силовими структурами, службою у справах дітей).

Профілактична функція спрямована на:

- 1) запобігання негативних явищ у сім'ї;
- 2) здійснення вторинної превенції – виявленні ризику для членів сім'ї і наданні їм необхідної соціально-педагогічної і медико-психологічної допомоги;
- 3) здійснення третинної превенції: попередження тих явищ, які вже мали місце (насильство різних видів тощо), через допомогу в інтеграції людини в сім'ю, налагодження сімейних стосунків з прийняттям того, що сталося.

Соціально-педагогічна функція передбачає виявлення інтересів членів сім'ї (пізнавальних, спортивних, художніх, культурних тощо), врахування їх у соціальному навчанні, залученні до їх реалізації в різних закладах, товариствах, педагогічну корекцію сімейних стосунків.

Психологічна функція передбачає роботу психолога щодо адаптації членів сім'ї до нового способу життя, ситуації реадаптації, корекції сімейних стосунків.

Соціально-медична функція передбачає профілактику захворювань, збереження здоров'я, оволодіння основами здорового способу життя, підготовку до сімейного способу життя; організацію працетерапії (для інвалідів, спільно із центрами зайнятості, дефектологами).

Комунікативна функція - встановлення контакту з сім'єю, організація обміну інформацією щодо вирішення проблем сім'ї, вироблення єдиної моделі соціальної дії (співпраці з сім'єю), організація сприйняття сім'єю соціального педагога і членами сім'ї один одного, здійснення впливу на сім'ю, окремих членів, інформування і консультування щодо розв'язання проблем окремих її членів.

Соціальна опіка (за І. Трубавіною) – це представлення працівником ЦСССДМ інтересів сім'ї (чи її члена) в органах влади, різних установах (означає представництво сім'ї, яке може бути індивідуальним та класовим).

Соціальна опіка здійснюється, коли:

- сім'я вже здійснювала спроби розв'язувати свої проблеми через звернення в органи влади, але безрезультатно;
- надана державою допомога не розв'язала проблем сім'ї;
- коли член сім'ї, проблеми якого є приводом звернення до ЦСССДМ, - недієздатний;
- коли проблеми сім'ї є нетиповими, відсутній законодавчо-нормативний механізм їх розв'язання (помер чи захворів батько-вихователь ДБСТ, прийомний батько/мати тощо).

ЦСССДМ здійснює соціальну опіку над прийомними, неблагополучними сім'ями, ДБСТ, «молоддю з груп ризику», неповнолітніми матерями-одиначками, сім'ями, де діти чи молодь - інваліди.

Ці категорії сімей вимагають особливої турботи, оскільки соціальна опіка розв'язує питання, які викликані нетрадиційною (порушеною чи неповною) структурою сім'ї, компенсує (як державна гарантія прав дітей та сім'ї) цю структуру (допомога в оздоровленні дітей, реалізації їх права на творчість тощо, третинна превенція насильства в сім'ї та ін.)

Соціальну опіку неповнолітніх здійснюють ЦСССДМ, відділи науки і освіти за такими напрямками: захист права дитини на освіту, творчість, сім'ю, житло, здоров'я, сприятливі умови для виховання і розвитку.

ЦСССДМ опікується неповнолітніми спільно із службами у справах дітей (інформує їх про наявність складних проблем неповнолітнього, якщо той сам звернувся до центру; направляє дитину на оздоровлення, залучає інвалідів до творчості, яка є складовою соціальної реабілітації та адаптації).

Соціальна опіка в ЦСССДМ виконує такі *функції* у супроводі сім'ї:

- *прогностичну* (аналіз можливого розвитку подій, процесів, вироблення моделей соціальної поведінки, пропозиції, рішень);

- *захисну* (захист прав людини в сім'ї та суспільстві, прав членів сім'ї у родині; сім'ї у суспільстві через забезпечення умов для реалізації цих прав);

- *профілактичну* (на основі прогностичної і захисної розробляються заходи щодо підтримки сім'ї: залучення до роботи груп підтримки, дітей, організація вуличної роботи, клубів, волонтерського руху);

- *соціально-медичну* (направлення через суд на примусове лікування члена сім'ї, на оздоровлення дітей);

- *соціально-педагогічну* (допомога у реалізації прав дітей з малозабезпечених сімей на творчість (у платних студіях, школах, гуртках), організація дозвілля, свят, конкурсів, клубів за інтересами тощо);

- *комунікативну* (встановлення контакту сім'ї з фондами, організаціями, центрами, установами, організація обміну інформацією між сім'ями з подібними проблемами);

- *організаційну* (об'єднання сімей у громадські організації для лобіювання вирішення своїх проблем на законодавчому рівні; консультування лідерів організацій з проблем її утворення, підтримка їх ініціатив, залучення їх до соціальної реклами).

Форми соціальної опіки у ЦСССДМ:

- *усна*: консультування членів сім'ї з їх проблем залученими фахівцями, працівниками ЦССМ; постановка проблем сім'ї та обговорення шляхів їх розв'язання на конференціях, форумах, «круглих столах», засіданнях координаційної ради з супроводу неблагополучних сімей; сесіях рад народних депутатів; участь у парламентських слуханнях з питань молоді та сімей;

- *письмова*: звернення до різних установ, які мають можливість і досвід розв'язання проблем сім'ї; спільні накази різних установ щодо розв'язання проблем сім'ї; пропозиції щодо вдосконалення нормативної бази тощо.

Соціальна опіка сімей може здійснюватися працівниками ЦСССДМ і залученими фахівцями через діяльність спеціалізованих формувань «Родинний дім»; діяльність груп взаємодопомоги сімей; клубів (які працюють із працівником ЦСССДМ).

Соціальна допомога сім'ї в системі ЦСССДМ передбачає різні (за положенням про ЦСССДМ) послуги сім'ям, які надаються їм кризових центрах, працівниками спеціалізованих формувань ЦСССДМ або залученими фахівцями.

Соціальна допомога сім'ям реалізує такі функції:

- *організаційну* (створення та організація роботи груп взаємодопомоги, підтримки, клубів тощо; спрямування волонтерів, залучення фахівців та організацій для надання адресних послуг сім'ї; організація соціального навчання членів сім'ї);

- *діагностичну* (вивчення сім'ї у макросередовищі, постановка групою фахівців соціального діагнозу сім'ї);

- *прогностичну* (вироблення моделі розв'язання проблем);

- *захисну* (роз'яснення людських прав у сім'ї і прав членів родини у сім'ї, попередження про відповідальність за їх порушення);

- *профілактичну* (попередження негативних явищ у сім'ї, розпаду сім'ї через інформування, консультування, соціальну рекламу, залучення до роботи на основі технології «рівний – рівному», спонукання до самовиховання, соціальне навчання тощо);

- *соціально-медичну* (профілактика захворювань, розпаду сім'ї, формування здорового способу життя через соціальну рекламу, соціальне навчання, консультації фахівців, роботу груп взаємодопомоги тощо);

- *соціально-психологічну* (виявлення інтересів і нахилів членів сім'ї, профорієнтація, соціальне навчання, допомога в самореалізації і розвитку інтересів дітей і членів сімей через інформування, консультування, соціальну рекламу закладів та організацій, які компетентні розв'язувати ці питання);

- *психологічну* (корекція сімейних стосунків);

- *комунікативну* (встановлення контакту з клієнтом, організація обміну інформацією і впливу на клієнта; волонтера на клієнта; вироблення єдиної стратегії взаємодії умов роботи, укладання контракту на супровід у письмовій формі).

Супровід (патронаж, опіка, допомога) має не тільки свої функції в системі соціальної роботи ЦСССДМ, але й свій особливий зміст, який розкриває мету соціальної (і соціально-педагогічної) роботи в цьому її напрямку. Напрямок роботи (супровід) визначається проблемами сім'ї. Під супровід ЦСССДМ беруть сім'ї, де є найболючіші проблеми, які сім'я не в змозі розв'язати сама, але може розв'язати за допомогою спеціальних послуг, які надають ЦСССДМ за умови співпраці з сім'єю, коли сім'я бажає навчитися розв'язувати свої

проблеми самотійно, а не на основі споживацького ставлення до соціальних працівників.

Згідно з програмою ЦСССДМ «Соціальний супровід неблагополучної сім'ї» супроводом забезпечуються сім'ї, члени яких (діти чи батьки) перебувають на обліку в органах внутрішніх справ, порушують морально-правові норми суспільства, права членів сім'ї у родині внаслідок зловживання спиртними напоями, наркотичними засобами чи психотропними речовинами або їх аналогами, вживання одурманюючих засобів, ведуть аморальний спосіб життя, вчиняють фізичне чи психічне насилля по відношенню до членів сім'ї; сім'ї, які мають несприятливі умови для проживання, захисту і розвитку дітей, не виконують своїх функцій у суспільстві.

Питання для самоперевірки знань

1. Розкрийте сутність та зміст трьох компонентів соціального супроводу сім'ї.
2. У чому полягає соціальне інспектування сім'ї у СЖО?
3. Які фахівці залучаються до реалізації соціального супроводу сім'ї у СЖО? У чому полягає зміст їхньої діяльності?
4. Яка роль ЦСССДМ у реалізації соціальної опіки неповнолітніх?
5. Визначте сутність та зміст соціальної допомоги сім'ям у СЖО.
6. Якими є результати соціального супроводу прийомної сім'ї?

Рекомендована література: основна – 5, 7, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21; додаткова – 24, 25, 26, 34, 40.

Завдання 1. На прикладі ситуації неблагополучної сім'ї (проаналізувати відеосюжет або приклад з періодичних видань) визначити таке: проблема сім'ї; мета соціального супроводу конкретної сім'ї; етапи супроводу сім'ї; зміст кожного етапу; форми та методи, що використовуються у межах кожного напрямку; фахівці, що реалізують конкретний напрям соціального супроводу; описати результат соціального супроводу неблагополучної сім'ї; література. Представити у вигляді таблиці.

Тема 3. Соціальна підтримка сімей у кризі

Мета: розкрити сутність та зміст соціальної підтримки сімей у кризовій ситуації.

План:

1. Кризи в родині.
2. Кризове втручання для підтримки сімей.
3. Етичні аспекти соціальної підтримки родин у кризі.

4. Діяльність центрів соціальних служб для молоді з підтримки сімей з дітьми.

5. Надання першої психологічної допомоги сім'ї у надзвичайних ситуаціях.

Основні терміни і поняття: сім'я; криза; кризове втручання; соціальне сирітство; соціальний супровід; здорова сім'я; вразлива сім'я; сім'я у СЖО; соціально-небезпечна сім'я; сім'я в кризовій ситуації; сім'я, що виховує дитину з особливими потребами; неповна сім'я; багатодітна сім'я; малозабезпечена сім'я; сім'я військовослужбовців; сім'я, що виховує дитину з особливими потребами; прийомна сім'я; дитячий будинок сімейного типу; соціальна підтримка; соціальний захист; дитина-сирота; діти, позбавлені батьківського піклування; перша психологічна допомога.

1. Працівники соціальної служби підтримки сім'ї є свого роду «кризовою» швидкою допомогою. Звісно, виконувати цю функцію нелегко. Для допомоги родині, котра опинилася у важкій життєвій ситуації, коли є ризик для дитини залишитися поза сімейною турботою та піклуванням, необхідно знати особливості перебігу криз у родині, особливості сімей у кризі, теорію та методику кризового втручання.

«Криза» (у перекладі з грецької мови – «рішення, боротьба, виклик, випробування, можливість») означає дисбаланс, втрату рівноваги. На противагу «кризі» вживають термін «гомеостаз» (врівноваженість, контрольованість, збалансованість).

Криза – це ситуація, подія, коли людина стикається з перешкодою на шляху здійснення важливих життєвих цілей, і цю перешкоду не можна подолати деякий час за допомогою узвичаєних методів розв'язання проблем.

Криза – це баланс між можливістю розвитку та ризиком виникнення ще більших проблем, зокрема тих, які можуть привести сім'ю до стану вразливості, складних життєвих обставин [14, 56].

Далі настає період дезорганізації і вибуху, впродовж якого людина намагається розв'язати проблему.

Кризю можуть викликати різні явища: народження і смерть члена сім'ї, раптова хвороба, інвалідизація, зростання та старіння, знаходження нових цінностей.

Кризи переживає кожна людина, кожна родина. Проте не всі можуть подолати її власними зусиллями. Можливість протистояти стресовим ситуаціям може бути зменшена через такі чинники:

- проблеми, що має родина, є надзвичайно для неї значущими, чисельними, незвичними;
- форми поведінки членів родини є неприйнятними або дезадаптивними;
- хтось із членів родини має соматичні або психічні захворювання;
- підтримка з боку родичів, друзів у випадку критичної ситуації є недостатньою;
- слабе здоров'я, виснаження через інші причини, наприклад, коли людина хронічно не висипається, перевтомлюється;

- деструктивні пізнавальні схеми, наявність так званих життєвих сценаріїв «на це я не здатний», «це мені не під силу», «нещасливої зірки», «сумного фаталіста», страх ризику змін, прихована суїцидальна настанова у когось із членів родини;

- відчуття самотності;
- втрата домінуючої ідеї, мети, віри.

Проблеми сім'ї, які вимагають втручання соціального працівника:

- нестача матеріальних ресурсів, бідність;
- наявність залежності в одного чи кількох членів сім'ї;
- тривала хвороба одного з членів сім'ї; міжособистісні конфлікти в сім'ї;
- психічні хвороби чи деформація особистості;
- відсутність знань та досвіду для адаптації;
- криза в сім'ї, нестача чи відсутність соціальних зв'язків.

На можливості подолання критичних, кризових ситуацій суттєво впливає попередній досвід. Якщо раніше проблеми не розв'язувалися повністю, то це обмежує адаптивні можливості людини.

Сім'я, яка переживає кризу й не може з нею впоратися, перестає виконувати властиві для неї функції, зокрема функцію соціалізації дітей, матеріальної та морально-психологічної взаємодопомоги.

Вчені З. Кияниця та Ж. Петрочко, розглядаючи сім'ю у період кризи, виділяють поняття «вразливість» як стан незахищеності сім'ї, зумовлений наявністю внутрішніх та/чи зовнішніх факторів ризику, або появою нових, які порушують баланс і негативно впливають на стан задоволення потреб дитини [14, 56]. Критерієм вразливості сім'ї виступає стан задоволення потреб дитини.

За цим критерієм, що відображає рівень вразливості сім'ї та ступінь наявних ризиків для її благополуччя і зростання дитини у ній, сім'ю умовно можна поділити на такі види [14, 57]:

- 1) *здорова сім'я* – здатна забезпечити повною мірою потреби дитини для розвитку і потребує лише загальних послуг (освітніх, медичних);
- 2) *вразлива сім'я* – забезпечує базові мінімальні потреби дитини, має достатньо внутрішніх позитивних ресурсів для подолання факторів ризику, проте потребує незначної підтримки;
- 3) *сім'я у СЖО* – через вплив складних життєвих обставин частково втратила здатність забезпечувати потреби дитини і потребує комплексного втручання;
- 4) *соціально-небезпечна сім'я* – веде асоціальний спосіб існування; перебування дитини в такій сім'ї є вкрай небезпечним, існує загроза для її життя, здоров'я і розвитку, дитина потребує захисту та влаштування в сімейну форму виховання; така сім'я негативно впливає на середовище громади.

Важливі ознаки необхідності втручання соціального працівника: відсутність умов у сім'ї для нормального розвитку та виховання дитини, тобто коли матеріальні потреби дитини не задовольняються, вона голодує чи одягається не по сезону, не має навичок особистої гігієни та умов для їх дотримання, змушена працювати і не має можливостей для навчання та

дозвілля, коли дитину навчають та змушують жебракувати чи вживати алкоголь тощо, вона є об'єктом сексуальних домагань чи сексуальної експлуатації в сім'ї, вона може бути позбавлена можливості спілкуватися з іншими дітьми, чи зазнавати насильство.

2. *Кризове втручання* – це комплекс методів соціальної роботи для підтримки клієнта, який перебуває у кризовій ситуації; оперативна допомога клієнту в подоланні певної проблеми. Кризове втручання має на меті сприяння позитивному розвитку клієнта через усвідомлення ним проблеми та її наслідків. Кризове втручання орієнтоване на активізацію особистісних ресурсів клієнтів для вирішення нагальних потреб.

Деякі фахівці вважають, що криза може стати постійною (тривалою), коли події, що викликають кризовий стан, повторюються постійно і людина чи сім'я вичерпують внутрішні ресурси опору. У такому випадку людина чи сім'я часто входить у стан адаптації (або квазі-адаптації) до кризи: стан, коли важливі потреби не задовольняються, стає для людини/ сім'ї нормальним. Це важливо розпізнати соціальному працівнику/педагогу, адже у такому випадку він має в певному сенсі порушити баланс і вивести сім'ю зі звичного стану, щоб досягти покращення ситуації.

Положення теорії кризового втручання:

1. Індивід (або сім'я, група, спільнота) мають періоди посилення внутрішнього і зовнішнього стресу, що порушує нормальний життєвий цикл і звичний стан балансу з навколишнім середовищем. Такі ситуації, зазвичай, спричинені певною травмуючою подією, яка може бути як зовнішнім ударом, так і внутрішньою напругою, яка посилюється. Подія може бути одиничним катастрофічним випадком або серією невеликих невдач, які мають кумулятивний ефект.

2. Вплив травмуючої події порушує баланс особистості і ставить людину у вразливе становище, що знаходить вияв у посиленні напруги і стурбованості. У спробах знову досягнути рівноваги людина проходить декілька стадій: первинне зростання напруги, що стимулює звичні способи вирішення проблем; подальший ріст напруги в умовах, коли ці способи виявляються безрезультатними; значне збільшення напруги, що вимагає мобілізації не лише внутрішніх, а й зовнішніх джерел, використання нестандартних, резервних способів подолання проблеми; невдачі в подоланні проблеми (ухиленні від її вирішення або переформулюванні) приводять до прогресуючого погіршення і «декомпенсації», до крайньої межі підвищується напруження.

3. У цей момент якийсь каталізуючий чинник може стати «останньою краплею», що приводить індивіда в стан активної кризи, яка супроводжується дезорганізацією і припиненням опору.

4. Потім настає період поступового відновлення аж до досягнення стану рівноваги.

Види кризового втручання: інформаційна, консультативна, психологічна допомога, оформлення документів.

Втручання в кризову ситуацію в сім'ї може орієнтуватися на використання теорії кризового втручання, яка передбачає спрямування зусиль на психологічне розв'язання кризи і поновлення попереднього рівня функціонування. Інколи цей рівень є нижчим за попередній, інколи - вищим. Існує така закономірність: чим більше виражена криза у момент втручання, тим більше мотивована людина до змін, отже є більше шансів підвищити рівень її функціонування.

Підходи до втручання у кризу: 1) кризове консультування, 2) інтенсивний догляд (опіка).

Кризове консультування полягає у:

- полегшенні вираження афекту, тобто сильної негативної емоції;
- налагодженні спілкування;
- досягненні розуміння клієнтом його проблем і відчуттів;
- демонстрації турботи та емпатії (співпереживання), підтримці самооцінки;
- підтримці поведінки, спрямованої на подолання проблем.

Інтенсивний догляд (опіка) передбачає:

- перенесення відповідальності на професіоналів, котрі здійснюють догляд;
- організацію вирішення невідкладних завдань;
- вилучення клієнта зі стресогенного оточення;
- зниження рівня збудження і стресу;
- встановлення відносин;
- вираження турботи, теплового ставлення; пробудження надії.

Сім'я в кризовій ситуації (сім'я в кризі) - це категорія сім'ї, в якій під впливом внутрішніх або зовнішніх факторів склалися несприятливі економічні, соціальні, психологічні обставини, або існує соціальна ізоляція, що тимчасово заважають виконувати батьківські обов'язки з виховання своїх дітей або належним чином турбуватися про них.

До початку кризового втручання соціальний працівник має з'ясувати такі питання: 1) наскільки клієнт потерпає від несприятливих умов; 2) якими є воля і бажання клієнта, чого б він хотів, якби не боявся висловити свою думку; 3) наскільки реальною є небезпека; що може трапитися, якщо не здійснити втручання; 4) чи є у клієнта можливості самодопомоги; 5) якими будуть наслідки втручання; 6) якими є шанси розв'язання проблеми на перспективу; 7) як оцінює стан справ найближче оточення, громадськість.

Принципи кризового втручання: співпраця з іншими спеціалістами і службами; активність дій, своєчасність і ефективність; концентрація на головному напрямі розв'язання проблеми.

Втручання соціального працівника в сім'ю, що переживає кризу, полягає не тільки в моральній, психологічній допомозі, але й у застосуванні інших форм соціальної роботи.

Види роботи із сім'єю:

1) екстрені, спрямовані на виживання родини (термінова соціальна допомога, надання притулку, негайне видалення з родини дітей, що зазнають

жорстокого ставлення, перебувають у небезпеці чи залишені без піклування батьків); 2) діяльність, спрямовану на підтримку стабільності родини; 3) заходи, спрямовані на соціальний розвиток родини та її членів.

3. Соціальні працівники відповідають за дотримання етичних і правових норм, вимог та правил здійснення соціальної роботи. У процесі професійної діяльності вони постійно стикаються з етичними проблемами, не визначеними правовими актами та нормами, а відтак повинні керуватися професійними етичними цінностями та принципами. Ці принципи сформульовані професійними асоціаціями соціальних працівників на основі практики, досліджень і розвитку теорії.

Етичні принципи соціальної роботи з сім'ями:

1. Партнерство – налагодження партнерських зв'язків із сім'ями, місцевими спільнотами та конкретними особами для вирішення соціальних проблем.

2. Увага – уважне ставлення до клієнтів, вислуховувати дітей, членів сімей та окремі групи людей і робити все для того, щоб їх почули представники влади та громадськості.

3. Представництво інтересів – захищати і представляти Інтереси найбільш незахищених громадян та груп перед органами влади й громадськістю. Захищати інтереси дітей та їхні права.

4. Визнання рівності – звертати увагу на проблему нерівності і дискримінації, якої можуть зазнавати люди через свій вік, стать, національність, рівень заможності, сексуальну орієнтацію, інвалідність тощо, і намагатись, наскільки це можливо, подолати дискримінацію, від якої страждає клієнт.

5. Визнання відмінностей – визнавати різницю в статі, расовій приналежності, релігійних переконаннях, здібностях, культурі, матеріальному становищі, сексуальній орієнтації, віці - все те, що впливає на наше сприйняття один одного. Поважати ці відмінності і не дозволяти, щоб наші особисті переконання і цінності соціального працівника впливали на професійне ставлення до клієнтів.

6. Захист громадянських прав – розглядати захищеність та задоволення потреб дитини як її невід'ємні громадянські права, і для забезпечення цих прав представляти інтереси дітей перед відповідними органами влади, а також співпрацювати з відповідними інстанціями у випадку порушення прав дітей.

7. Співпраця – співпрацювати з іншими організаціями (державними і громадськими) для створення міжвідомчої мережі, яка б забезпечувала найефективніші послуги для сімей.

8. Підтримка – надавати практичну і психологічну підтримку сім'ям, які цього потребують.

9. Обов'язки – забезпечувати клієнтам найоптимальніші послуги і відповідально реагувати на їхнє прохання про допомогу, розглядаючи це як

професійний обов'язок перед клієнтами та громадянами, з податків яких утримують державні соціальні служби.

10. Професійна чесність – Бути чесним і звітувати перед керівництвом про всі свої дії та контакти з клієнтами, іншими спеціалістами й представниками громадськості. Розуміти свої професійні межі та пояснювати їх клієнтам [18].

Часто соціальні працівники мають справу з дітьми та сім'ями, які переживають кризу. Тому важливо, щоб фахівці не зловживали владою і не використовували вразливе становище своїх клієнтів, особливо дітей, у власних цілях, встановлюючи невідповідні і потенційно небезпечні для клієнтів стосунки. Клієнт може помилково сприйняти відносини між ним та соціальним працівником у процесі соціального супроводу, як дружбу. Працівник є відповідальним за дотримання професійно визначених меж.

Стосунки з користувачами послуг мають ґрунтуватися на професійних засадах, вони не повинні переростати у приятельські, сексуальні чи романтичні. Такі зв'язки з клієнтом є порушенням професійної етики.

Соціальний працівник має не допускати: випивку у компанії з клієнтом; застосування лайки або фамільярності у спілкуванні з клієнтами; запрошення клієнтів до себе додому; йому також у жодному разі не слід працювати зі справами своїх родичів або друзів.

Соціальні працівники повинні дотримуватися вимог конфіденційності. І.М. Грига та Т.В. Семигіна при спілкуванні з клієнтами пропонують використовувати різні твердження для прояву конфіденційності серед різних категорій клієнтів і служб [18]:

- *Визначення конфіденційності для дітей-клієнтів соціальної служби:* «Усе, про що ми говоримо, є таємницею, але я не можу пообіцяти, що збережу в таємниці те, що може зашкодити тобі або іншим, наприклад, якщо ти скажеш, що тебе або іншу дитину було чи буде скривджено, або якщо було вчинено злочин».

- *Визначення конфіденційності для дорослих-клієнтів соціальної служби:* «Усе, про що ми говоримо, є приватною інформацією, але я не можу обіцяти, що збережу в таємниці повідомлення про наявне чи можливе заподіяння шкоди дитині; якщо вчинено злочин, я повинен(на) повідомити інших фахівців; але я буду інформувати лише тих, кому слід про це знати».

- *Визначення конфіденційності для інших служб та установ:* «Щодо питання конфіденційності, то на першому місці для нас стоїть безпека дітей. Однак ми повідомлятимемо тих фахівців, які повинні бути поінформованими в силу своїх професійних обов'язків».

- *Визначення конфіденційності для громадян, які направляють сім'ї до соціальних працівників:* «Якщо ви надаєте нам певну інформацію про сім'ю, ми б вважали за краще, аби ви дозволили відкрити для сім'ї джерело інформації, оскільки це їхнє загальнолюдське та громадянське право знати, що стосовно них зроблено звернення до соціальної служби. Але ми збережемо анонімність, якщо ви наполягатимете на цьому і якщо вам щось загрожує з боку сім'ї, про

яку ви повідомили, оскільки брак інформації може зашкодити добробуту дитини».

- Професія соціального педагога / соціального працівника є відносно новою для України, тому клієнти можуть не знати, у чому полягають функції такого фахівця. Тому важливо, щоб представник соціальної служби сам пояснив власну роль клієнтам, щоб у них не виникало марних сподівань стосовно того, що він може для них зробити. Слід виразно продемонструвати, що соціальні працівники – це професіонали, які виконують свої професійні обов'язки і є обмеженими в часі, і що для сімей-клієнтів вони не є близькими друзями.

4. Становлення незалежної України вимагає нових підходів до розвитку системи опіки та піклування на засадах гуманізму, в якій кожна дитина є особистістю і потребує індивідуального підходу до виховання. Це неможливо в дитячих будинках та інтернатних закладах, оскільки не передбачає залучення дитини до соціальних процесів, які відбуваються в дійсності. Важливим є і запобігання соціальному сирітству та дитячій бездоглядності, що передбачає роботу не тільки з дитиною, але й з її оточенням заради майбутнього цієї дитини.

Головна мета діяльності центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді – поліпшення або відновлення якості життєдіяльності, захист конституційних прав, свобод і законних інтересів, задоволення соціальних потреб сімей, дітей та молоді.

Нині в усіх регіонах України функціонують центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, а також їх спеціалізовані формування, серед яких - служби соціальної підтримки сім'ї, служби «Телефон довіри», мобільні консультаційні пункти соціальної роботи, служби соціально-профілактичної роботи, інформаційно-тренінгові центри, школи волонтерів, консультаційні пункти у пологових стаціонарах, жіночих консультаціях та будинках дитини тощо.

Серед основних отримувачів соціальних послуг – сім'ї з дітьми, які опинилися у складних життєвих обставинах, прийомні сім'ї, дитячі будинки сімейного типу, випускники інтернатних закладів, внутрішньо переміщені особи.

Також у структурі центрів соціальних служб діють заклади соціального обслуговування, робота яких спрямована на надання соціальних послуг дітям, сім'ям та молоді. На сьогодні функціонують різні заклади соціального обслуговування, а саме: соціальні гуртожитки для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, центри соціально-психологічної допомоги, соціальні центри матері і дитини, центри для ВІЛ- позитивних дітей та молоді, центри соціально-психологічної реабілітації дітей і молоді з функціональними обмеженнями, а також центри ресоціалізації наркозалежної молоді.

Центри соціально-психологічної допомоги надають в умовах денного та/або цілодобового стаціонару (з максимальним терміном перебування 90 діб)

соціальні послуги особам, які опинилися в складних життєвих обставинах внаслідок стихійного лиха, учинення стосовно них злочину, насильства (у тому числі в сім'ї) або реальної загрози його вчинення та за інших обставин, наслідки яких вони не можуть подолати самотійно.

Соціальні центри матері та дитини для тимчасового проживання жінок на сьомому-дев'ятому місяці вагітності та матерів з дітьми віком від народження до 18 місяців, які опинилися в складних життєвих обставинах, що перешкоджають виконанню материнського обов'язку.

Центри соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями для денного перебування дітей та молоді з інвалідністю віком від 7 до 35 років, з метою відновлення та підтримки їх фізичного та психічного стану, адаптації та інтеграції у суспільство.

Соціальні гуртожитки для дітей-сиріт та дітей позбавлених батьківського піклування для тимчасового проживання (терміном до 3-х років) дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, віком від 15 до 18 років, а також осіб з числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, віком від 18 до 23 років, з метою їх соціальної адаптації та підготовки до самостійного життя.

Центри для ВІЛ-позитивних дітей та молоді функціонують для проведення роботи із соціальної адаптації такої категорії, розроблення і здійснення заходів щодо соціальної підтримки і супроводу ВІЛ-позитивних дітей та молоді, спрямовані на інтеграцію їх у суспільство.

Центри ресоціалізації наркозалежної молоді цілодобово надають соціальні послуги молоді, яка пройшла курс лікування від наркотичної залежності в закладах охорони здоров'я та потребує отримання соціальних послуг.

Соціальна робота з сім'ями - пріоритетний напрямок діяльності центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді (ЦСССДМ).

Відповідно до своїх функцій центри соціальних служб для молоді:

- беруть участь у реалізації державних, галузевих, регіональних програм соціальної роботи з дітьми, молоддю та сім'ями;
- здійснюють соціальне обслуговування дітей, молоді, сімей шляхом надання їм психологічних, соціально-педагогічних, юридичних, соціально-медичних, соціально-економічних та інформаційних послуг;
- здійснюють соціальний супровід сімей, дитячих будинків сімейного типу, молоді, яка перебуває у місцях позбавлення волі або звільнилася з них;
- проводять соціально-профілактичну роботу із запобігання правопорушень та наслідків негативних явищ у дитячому та молодіжному середовищі, пропагують здоровий спосіб життя разом з органами внутрішніх справ, охорони здоров'я, освіти, службами у справах неповнолітніх;
- здійснюють соціально-реабілітаційні заходи щодо відновлення соціальних функцій, психологічного та фізичного стану дітей та молоді, які зазнали жорстокості, насильства, потрапили в екстремальні ситуації;
- надають дітям та молоді інформацію з питань працевлаштування; допомагають в організації трудових об'єднань молоді, зокрема молодіжних трудових

загонів, таборів праці та відпочинку, громадських оплачуваних робіт.

5. *Перша психологічна допомога (ППД)* – це сукупність заходів загальнолюдської підтримки та практичної допомоги ближнім, які відчувають страждання і потребу [31, 8].

ППД включає:

- ненав'язливе надання практичної допомоги та підтримки;
- оцінка потреб і проблем;
- надання допомоги у задоволенні нагальних потреб (наприклад, таких як їжа, вода, інформація);
- вміння вислуховувати людей, але не примушуючи їх говорити;
- вміння втішити і допомогти людині заспокоїтися;
- надання допомоги в отриманні інформації, встановленні зв'язку з відповідними службами і структурами соціальної підтримки;
- захист від подальшої шкоди.

Що не є ППД:

- Це не та допомога, яку можуть надавати лише фахівці.
- Це не професійна консультація.
- Це не «психологічний дебрифінг», в тому сенсі, що ППД не обов'язково передбачає детальне обговорення подій, які викликали стан дистресу.
- Це не прохання до потерпілого проаналізувати, що з ним відбулася, і встановити точну хронологію і суть подій.
- ППД має на увазі необхідність вислуховувати людей, проте не примушуючи їх розповідати про свої почуття і реакції на подію.

Завдання ППД:

- формування відчуття безпеки, зв'язку з іншими людьми, спокою і надії;
- надання доступу до соціальної, фізичної та емоційної підтримки;
- зміцнення віри в можливість допомогти собі та оточуючим.

Хто потребує ППД?

- люди, що знаходяться в стані дистресу в результаті щойно пережитого або поточної важкої кризової події;
- ППД надають як дорослим, так і дітям.

Важливо пам'ятати: Не можна нав'язувати допомогу тим, хто її не бажає, але завжди треба бути з тими, хто, можливо, захоче отримати підтримку!

Стани, при яких недостатньо лише надання ППД, при яких людина потребує негайної професійної допомоги за життєвими показаннями (медичної або іншої):

- важкі травми, що загрожують життю та вимагають екстреної медичної допомоги;
- зміни в психічному стані, який не дозволяє особам самотійно піклуватися про себе або про своїх дітей;
- стан людини, у якому вона може заподіяти шкоду собі;
- стан людини, у якому вона може заподіяти шкоду іншим.

Принципи надання ППД

Захищати:	
<i>Безпеку</i>	- Уникати дій, які можуть поставити людей під загрозу подальших травмуючих впливів. - Робити все можливе для того щоб забезпечити безпеку дорослих і дітей, яким надається допомога, захистити їх від фізичної та психологічної травми.
<i>Гідність</i>	- Ставитися до людей з повагою, згідно загальноприйнятих культурних і соціальних норм.
<i>Права</i>	- Переконалися, що допомога надається справедливо, без дискримінації. - Допомогати людям відстоювати свої права і отримувати необхідну підтримку. - Діяти в інтересах кожного потерпілого, який потребує допомоги.

Етичні правила надання ППД людям у їх найкращих інтересах

СЛІД	НЕ СЛІД
Бути чесним і надійним	Зловживати своїм становищем при наданні допомоги людині, яка постраждала
Поважати право людей самостійно приймати рішення	Просити у людей гроші або послуги за надання допомоги
Усвідомити і відкинути власні упередження і забобони	Давати неправдиві обіцянки чи повідомляти недостовірні відомості
Чітко дати людям зрозуміти, що, навіть, якщо вони відмовляться від допомоги зараз, вони можуть звернутися за нею в будь який період, без обмежень	Перебільшувати свої знання та вміння
Поважати приватність та забезпечувати належну конфіденційність історій осіб	Нав'язувати свою допомогу, вести себе настирливо і безцеремонно
Поводитися належним чином з урахуванням особливостей культури, віку та статі переміщеного населення	Примушувати людей розповідати про те, що з ними сталося
	Поширювати отримані відомості особистого характеру про людину
	Засуджувати особу за вчинки і почуття

Кроки надання ППД людям, які потребують підтримки [31, 14]:

- Звертайтеся до людей з повагою і відповідно до їх культури.
- Назвіться: скажіть своє ім'я та організацію.
- Запитайте, чим їм допомогти, якої допомоги вони потребують.
- По можливості, знайдіть безпечне і тихе місце для розмови.
- Створіть елементарні комфортні умови (приміром, дайте води).
- Намагайтеся забезпечити безпеку потерпілого: виведіть людину з місця, де йому загрожує безпосередня небезпека, якщо це можна зробити без ризику; постарайтеся захистити людину від зайвої уваги, захищаючи його право на приватне життя і гідність; якщо людина пригнічена, постарайтеся не залишати її наодинці.
- Вислуховуйте людей і постарайтеся їх заспокоїти.
- Будьте поруч.
- Не змушуйте людей розповідати про пережите.
- Уважно вислухайте, якщо люди все ж побажають поговорити про те, що сталося.
- Якщо людина пережила сильний стрес спробуйте її заспокоїти і переконайтеся, що вона не буде перебувати на самоті.

- Підтримуйте зоровий контакт з людиною під час розмови.

Оперативні правила ППД: дивитися, слухати, направляти

1. **ДИВИТИСЯ:** необхідно перевіряти умови безпеки, з'ясовувати, чи є навколо люди, які дійсно потребують задоволення основних життєвих потреб; перевірити, чи є навколо люди в стані важкого дистресу.

2. **СЛУХАТИ:** необхідно звертатися до людей, які можуть потребувати підтримки; з'ясовувати, у чому саме вони мають потребу і що їх турбує; вислухати їх і намагатися заспокоїти.

3. **НАПРАВЛЯТИ:** слід допомогти людям, що пережили травмуючу подію, задовольнити базові потреби та отримати доступ до послуг; потрібно допомогти людям подолати труднощі і відновити контроль над ситуацією; надати інформацію; налагодити зв'язок між постраждалими та їх близькими, а також службами соціального забезпечення (див. Додаток Л).

ППД – найчастіше одноразове втручання, і ви можете знаходитися поряд з людиною тільки короткий час. Для подальшого відновлення слід спонукати людей застосувати власні вміння справлятися з життєвою ситуацією; допомогти людям надати раду самим собі.

Питання для самоперевірки знань

1. Назвіть основні принципи роботи із сім'ями, що перебувають у складних життєвих обставинах. Якими є наслідки порушення етичних принципів соціальної роботи з сім'ями?

2. Які основні положення теорії кризового втручання?

3. Охарактеризуйте основні підходи до втручання у кризове становище сімей.

4. У чому полягає сутність надання першої психологічної допомоги сім'ї у надзвичайних ситуаціях?

5. Охарактеризуйте проблеми сім'ї, які вимагають втручання соціального працівника.

6. Розкрийте зміст діяльності соціальних закладів, спрямованих на надання соціальних послуг дітям, сім'ям та молоді.

Рекомендована література: основна – 4, 8, 11, 14, 18; додаткова – 27, 28, 29, 30, 31, 35.

Завдання 1. Зобразити модель партнерства прийомної сім'ї із фахівцями та інституціями, що реалізують соціальний супровід. Розкрити зміст діяльності фахівців з сім'єю.

Завдання 2. Зробити аналіз ситуації за таким алгоритмом:

а) У чому полягає основна проблема?

б) Якою буде мета соціально-педагогічної роботи?

в) Яких спеціалістів соціальний працівник має залучити до міжвідомчої команди?

г) Розкрийте види соціальних послуг для вирішення проблеми?

Хлопчик 12-ти років живе 2 роки з батьком і мачухою і їхнім сином. Протягом цього часу він так і не зміг адаптуватися в цій родині. Грубить, прогулює уроки, краде. У цю сім'ю його взяли з «вулиці», де він опинився через кілька місяців після смерті матері, яка страждала алкоголізмом. Десять років потому мати з батьком розлучилися. Мати стала пити, дитина була без нагляду. Батько взяв хлопчика в нову сім'ю, коли він почав бродяжити. Але його нова дружина і дитина не прийняли його емоційно. Тоді батько вирішив віддати хлопчика в дитячий будинок.

Завдання 3. Програти сценарій: «Вимушене переміщення населення».

Читаючи сценарій, уявіть собі наступне:

- Якби подібне сталося з вами, що б вам було потрібно в першу чергу?

- Яку допомогу ви б визнали найбільш корисною? Уявіть собі, що б ви сказали людям в даному сценарії, і не забувайте про принципи надання першої психологічної допомоги: «Дивитися, слухати, направляти».

Сценарій: «Людей привезли на місце, де їх передбачається тимчасово розмістити». Причини переміщення можуть бути різні – збройний конфлікт, стихійне лихо, техногенна катастрофа тощо. Готуючись допомогти, треба подумати, що ви хотіли б дізнатися про ситуацію?

- Хто ці люди, які потребують допомоги?

- Які їх культурні традиції?

- Чи існують які-небудь правила поведінки або звичаї, яким потрібно слідувати? Наприклад, може бути, бажано, щоб з переміщеними жінками говорили теж жінки, з числа працівників, що надають допомогу?

- Скільки часу вони перебували в дорозі? Що відомо про пережитий ними конфлікт?

- Які послуги та допомогу надають там, куди нині привезли людей?

- Якщо я працюю в команді, то як ми організуємо допомогу в цій ситуації? Які завдання візьме на себе кожен? Як ми будемо координувати нашу роботу між собою та з іншими групами допомоги, які можуть працювати на місці? Дивитися: На що важливо звернути увагу, знайомлячись з групою переміщених осіб?

- У чому головні потреби більшості людей? Чи відчувають вони голод, спрагу? Чи сильно вони стомлені? Чи є серед них поранені або хворі?

- Чи є в групі переміщених людей члени однієї сім'ї або односельці?

- Чи є серед них діти або підлітки без супроводу дорослих? Хто ще може потребувати спеціальної допомоги?

- Зазвичай люди по-різному реагують на кризову ситуацію. Які важкі емоційні реакції ви бачите у переміщених людей? Слухати: Спілкуючись з групою переміщених осіб, як найбільш ефективно з'ясувати їх тривоги і заспокоїти їх?

- Як представитися, перш ніж запропонувати допомогу?

- Люди, які стали жертвами або свідками насильства, бувають дуже перелякані і відчувають себе в небезпеці. Як підтримати їх і допомогти заспокоїтися?

- Як дізнатися потреби і проблеми людей, які можуть потребувати спеціальної допомоги, наприклад жінок?

- Як спілкуватися з дітьми та підлітками без супроводу дорослих і як їм допомогти? Направляти: Що можна зробити, для того щоб люди отримали необхідну інформацію та практичну допомогу?

- Які нагальні потреби можуть бути у цих людей? Які служби допомоги мають на місці події? Як люди можуть отримати цю допомогу?

- Чи є у мене точна інформація про те, яка подальша допомога буде надана цим людям? Коли і де люди зможуть отримати детальну інформацію про те, що відбувається?

- Як захистити вразливі групи (наприклад, осіб з інвалідністю чи літнього віку, дітей без супроводу дорослих)? Як направити людей з уразливих груп в служби допомоги або допомогти зв'язатися з близькими?

- Які особливі потреби можуть бути у людей, в тому числі у тих, хто пережив насильство?

- Що можна зробити, щоб направити людей в служби допомоги або допомогти зв'язатися з близькими?

Тема 4. Нормативно-правова база щодо соціальної підтримки сім'ї

Мета: ознайомитись із міжнародними та державними нормативно-правовими документами щодо соціальної підтримки різних типів сімей.

План:

1. Міжнародні та європейські стандарти забезпечення прав дитини.
2. Аналіз чинного законодавства щодо підтримки різних типів сімей.
3. Основні аспекти соціального захисту дитини-сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування.
4. Застосування нормативно-правових актів щодо прийомного виховання в процесі функціонування прийомної сім'ї та дитячого будинку сімейного типу (далі ДБСТ). Аналіз нормативно-правової бази щодо здійснення соціального супроводу дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування.

Основні терміни і поняття: сім'я; соціальний супровід; прийомна сім'я; дитячий будинок сімейного типу; дитина-сирота; діти, позбавлені батьківського піклування; альтернативний догляд; керівні принципи щодо альтернативного догляду за дітьми; сімейний патронат; влаштування до повернення в біологічну сім'ю; права дитини; соціальні послуги; складні життєві обставини; статус дитини-сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування; попередження насильства в сім'ї.

1. Міжнародна законодавча база забезпечення прав дитини:

1. Конвенція ООН про права дитини, ратифікована Постановою ВРУ від 27 лютого 1991 р. та набула чинності для України 27 вересня 1991 р.

2. Факультативний протокол до Конвенції ООН про права дитини щодо торгівлі дітьми, дитячої проституції і дитячої порнографії, ратифікований Законом України від 3 квітня 2003 р. №716-IV.

3. Конвенція про заборону та негайні заходи щодо ліквідації найгірших форм дитячої праці № 182, ухвалена в межах Міжнародної організації праці, ратифікована Законом України від 5 жовтня 2000 р. №2022-III.

4. Європейська конвенція про захист прав людини і основоположних свобод, ратифікована Законом України від 17 липня 1997 р. №455/97-ВР.

5. Закон України «Про виконання рішень та застосування практики Європейського суду з прав людини» від 23 лютого 2006 р. №3477-IV

6. Європейська соціальна хартія (переглянута), ратифікована із заявами Законом України від 14 вересня 2006 р. № 137-V.

Сім'я є першоосновою суспільства, соціумом, де найбільшою мірою виявляються індивідуальні особливості дітей, реалізуються їх природні потреби, формуються мотиви поведінки, відбувається соціалізація дітей. Право на виховання та розвиток у сімейному оточенні є основним правом дитини, оскільки саме в сім'ї для дитини створюються всі необхідні умови для повноцінного життя. У процесі формування та реалізації державної політики у сфері охорони дитинства в Україні саме сім'ї належить пріоритетне місце.

Сім'я є першим вихователем дитини і середовищем передачі духовного багатства, культурних традицій, формування ціннісних орієнтацій. Тому створення сприятливих умов для виховання та соціалізації дітей у сім'ї треба розглядати як один із напрямів державної політики у сфері охорони дитинства в Україні, зокрема його системну взаємодію «дитина – сім'я – держава».

Сім'я є складним багатогранним соціальним феноменом і об'єктом дослідження багатьох наук. Внаслідок цього виникає необхідність розгляду поняття сім'ї, визначення функцій сім'ї, аналізу типу сімей і генези неблагополучності сім'ї.

У 1924 р. Лігою Націй було прийнято Женевську декларацію прав дитини. З утворенням у 1945 р. Організації Об'єднаних Націй увага до прав дитини у світі посилилась: міжнародна спільнота прийняла ряд правових документів, що визначають статус жителів планети до 18 років та зобов'язання держави та суспільства перед ними.

У Загальній декларації прав людини (1948 р.) задекларовано, що «сім'я – це природний та основний осередок суспільства», а у Декларації прав дитини (1959 р.) визначено, що «дитина для повного і гармонійного розвитку її особи потребує любові і розуміння; вона повинна, якщо це можливо, зростати під опікою і відповідальністю своїх батьків, в атмосфері любові і моральної та матеріальної забезпеченості».

20 листопада 1989 р. Генеральною Асамблеєю Організації Об'єднаних Націй було прийнято Конвенцію про права дитини, де сім'ю визначено «основним осередком суспільства і природним середовищем для зростання і

благополуччя всіх її членів, особливо дітей». У Конвенції також проголошується право дитини мати свою думку, містяться положення про вирішення життєво важливих питань, які стосуються дитини, врахування її інтересів якнайповніше. Конвенція ООН про права дитини, яку можна вважати міжнародною дитячою конституцією, була ратифікована майже всіма країнами світу, окрім США та Сомалі. Україна ратифікувала Конвенцію 27 лютого 1991 р., однією з найперших серед країн-членів ООН, чим засвідчила, що діти для неї є особливою цінністю, незважаючи на вік, психоемоційний та фізичний розвиток, що вони потребують спеціального захисту і догляду.

На сьогоднішній день в Україні створюються умови для покращення якості надання соціальних послуг сім'ям у складних життєвих обставинах. Про це свідчить оновлення нормативно-правової бази, обумовлене такими міжнародними документами: Керівні принципи щодо альтернативного догляду за дітьми, прийняті Резолюцією Генеральної Асамблеї ООН 24 лютого 2010 року, за якими гарантується урядам країн-членів ООН сприяння у формуванні, реалізації такої політики, яка б перш за все підтримувала біологічну родину кожної дитини та забезпечувала її повноцінне функціонування. У Керівних принципах наголошено на відповідальності держави щодо таких позицій: доступу сім'ї до усіх необхідних послуг, які б підтримували її у виконанні батьківських обов'язків (стаття 3); забезпечення альтернативної опіки для дитини на рівні громади (стаття 5); особлива увага має приділятися вразливим сім'ям з дітьми.

За Керівними принципами *альтернативний догляд* – це форма неформального та формального догляду усіх дітей, які з будь-яких причин і за будь-яких обставин не перебувають під цілодобовою опікою принаймні одного із батьків.

Наголошується на необхідності вжиття усіх можливих заходів *щодо попередження вилучення дитини з сім'ї*. Основний засіб – відповідний та досконалий процес прийняття рішення щодо ситуації з дитиною.

Виділено основні два Керівні принципи щодо альтернативного догляду за дітьми: принцип необхідності та принцип відповідності.

Принцип необхідності – у центрі уваги повинно бути право дитини на опіку, виховання та проживання у своїй сім'ї. Вилучення дитини може бути тільки крайньою мірою, коли є надзвичайно велика необхідність в цьому. Перед тим як буде прийнято рішення щодо вилучення дитини, повинна бути проведена ретельна оцінка потреб дитини із залученням усіх зацікавлених сторін та самої дитини.

Принцип відповідності: у Рекомендаціях визначено ряд можливих альтернативних форм опіки для дітей, які залишилися без батьківського піклування. Кожна така дитина має свої потреби щодо перебування під опікою. Принцип відповідності забезпечує врахування індивідуальних потреб дитини при влаштуванні її у відповідну форму альтернативної опіки.

Всі зусилля повинні бути в першу чергу спрямовані на те, щоб дитина могла залишатися під опікою чи повернутися під опіку своїх батьків. Державам

слід забезпечити сім'ї доступ до необхідних форм підтримки при виконанні ними своїх обов'язків по догляду за дітьми (ст. 3). Вилучення дитини з сім'ї повинно бути тимчасовим і мати мінімальну можливу тривалість (ст. 13).

Однією з форм альтернативного догляду вважають *сімейний патронат*. Мета влаштування у сімейний патронат – екстрене надання «даху над головою»:

- Тимчасове влаштування до повернення в біологічну сім'ю;
- Тимчасове влаштування до усиновлення;
- Влаштування для оцінки стану і розвитку дитини;
- Влаштування для реабілітації дитини (наси́льство, жорстоке звернення, педагогічна занедбаність);

- Влаштування дитини-інваліда для зміни вражень і відпочинку батьків;

- Влаштування старшого підлітка для підготовки до самостійного життя.

Категорії дітей, що потребують послуг сімейного патронату:

- новонароджені діти, від яких відмовилися батьки;
- підкинуті, безпритульні діти;
- діти з сімей, в яких існує загроза їхньому життю і здоров'ю;
- діти, які зазнали насильства, жорстокого поводження; діти, у яких батьки або особи, які їх замінюють, померли, зникли безвісти;
- діти, які з різних причин деякий час не можуть перебувати у власній родині, або їх батьки (особи, їх замінюють), не можуть піклуватися про них.

Рекомендації Ради Європи щодо прав дитини та соціальних послуг, дружніх до сімей з дітьми:

- *основна мета* – розвиток соціальних послуг для дітей та сімей;
- *фундаментальні принципи* - найкращі інтереси дитини - право дитини на участь - право дитини на захист;

- *основні елементи*: загальні/універсальні соціальні послуги; спеціалізовані соціальні послуги; інтенсивні соціальні послуги

До основних тенденцій Європейської політики належать такі:

- 1) підтримка і зміцнення сім'ї – це основний елемент стратегій подолання бідності дітей;

- 2) створення ефективної підтримки сімей з дітьми – завдання місцевої влади;

- 3) інтегрований підхід у роботі всіх служб;

- 4) розвиток універсальних послуг – розвиток батьківського потенціалу, доступ всіх сімей;

- 5) раннє виявлення вразливих сімей;

- 6) моніторинг і оцінка результатів для поліпшення якості послуг

З 2012 року діють *Загальноєвропейські рекомендації щодо переходу від інституційної системи догляду до системи, яка базується на послугах у сім'ї та громаді*, що є інструкцією щодо необхідних кроків та рішень для ефективної заміни інституційного догляду на систему догляду на базі громади.

Інший актуальний документ – *Постанова Європейської комісії «Інвестиції у дітей: розірвати коло неблагополуччя»* (2013), згідно якої пріоритетність

фінансування та підтримки надається проектам щодо покращення доступу до послуг з раннього розвитку дітей, вдосконалення системи соціальних послуг для сімей з дітьми, покращення системи соціальних виплат.

2. У вітчизняному законодавстві України, зокрема у Конституції України (ст. 51) зазначено, що «сім'я, дитинство, материнство і батьківство охороняються державою».

За Сімейним кодексом України сім'я вважається первинним та основним осередком суспільства. Сім'ю складають особи, які спільно проживають, пов'язані спільним побутом, мають взаємні права та обов'язки. Сім'я створюється на підставі шлюбу, кровного споріднення, усиновлення, в також інших підставах, не заборонених законом і таких, що не суперечать моральним засадам суспільства. У Законі України «Про охорону дитинства» встановлено, що сім'я є природним середовищем для фізичного, духовного, інтелектуального, культурного, соціального розвитку дитини, її матеріального забезпечення і несе відповідальність за створення належних умов для цього.

Термін «сім'я з дітьми» в українському законодавстві також є регламентованим. Так, у Законі України «Про державну допомогу сім'ям з дітьми» визначено, що сім'я з дітьми – це поєднане родинними зв'язками та зобов'язаннями щодо утримання коло осіб, у якому виховуються рідні, усиновлені діти, а також діти, над якими встановлено опіку чи піклування.

Серед механізмів захисту дітей у критичних ситуаціях, коли батьки не належно виконують свої батьківські обов'язки, вчиняється насильство над дітьми, або іншими членами родини, дитина стає свідком вчинення насильства, існує загроза життю і здоров'ю дітей, вимушеним є вилучення дітей з сім'ї, притягнення батьків до адміністративної та кримінальної відповідальності, позбавлення їх батьківських прав.

Закон України «Про соціальні послуги» (2003 р.) визначає, що соціальна допомога може надаватися людям, зокрема, сім'ям, котрі потрапили у *складні життєві обставини* (ці обставини можна розглядати як об'єкт соціальної роботи). Тобто практично кожна сім'я може стати клієнтом соціальних служб, коли виникає ситуація чи обставини, які неможливо об'єктивно подолати самотійно (зневажливе ставлення та негативні стосунки в сім'ї, психологічний чи психічний розлад, насильство, самотність, сирітство, малозабезпеченість, інвалідність, часткова втрата рухової активності у зв'язку із старістю або станом здоров'я, безпритульність, відсутність житла або роботи, стихійне лихо, катастрофа тощо). Ці ситуації пред'являють сім'ям вимоги, які перевищують їхній звичний адаптивний потенціал, вони приховують у собі або виклик, або загрозу життєдіяльності людини, а інколи спричиняють непоправні втрати. Кожна з них також обмежує активність індивіда чи сім'ї, висуває вимоги, які потребують додаткових моральних і матеріальних ресурсів.

15 листопада 2001 р. було прийнято Закон України «Про попередження насильства в сім'ї», який визначає правові і організаційні основи попередження насильства в сім'ї, органи та установи, на які покладається здійснення заходів із

попередження насильства в сім'ї. У ст. 17 розділу VI «Охорона прав членів сім'ї при здійсненні заходів з попередження насильства в сім'ї» цього закону регламентується, що членам сім'ї, стосовно яких здійснюються заходи з попередження насильства в сім'ї, держава гарантує охорону прав і законних інтересів. Але, на нашу думку, вказана стаття має лише декларативний зміст та не виконується повною мірою через брак кваліфікованих спеціалістів та спеціалізованих закладів.

Відповідно до «Інструкції щодо порядку взаємодії управлінь (відділів) у справах сім'ї, молоді та спорту, служб у справах дітей, центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді та відповідних підрозділів органів внутрішніх справ з питань здійснення заходів з попередження насильства в сім'ї», затвердженої наказом Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту та Міністерства внутрішніх справ України № 3131/386 від 07.09.2009 р. [20] на галузеві управління з питань сім'ї та молоді облдержадміністрацій покладено функцію щодо забезпечення в регіоні координації дій з питань попередження насильства. І хоча, управління з питань сім'ї та молоді облдержадміністрації є в складі Департаменту з питань освіти, науки, сім'ї та молоді облдержадміністрації, однак не має статусу юридичної особи, що своєю чергою ускладнює координації дій з питань попередження насильства.

Діяльність щодо профілактики та потрапляння в складні життєві обставини дітей та сімей є одним із пріоритетних напрямів роботи служб: служби у справах дітей (далі ССД) та ЦСССДМ.

Основні причини взяття під соціальний супровід сімей, що опинилися у складних життєвих обставинах:

- проблеми складних стосунків у сім'ї (31%, охоплених супроводом);
- проблеми залежностей/співзалежностей (наркотична, алкогольна 15%);
- безробіття (12% сімей);
- сирітство (8% сімей);
- інвалідність (7,4% сімей).

При здійсненні соціального супроводу центрам вдалося запобігти соціальному сирітству в сім'ях, що становить 11% від загальної кількості сімей, знятих із соціального супроводу (у яких попереджено ризик вилучення дитини, а також повернуто дитину з державних закладів утримання).

Типи сімей із дітьми, виховання в яких сприяє формуванню соціально-педагогічної занедбаності дітей (М. Шпак):

- кримінальні і аморальні сім'ї (сім'ї, в яких батьки схильні до кримінальної й аморальної поведінки);
- конфліктні сім'ї;
- сім'ї з недостатніми виховними ресурсами (неповні сім'ї, багатодітні сім'ї тощо);
- педагогічно некомпетентні сім'ї (сім'ї, де батьки займають неправильну педагогічну позицію або використовують неприпустимі методи виховання).

У зв'язку із складною політичною ситуацією в Україні, тимчасовою окупацією її частини та продовженням проведення антитерористичної операції

на Сході України, у 2016 році однією з пріоритетних категорій отримувачів послуг Центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді залишалися внутрішньо переселені особи (ВПО). Соціально-педагогічна робота з вищезазначеною категорією клієнтів ґрунтується на різних нормативно-правових документах: законах України «Про соціальні послуги» і «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю», «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб», постанові КМУ від 16.12.2015 № 1094 «Про затвердження Комплексної державної програми щодо підтримки, соціальної адаптації та реінтеграції громадян України, які переселилися з тимчасово окупованої території України та районів проведення антитерористичної операції в інші регіони України на період до 2017 року», розпорядженні КМУ від 11.06.2014 № 588-р «Питання соціального забезпечення громадян України, які переміщуються з тимчасово окупованої території та районів проведення антитерористичної операції».

За даними аналітичного звіту мережі ЦСССДМ за 2016 рік, у результаті роботи з сім'ями ВПО спеціалістами вирішувались такі проблемні питання як: постановка на облік в поліклініки, лобювання інтересів дітей щодо їх влаштування в дитячі садочки, школи, пошук можливості залучення дітей до позашкільних гуртків та секцій, сприяння в пошуку роботи для батьків та направлення їх до Центрів зайнятості, сприяння в пошуку отримання безкоштовних медикаментів, засобів гігієни, пошуку тимчасового житла, надання психологічної підтримки, але основним завданням фахівців стало сприяння інтеграції внутрішньо переміщених осіб та забезпечення доступу до адміністративного ресурсу територіальних громад країни [27].

3. Нормативно-законодавча база соціально-правового захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Відповідно до частини третьої статті 52 Конституції України утримання та виховання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, покладається на державу.

Згідно зі статтею 1 Закону України «Про забезпечення організаційно – правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування» державне утримання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, повне забезпечення відповідно до державних соціальних стандартів матеріальними і грошовими ресурсами дитини для задоволення її життєво необхідних потреб та створення умов для нормальної життєдіяльності.

Державне утримання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування – це повне забезпечення відповідно до державних соціальних стандартів матеріальними і грошовими ресурсами дитини для задоволення її життєво необхідних потреб та створення умов для нормальної життєдіяльності.

Держава здійснює повне забезпечення дітей – сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Допомога та утримання таких дітей не можуть бути нижчими за встановленні мінімальні стандарти, що забезпечують кожній

дитині рівень життя, необхідний для фізичного, розумового, духовного, морального та соціального розвитку на рівні, не нижчому за встановлений прожитковий мінімум для таких осіб. Державні піклування, встановлюються незалежно від того, де така дитина перебуває на утриманні та вихованні.

Вартість повного державного забезпечення у грошовому еквіваленті для дітей віком від народження до трьох років, від трьох до семи років, від семи до десяти років, від десяти до чотирнадцяти років, від чотирнадцяти до вісімнадцяти років та осіб із числа дітей – сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, до двадцяти трьох років визначається відповідно до Закону України *«Про прожитковий мінімум»*. Розмір прожиткового мінімуму визначається щорічно Законом України *«Про державний бюджет»*.

Відповідно до статті 4 Закону *«Про забезпечення організаційно-правові умов соціального захисту дітей – сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування»* заходи соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, гарантуються, забезпечуються й охороняються державою.

Законодавчо визначені пріоритети сімейного влаштування дітей, які залишилися без батьківської опіки: згідно зі статтею 6 Закону України *«Про забезпечення організаційно – правових умов соціального захисту дітей – сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування»* за умови втрати дитиною батьківського піклування відповідний орган опіки та піклування вживає вичерпних заходів щодо влаштування дитини в сім'ї громадян України – на усиновлення, під опіку або піклування, у прийомні сім'ї, дитячі будинки сімейного типу.

З метою забезпечення пріоритетності сімейного влаштування дітей – сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, в Україні створюються сімейні форми влаштування таких дітей: прийомні сім'ї та дитячі будинки сімейного типу.

26.04.2002р. прийнято Положення про прийомну сім'ю, затверджене постановою Кабінету Міністрів № 565, яким, зокрема, встановлено, що метою утворення прийомної сім'ї є забезпечення належних умов для зростання в сімейному оточенні дітей – сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, шляхом улаштування їх у сім'ї на виховання та спільне проживання.

Прийомна сім'я – сім'я, яка добровільно взяла із закладів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, від 1-го до 4-х дітей на виховання та спільне проживання.

Постановою Кабінету Міністрів України від 06.02.2006 р. № 106 затверджено Порядок призначення і виплати державної соціальної допомоги на дітей – сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, грошового забезпечення батькам – вихователям і прийомним батькам за надання соціальних послуг у прийомних сім'ях та ДБСТ за принципом *«гроші ходять за дитиною»*.

Діти, які виховуються в прийомних сім'ях та ДБСТ, не позбавляються статусу дитини – сироти або дитини, позбавленої батьківського піклування, що передбачає збереження за ними пільг та соціальних гарантій, передбачених законодавством для цієї категорії дітей.

Закон України *«Про забезпечення організаційно-правових умов спільного захисту дітей – сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування»* дає таке тлумачення терміна «дитина - сирота» та «дитина, позбавлена батьківського піклування» (стаття 1):

- дитина – сирота – дитина, в якій померли чи загинули батьки.
- діти, позбавлені батьківського піклування – діти, які залишилися без піклування батьків у зв'язку із позбавленням їх батьківських прав, визнанням батьків безвісно відсутніми або недієздатними, оголошенням їх померлими, відбуванням покарання в місцях позбавлення волі та перебування їх під вартою на час слідства, розшуком їх органами внутрішніх справ, пов'язаним з ухиленням від сплати аліментів та відсутністю відомостей про їх місцезнаходження, тривалою хворобою батьків, яка перешкоджає їм виконувати свої батьківські обов'язки, а також підкинуті діти, батьки яких невідомі, діти, від яких відмовилися батьки, та безпритульні діти [1].

Підстави позбавлення батьківських прав визначені Сімейним кодексом України. Право на звернення до суду з позовом про позбавлення батьківських прав мають один із батьків, опікун, піклувальник, особа, в сім'ї якої проживає дитина, заклад охорони здоров'я, навчальний або інший заклад, в якому вона перебуває, органи опіки та піклування, прокурор, а також сама дитина, яка досягла чотирнадцяти років.

Підстави позбавлення батьківських прав. Мати, батько можуть бути позбавлені судом батьківських прав, якщо вона/він:

1. залишили дитину у пологовому будинку або у іншому закладі охорони здоров'я без поважної причини і протягом шести місяців не виявляли щодо неї батьківського піклування;
2. Ухиляються від виконання своїх обов'язків по вихованню дитини;
3. Жорстоко поведуться з дитиною;
4. Страждають на алкоголізм або наркоманію;
5. Вдаються до будь – яких видів експлуатації дитини, примушують її до жебракування та бродяжництва;
6. Засудженні за вчинення навмисного злочину щодо дитини;
7. Мати, батько можуть бути позбавленні батьківських прав з підстав, встановлених пунктами 2, 4 і 5 частини першої цієї статті, лише у разі досягнення дітьми повноліття;
8. Мати, батько можуть бути позбавленні батьківських прав щодо усіх своїх дітей або когось із них;
9. Якщо суд при розгляді справи про позбавлення батьківських прав виявить у діях батьків ознаки злочину, він порушує кримінальну справу;

10. Рішення суду про позбавлення батьківських прав після набрання ним законної сили суд надсилає державному органу реєстрації актів цивільного стану за місцем реєстрації народження дитини.

Одночасно з позбавленням батьківських прав суд може на вимогу позивача або за власною ініціативою вирішити питання про стягнення аліментів на дитину [4].

Статус дитини – сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування, - визначене відповідно до законодавства становище дитини, яке надає їй право на повне державне забезпечення і отримання передбачених законодавством пільг та яке підтверджується комплектом документів, що засвідчують обставини, через які дитина не має батьківського піклування.

Визначивши нормативно-законодавчу базу соціально – правового захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування перейдемо до аналізу сімейних форм влаштування дітей – сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування.

4. У роботі щодо створення та функціонування прийомних сімей, дитячих будинків сімейного типу фахівці спираються на такі нормативно-правові документи:

Закони України:

- «Про охорону дитинства»;
- «Про соціальні послуги»;
- «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування»;
- «Про внесення змін до Закону України «Про державну допомогу сім'ям з дітьми щодо розміру допомоги на дітей, над якими встановлено опіку чи піклування»;
- «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю»;
- «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії».

Укази Президента України:

- від 11.07.2005 № 1086/2005 «Про першочергові заходи щодо захисту прав дітей»;
- від 17.10.1997 № 1153/97 «Про затвердження заходів щодо поліпшення становища дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування»;
- від 05.05.2008 № 411/2008 «Про заходи щодо забезпечення прав і законних інтересів дітей».

Постанови Кабінету Міністрів України:

- від 26.04.2002 № 565 «Положення про прийомну сім'ю»;
- від 26.04.2002 № 564 «Положення про дитячий будинок сімейного типу»;
- від 31.01.2007 № 81 «Порядок призначення і виплати державної соціальної допомоги на дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, грошове забезпечення батькам-вихователям і прийомним батькам за надання соціальних послуг у ДБСТ та ПС за принципом «гроші ходять за дитиною» у 2007 році;

- від 24.09.2008 № 866 «Питання діяльності органів опіки та піклування, пов'язаної із захистом прав дитини».

Накази Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту:

- від 14.01.2011 № 79 «Програма підвищення кваліфікації прийомних батьків та батьків-вихователів»;

- від 23.09.2009 № 3357 «Порядок здійснення соціального супроводження прийомних сімей та дитячих будинків сімейного типу».

Наказ Міністерства соціальної політики України, Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України, Міністерства внутрішніх справ України:

- від 01.06.2012 № 329/409/652/502 «Про взаємодію місцевих органів виконавчої влади з питань здійснення контролю за умовами утримання і виховання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, які виховуються в прийомних сім'ях та дитячих будинках сімейного типу, соціального супроводження прийомних сімей та дитячих будинків сімейного типу».

Накази ОЦСССДМ:

- від 17.07.2009 «Про прийомні сім'ї, ДБСТ»; .

Соціальний працівник здійснює соціальне обслуговування дитини та сім'ї, соціальну опіку, є посередником між усиновлювачами, які висловили таке бажання, опікунами, піклувальниками, прийомними батьками, батьками-вихователями та державними структурами, на які покладено вирішення питань життєзабезпечення дітей, і не є представником органів контролю.

Критеріями успішності соціального супроводження є такі: □

- задоволення фундаментальних життєвих потреб дитини та забезпечення належних побутових умов; □

- використання ресурсів та потенціалу громади для повноцінного розвитку дитини, її успішної соціалізації; □

- досягнення у особистісному розвитку дитини – покращення показників навчання, залучення до гурткової роботи, спортивних секцій, громадських формувань, наявність успіхів у формуванні соціальних навичок;

- забезпеченість належного догляду за збереженням здоров'я дитини, прийняття, у разі необхідності, адекватних мір щодо його покращання; □

- достатній рівень підготовленості дитини до самостійного життя – сформованість професійних планів, знання шляхів вирішення житлової проблеми, вміння розпоряджатися коштами, сформованість вміння вибудовувати стосунки, уникати небезпечних ситуацій, вести здоровий спосіб життя;

- здатність до прийняття самостійних рішень та відповідальність за них;

- працелюбність, наявність друзів, вміння співпрацювати; □

- володіння навичками самообслуговування – наявність практичних навичок самостійно їсти, вдягатися; прибирати кімнату, мити посуд;

- користуватися побутовою технікою;

- самостійно приготувати нескладну їжу, сформованість навичок особистої гігієни відповідно віку тощо; □

- достатній рівень самоусвідомлення, самоідентифікації дитини – володіння дитиною рідною мовою, можливість, за бажанням, відкрито сповідувати свою релігію;

- відчуття дитиною себе як окремою особистістю, яку цінують;

- позитивне сприйняття своїх здібностей, теперішньої ситуації загалом, відчуття приналежності до родини, громади;

- знання дитиною своїх кровних родичів чи інформації про них;

- належна самооцінка та позитивне світосприйняття;

- усвідомлення культурної та релігійної приналежності; □

- встановлення та розвиток стосунків дитини з біологічною сім'єю, повернення до біологічної сім'ї (при відсутності заборони на такі стосунки згідно з рішенням суду); □

- самопочуття дитини в сім'ї – впевнено, комфортно, відчуває прив'язаність до членів сім'ї, тепло відгукується про них, має дружні стосунки з усіма або з окремими членами сім'ї;

- успішне попередження гострих конфліктів, неадекватних відносин у прийомній сім'ї (дитячого будинку сімейного типу); □

- виконання прийомними батьками /батьками-вихователями плану соціального супроводження; □

- наявність позитивного морально-психологічного клімату у прийомній сім'ї (дитячому будинку сімейного типу) – стосунки довіри, взаємоповаги між прийомними та рідними дітьми, іншими членами сім'ї, родичами;

- залучення обох батьків у процес виховання, відсутність розчарування, невиправданих очікувань.

Питання для самоперевірки знань

1. Які типи сімей, відповідно до законодавства України, потребують соціальної підтримки?

2. Розкрийте зміст соціального супроводу різних типів сімей.

3. Які основні гарантії соціально-правового захисту дитини-сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування?

4. Визначте основні права та обов'язки прийомних батьків.

5. Які особливості створення та функціонування прийомних сімей за законодавством України?

6. Які основні гарантії державного захисту прийомних сімей реалізуються повністю, частково, а які не реалізуються?

Рекомендована література: основна – 5, 7, 10, 12, 14; додаткова – 24, 25, 26, 28, 34, 40.

Завдання 1. Проаналізувати чинні основні державні нормативно-правові документи щодо соціальної підтримки сім'ї (7-8 шт.), представити у вигляді таблиці: 1. назва документу, номер, дата прийняття, 2. Основні поняття

(написати їхні визначення), 3. Зміст документу (що гарантує, кому), 4. Категорія населення, на підтримку якої спрямований документ, 5. Зробити аналіз його реалізації: якщо реалізується, то у чому це проявляється; якщо не реалізується, то у чому це проявляється (можна спиратись на статистичні дані).

Завдання 2. Опрацюйте глави 1-3 Сімейного кодексу України та підготуйте міні доповідь на тему «Поняття про шлюб та сім'ю» за планом:

- Хто є учасниками сімейних відносин, які регулює Сімейний кодекс України?

- Чи мають учасники сімейних відносин якісь привілеї залежно від статі, соціального походження, матеріального стану, тощо?

- Хто з учасників сімейних відносин має право на безпосереднє звернення до суду за захистом свого права або інтересу?

- На сімейні відносини між якими родичами дія Сімейного кодексу України не поширюється?

- Як Сімейний кодекс України визначає поняття «сім'я»?

- Хто має право на створення сім'ї?

- Хто має право на проживання в сім'ї?

- Чи може особа бути примусово ізольована від сім'ї?

- Як Сімейний кодекс України визначає поняття «шлюб»?

- Хто має право на шлюб?

- Які особи не можуть бути між собою у шлюбі?

Завдання 3. Опрацюйте глави 13-16 Сімейного кодексу України та Закон України «Про охорону дитинства» і підготуйте міні доповідь на тему: «Права, обов'язки та відповідальність батьків за виховання та розвиток дитини».

Завдання 4. Опрацюйте Закони України «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю» та «Про соціальні послуги». Підготуйте міні-довідку на тему: «Основні принципи здійснення соціальної роботи з сім'ями, дітьми та молоддю»; доповідь проілюструйте власними прикладами.

Тема 5. Науково-методичні основи оцінки потреб дитини та її сім'ї

Мета: розглянути технологію оцінювання потреб дитини та її сім'ї.

План:

1. Сутність поняття «потреби дитини».
2. Оцінювання як фундаментальна технологія.
3. Компоненти та методи оцінювання.
4. Оцінка потреб як компонент процесу оцінювання.

Основні терміни і поняття: сім'я; потреба; потреби дитини; біогенні потреби дитини; психогенні потреби дитини; соціогенні потреби дитини; оцінка потреб дитини; прив'язаність; оцінювання; оцінка потреб; оцінка процесу; оцінка результатів роботи; економічна оцінка; опитування (інтерв'ю, анкетування); фокус-група; бесіда; дискусія; спостереження; тестування;

проективні методи; індивідуальний план підтримки; соціальний супровід; класифікація типів порушення прив'язаності.

1. Реалії сьогодення у сучасній соціальній роботі обумовили позитивні зміни установок щодо клієнта: установка на недоліки клієнта, що виражалась у фразі «у чому проблема клієнта?», змінилась на установку, що акцентує увагу на його можливостях «які потреби є у клієнта?».

Слід звернутися до визначення поняття «потреба». З точки зору психології, соціології *потреба* розглядається як щось необхідне для підтримки життєдіяльності особистості, соціальної групи, суспільства в цілому, як стан, який стимулює діяльність суб'єкта соціуму, спрямовану на усунення певного нестатку [4, 68].

Визначаючи природні потреби клієнта, які необхідно задовольнити, і сприяючи їх задоволенню, ми повертаємо йому можливості налагодження подальшої самостійної життєдіяльності. В першу чергу така установка стосується дитини як клієнта соціальної служби: задоволення потреб дитини на етапі її розвитку визначає всю подальшу долю дитини.

Потреби дитини – об'єктивний нестаток певних умов, які забезпечують життя і розвиток дитини; це стимулятор активності підростаючої особистості, що виявляється у відповідній сфері її життєдіяльності і спрямовується на досягнення тих чи інших цілей [4, 69].

Вчені розглядають різні підходи до класифікації потреб дитини. Оскільки людина як структурне ціле об'єднує в собі біологічну, психічну і соціальну підструктури, що взаємообумовлюють одна одну, її потреби можна об'єднати у три групи: біогенні, психогенні й соціогенні.

Задоволення цих базових потреб (біогенних, психогенних і соціогенних) є необхідною умовою гармонійного розвитку дитини (див. Додаток А).

Біогенними потребами дитини є потреби у:

- повноцінному харчуванні, достатньому і спокійному сні, відпочинку, фізичних навантажень, що не шкодять здоров'ю, розвитку моторики.

Задоволення таких потреб забезпечує фізичне здоров'я дитини (стан організму, що характеризується відсутністю будь-яких змін, пов'язаних із захворюваннями). Блок цих потреб можна назвати «Здоров'я». До них доцільно віднести також необхідність у належному догляді, коли дитина хворіє, а також у порадах та інформації з питань щодо здоров'я, здорового способу життя, включаючи сексуальну освіту, про шкідливість куріння, вживання алкоголю, наркотиків тощо (особливо для старших дітей).

Психогенні потреби дитини насамперед стосуються всіх аспектів її когнітивного розвитку:

- можливості для отримання необхідної інформації; доступ до книжок; розвиток когнітивних навичок та інтересів, інтелектуальна активність. З метою задоволення естетичних потреб бажаним є читання книг, гра на музичних інструментах, відвідування виставок, концертів, малювання, спортивні заняття тощо;

- емоційний розвиток дитини, що проявляється у переживаннях, страхах, прив'язаностях, її самоконтролі, умінні адаптуватися до змін тощо. Дитина потребує гри й успіху; нових вражень і стійких захоплень.

- тісний зв'язок з емоційним розвитком має самоусвідомлення дитини: потреби в усвідомленні себе як окремої і цінної особистості, приналежності й прийнятті з боку сім'ї, однолітків і громади;

- усвідомлення дитиною «образу-Я», самоповага, адекватна самооцінка, правильна гендерна орієнтація тощо. Вона прагне розгорнути власну активність – іншими словами, потребує *свободи*; для неї важливо мати можливість працювати (за умови, що це не шкодить її здоров'ю). Механізм самоусвідомлення починає діяти на основі системи цінностей особистості, що виконують функцію регулятора життєдіяльності.

Соціогенні потреби дитини включають в себе:

- самовизначення як свідоме знаходження особистістю власної, досить незалежної позиції в системі соціальних зв'язків у різних сферах життєдіяльності, що відбувається нерідко шляхом засвоєння різних соціальних ролей; є основою для успішної орієнтації дитини в соціальній реальності, гармонійного поєднання життєвих цілей індивіда із суспільними потребами;

- соціальну самореалізацію як результат соціального самовизначення проявляється у прагненні виразити, презентувати саму себе, свої вміння, здібності, якості й отримати власне задоволення від результатів такої діяльності, а також відповідне визнання від оточуючих (можливість одержати поради від батьків / опікунів щодо презентації в різних ситуаціях і за різних обставин);

- соціальну презентацію – усвідомлення того, як зовнішній вигляд та поведінка сприймаються оточуючими: діти вчаться отримувати зворотний зв'язок (повідомлення, сигнал) щодо того, яке враження вони справляють; водночас вони не прагнуть будь-якою ціною пристосовуватися до думок інших; дітям важливо відчувати, що вони можуть розраховувати на консультацію, пораду дорослих, але не зобов'язані прийняти отриману інформацію.

- самоствердження дитини, його результатом має стати формування стійкого відчуття власної гідності як основи духовної свободи особистості, інакше – усвідомлення і переживання особистістю самої себе в сукупності морально-духовних характеристик, що викликають повагу оточення.

Оцінка потреб дитини ґрунтується на цілій низці теорій розвитку і формування особистості, її виховання і соціалізації. Насамперед, це теорії періодизації розвитку особистості, відновлення та прив'язаності.

Чільне місце у теоретичній базі здійснення оцінки потреб дитини та її сім'ї посідає *теорія прив'язаностей*. Дж. Боулбі (John Bowlby) та його послідовники довели важливість встановлення прив'язаностей між дитиною і батьками чи особами, які їх замінюють; забезпечення зв'язку, стабільних і тривалих стосунків дорослих і дитини для її повноцінного розвитку та формування ідентичності. Тому інструментарій, яким керуються соціальні працівники при здійсненні оцінки потреб дитини та її сім'ї, враховує цю теорію.

Поняття «*прив'язаність*», за Джоном Боулбі, визначається як взаємний процес створення зв'язку між двома людьми на рівні рефлексів, що зберігається протягом всього життя, навіть якщо люди не живуть разом: зв'язок, який дає відчуття захищеності та безпеки [11, 10].

Саме сім'я є тим середовищем, у якому формується прив'язаність дитини, натомість, поза сім'єю встановити її дуже складно. На формування прив'язаності впливає здатність дорослого сприймати будь-які сигнали дитини і реагувати на них. У зв'язку з цим задоволення матір'ю як базових, так і вищих потреб дитини є передумовою формування прив'язаностей. Розвиток прив'язаності дитини до дорослого відбувається за таких умов: ніжність дорослого, доброзичливість, підтримка та підбадьорювання дитини, позитивна реакція на активність та ініціативу дитини тощо. При втраті об'єкта прив'язаності (сім'ї як сфери її формування) у дитини виникає розірвання чи порушення прив'язаності.

Вчений М. Ейнсворт розробив класифікацію типів порушення прив'язаності [11, 11]:

- *негативна* (невротична) прив'язаність – дитина постійно шукає уваги від батьків, навіть і негативної, провокуючи покарання, намагаючись дратувати батьків;

- *амбівалентна* – дитина постійно демонструє подвійне ставлення до близького дорослого: то пеститься до нього, то грубіянить, уникає. При цьому такі перепади у спілкуванні є частими, компроміси у стосунках відсутні, а сама дитина не може пояснити свою поведінку і часто страждає від цього. Такий тип характерний для дітей, чиї батьки були непослідовними, істеричними, позбавляючи тим самим дитину можливості зрозуміти їх поведінку і пристосуватися до неї;

- *уникаюча* – дитина замкнена, понура, не допускає довірливих стосунків із дорослими і дітьми, хоча може любити тварин. Основний мотив такої поведінки – нікому не можна довіряти;

- *дезорганізована* – такі діти навчилися виживати, порушуючи усі правила і кордони людських стосунків: їм не потрібно, щоб їх любили, вони хочуть, щоб їх боялися. Такий тип прив'язаності характерний для дітей, котрі зазнавали жорстокого поводження і ніколи не мали досвіду прив'язаності.

Наслідки для дитини у разі несформованої прив'язаності до дорослого:

- страх, породжений невпевненістю у собі, комплекс неповноцінності, наслідком якого є агресія;

- несправедливі звинувачення, приниження;

- нервові напруження, стреси;

- самотність;

- тотальна неуспішність тощо [11, 10].

Отже, на формування прив'язаностей, їхню якість суттєво впливає поведінка батьків щодо дитини. Якщо у дітей не задовольняються потреби у любові та зв'язку з батьками чи іншими близькими людьми, то уся внутрішня

енергія дитини йде на боротьбу з тривогою і пристосуванням до пошуку емоційного тепла в умовах його «жорсткого дефіциту».

Саме тому зміцнення та встановлення прив'язаностей до значущого дорослого, гарантування якості міжособистісних стосунків дитини і батьків є основними механізмами стабільного розвитку сім'ї, її життєдіяльності.

2. Створення сприятливого середовища для розвитку дитини, зміцнення виховного потенціалу української родини, реалізація права дитини на проживання у сім'ї – саме це є пріоритетними напрямками державної політики та орієнтирами соціальної роботи, одним із найважливіших напрямів якої є оцінювання її процесу.

Оцінювання розглядається як фундаментальна технологія, орієнтована на визначення потреб клієнтів, системний моніторинг процесу надання послуг (допомоги, підтримки тощо) і досягнутих результатів, аналіз фінансових витрат і прогнозування економічного ефекту, а також: як певний процес визначення базових даних, необхідних для подальшого планування результативної роботи з клієнтом із метою подолання його складних життєвих обставин.

Принципи і цінності технології оцінювання: доступність; добровільність; гуманність; конфіденційність; профілактична спрямованість; безоплатність; партнерство; системність; гарантований захист прав людини / дитини, сім'ї; пріоритетність інтересів клієнтів, урахування їхньої думки.

Компоненти оцінювання представлені різними видами оцінки, які одночасно виступають як його інструмент, тобто як сукупність методів, за допомогою яких визначаються нагальні потреби індивіда, групи, громади, суспільства, так і частина циклу оцінювання.

Типи оцінки:

Оцінка потреб – отримання повної інформації щодо рівня задоволення потреб дитини і сім'ї, картини їх життєвих обставин та у правильному напрямі скерувати процес визначення необхідного типу втручання.

Виділяють два рівні оцінки потреб: первинний рівень - початкова оцінка; вторинний рівень – комплексна оцінка.

Оцінка процесу передбачає дослідження відповідності заходів, що проводяться з клієнтом, індивідуальному плану дій, відстеження послідовності їх виконання. Фактично оцінка процесу є моніторингом (систематичним переглядом) роботи соціальних працівників. Основне питання оцінки процесу: «Чи було втручання прийнятним для клієнта, групи тощо?».

Оцінка результатів роботи (впливу) – визначення наслідків втручання, впливу заходів, що проводились, на якість життя клієнта; його безпосередні здобутки, чи відбулись позитивні зміни в поведінці клієнта, чи вдалося подолати складні життєві обставини; наскільки успішним було втручання тощо.

Зміни у житті клієнта:

- поведінкові (зміна рівня поінформованості, позицій, знань, умінь та поведінки),

- ті, що не пов'язані з поведінкою (рівень організаційних, екологічних та політичних змін);

Економічна оцінка – аналіз ефективності витрат, щоб переконатися у доцільності розподілу і використання ресурсів на соціальну допомогу клієнту.

Оцінка - обов'язкова складова соціального супроводу / супроводження, ведення випадку, соціального інспектування тощо.

Процес оцінювання має циклічний характер, оскільки різні типи оцінок взаємодоповнюють одна одну. Відсутність будь-якого виду оцінки порушує процес оцінювання.

Оцінювання – це динамічний процес, що є чутливим до змін потреб клієнта, інновацій соціальної роботи, формування державної соціальної політики.

Оцінка процесу є важливим компонентом оцінювання, що має супроводжувати усі заходи, передбачені індивідуальним планом роботи з клієнтом. Вона проводиться за допомогою аналізу різних методів: вхідного і вихідного анкетування, інтерв'ю, відгуків учасників заходів тощо.

Проведена робота потребує *оцінки результатів* (впливу) (ведення випадку, соціального супроводу, якості надання послуг тощо) – здійснюється оцінка зміни стану дитини і сім'ї через оцінку результатів ведення випадку (соціального супроводу, надання соціальних послуг тощо) У разі отримання позитивних результатів проводиться закриття випадку. Якщо в ході роботи з клієнтом не було досягнуто позитивних результатів, необхідно повернутися до аналізу сильних сторін клієнта на етапі комплексної оцінки його потреб чи планування дій.

Завершальною у циклі оцінювання є *економічна оцінка*, що передбачає визначення фінансових, матеріальних та інших ресурсних затрат роботи, проведеної соціальними працівниками.

Групи методів для усіх видів оцінки: об'єктивні та кількісні, суб'єктивні та якісні. Як правило, всі методи мають корелювати між собою. За об'єктивними та кількісними методами, наприклад, можна оцінити розмір сімейного прибутку, врахувавши зарплату, соціальну допомогу та витрати на проживання. За суб'єктивними та якісними визначають, наприклад, стан задоволеності клієнта після надання допомоги. Якість отриманих результатів може різнитися в залежності від методів, що використовувалися при здійсненні оцінювання.

Методи збору інформації/даних у процесі оцінювання:

- опитування (інтерв'ю, анкетування),
- фокус-групи,
- бесіди / структуровані та цілеспрямовані дискусії,
- спостереження,
- тестування
- проєктивні методи.

Отже, оцінювання виступає важливим компонентом стандартів надання соціальних послуг, які розвиваються в Україні. Його здійснення має бути систематичним і базуватися на комплексному підході.

Кожна потреба дитини оцінюється в контексті усіх показників батьківського потенціалу (здатності батьків піклуватися про дитину, задовольняти її потреби).

Слід навести такий приклад: оцінюючи здоров'я дитини, соціальний працівник, аналізує індикатори задоволення цієї потреби, визначені відповідно до віку і фізичного стану дитини, та виявляє й уточнює таке:

- сильні сторони батьків/опікунів чи наявні проблеми у виконанні батьківських функцій, спрямованих на забезпечення умов для збереження чи покращення здоров'я дитини;

- як впливає на задоволення потреб дитини щодо здоров'я елементарне піклування батьків;

- як вони гарантують безпеку дитині;

- передають емоційне тепло, що є чинником емоційного здоров'я;

- стимулюють дитину до збереження здоров'я та формування здорового способу життя;

- які життєві орієнтири батьки формують у дітей щодо здоров'я і які обмеження, правила встановлено у сім'ї стосовно цього;

- наскільки стабільними є дії батьків під час догляду за дитиною, дотримання її режиму харчування, сну, що є неодмінною умовою забезпечення її здоров'я.

Після проведення оцінки потреб дитини і відповідно батьківського потенціалу фахівці здійснюють *оцінку факторів сім'ї та середовища за такими показниками*: історія сім'ї та її функціонування, родичі, житлово-побутові умови, зайнятість, доходи, соціальна інтеграція сім'ї, ресурси громади.

За результатами оцінки всіх компонентів проводиться аналіз задоволення потреб за кожною із трьох систем та визначаються фактори, що негативно впливають на розвиток дитини і батьківський потенціал. Наприклад, батьки можуть не задовольняти повною мірою потреби дитини через власні проблеми, які загострюються через неготовність чи небажання найближчого оточення підтримати їх.

3. Оцінка потреб як компонент процесу оцінювання має на меті визначення необхідних видів соціальних послуг, соціальної допомоги, методів втручання, спрямованих на покращання ситуації в сім'ї або поведінки її членів. Тому оцінку потреб розглядають як:

- інструмент для надання якісних послуг;

- складову і першооснову ведення випадку;

- процес збору, узагальнення та аналізу інформації щодо клієнта.

Оцінка потреб як інструмент надання соціальних послуг допомагає визначити:

- потреби дитини та здатність батьків їх задовольняти;

- складні життєві обставини, які клієнт не може подолати самотійно;

- межі втручання соціальних працівників;

- перелік необхідних послуг;

- коло спеціалістів для соціального супроводу сім'ї.

Оцінка потреб - це гнучкий процес збору, узагальнення та аналізу інформації щодо стану клієнта з метою визначення необхідних видів та обсягів послуг, їх впливу в ході подолання складних життєвих обставин, у яких він опинився. При цьому потреби клієнта є предметом оцінки, а сам клієнт - її об'єктом.

Оцінка передбачає цілісне дослідження__стану здоров'я клієнта, його соціального статусу, психологічного стану, особливостей функціонування його потреб, а також взаємодію і залучення до роботи тих, хто зможе здійснити вплив на життя клієнта, та вивчення взаємодії *клієнт-оточення*. Якісно проведена оцінка дає більш повну інформацію для визначення цілей і завдань щодо:

- зміни поведінки клієнтів;
- досягнення більш значущих змін у стосунках, в умовах соціального оточення, знаннях, цінностях;
- розробки стратегії процесу втручання;
- здійснення процесу втручання;
- аналізу результатів впливу.

Принципами оцінки потреб є: комплексність; розуміння людини та її потреб у контексті її соціальних зв'язків і життя в громаді; проведення оцінки на ранньому етапі виникнення проблеми або розвитку ситуації з метою запобігання їх погіршенню; активна участь клієнтів (дитини, дорослого, громади тощо) у процесі оцінки й прийняття рішень тощо.

Оцінка має певні етапи здійснення:

- Звернення (експрес-оцінка або оцінка безпеки) триває 1 день;
- Початкова оцінка триває до 7 днів;
- Комплексна оцінка триває до 30 днів.

Як складова і першооснова ведення випадку оцінка потреб здійснюється на таких етапах:

- З'ясування потреби в негайних діях (оцінка безпеки);
- З'ясування потреби в послугах чи негайних діях (початкова оцінка);
- При взятті сім'ї під соціальний супровід (комплексна оцінка);

Завдання експрес-оцінки (оцінки безпеки):

- з'ясування основної інформації про клієнта, його проблеми та потреби, причини звернення;
 - уточнення (в разі потреби) інформації про клієнта та його оточення в інших відомствах;
 - заповнення форми, яка містить інформацію про клієнта, місце його проживання, склад сім'ї, стислий опис основної проблеми, організації/особи, які залучені до роботи;
- прийняття рішення щодо подальшої роботи з клієнтом чи переадресації звернення.

Початкова оцінка передбачає збір і аналіз первинної інформації, отриманої з різних джерел (люди, організації, установи, які працюють із

дорослими та дітьми або співпрацювали з ними в минулому, а також представники громади, родичі, сусіди тощо).

Завдання початкової оцінки передбачає з'ясування наступної інформації про клієнта:

- загальні дані про умови проживання;
- соціальний статус, матеріальні можливості клієнта;
- важливі події (позитивні - негативні) в житті клієнта;
- взаємостосунки клієнта з найближчим оточенням;
- прояви неадекватної поведінки;
- знання, вміння, позиції, поведінка клієнта тощо.

Результати початкової оцінки:

а) завершення роботи з клієнтом (якщо зміст його звернення не відповідає критеріям діяльності служби) або переадресація до іншої соціальної служби;

б) термінове реагування на звернення і відкриття випадку (якщо, наприклад, є загроза життю дитини);

в) ініціювання проведення комплексної оцінки (тобто прийняття рішення щодо відкриття випадку, здійснення соціального супроводу тощо).

Переадресація клієнта. У ході початкової оцінки потреб клієнта може з'ясуватися, що він уже на цьому етапі потребує представництва своїх інтересів. У такому разі соціальний працівник може виступити для клієнта у ролі посередника між іншими організаціями, установами, надавачами послуг. З метою сприяння клієнту у зборі певної інформації йому доведеться провести переговори з відповідними інстанціями, службами чи конкретними особами. У деяких випадках соціальні працівники самі домовляються про прийом людини в іншій установі, допомагають у налагодженні першого контакту, готують супроводжувальний лист.

Для переадресації клієнта соціальному працівнику важливо здійснити такий алгоритм дій:

- скласти карту соціальної сітки (мережі або база даних) – перелік організацій, що діють на території району чи міста, із зазначенням прізвища, імені та по батькові конкретних осіб, до яких можна звернутися за інформацією, допомогою чи залучити їх до роботи у складі мультидисциплінарної команди, що проводитиме комплексну оцінку;
- надати клієнту повну письмову інформацію (назву, адресу, телефон установи, до якої краще звернутися; вказати ім'я спеціаліста, його посаду);
- пояснити, як туди дістатися (краще запропонувати план-карту);
- домовитися про візит клієнта;
- якщо проблема складна або клієнт нездатний її викласти, записати її стисло;
- за проханням клієнта і потребою можна провести поведінкову репетицію (що і яким чином зробити);
- уникати фальшивих обіцянок щодо дій і можливостей іншого спеціаліста, оскільки невиправдані очікування можуть розчарувати клієнта;

- попросити клієнта проінформувати соціального працівника про результати відвідування спеціаліста, до якого він був переадресований, або самому соціальному працівникові з часом зателефонувати у відповідну організацію і дізнатися про послуги, надані клієнту [11, с. 19].

Обов'язкова умова початкової оцінки – її документування: заповнення відповідних форм, ведення журналу звернень тощо.

Сигнал для проведення комплексної оцінки та надання клієнту необхідних соціальних послуг – це виявлення під час початкової оцінки порушень чи відхилень у будь-якій із сфер потреб людини, необхідних для її гармонійного розвитку.

Приклади оцінки порушень або відхилень у задоволенні потреб дитини:

- дитина виявляє ознаки девіантної поведінки;
- батьки нездатні повною мірою забезпечувати деякі аспекти здоров'я та розвитку дитини;
- дитина нерегулярно відвідує школу;
- прийняті правила виховання в сім'ї непослідовні, але розвиток і стан дитини не погіршується тощо.

Комплексна оцінка має на меті розробку стратегії втручання в існуючу ситуацію з метою забезпечення найкращих інтересів клієнта та спрямована на глибше вивчення усіх аспектів потреб дитини та спроможності її батьків / опікунів відповідно реагувати на ці потреби через призму ресурсів родини як мікро- та громади як мезо-середовища.

Зміст комплексної оцінки – детальний аналіз індивідуальних потреб клієнта, потенціалу його найближчого оточення, можливостей громади, суспільства змінити ситуацію на краще.

Передумовою *комплексної оцінки є її планування*, а саме: проведення аналізу можливостей участі відповідних фахівців і організацій у здійсненні оцінки і подальшої індивідуальної роботи з клієнтом; відбір доцільних методів оцінки; складання, обговорення та затвердження ходу та графіку оцінки; обговорення з сім'єю та дитиною завдань та процедури комплексної оцінки.

Слід зазначити, що процедура комплексної оцінки має бути необтяжливою для клієнта і якісною, щоб запобігти повторним оцінкам.

Предмет комплексної оцінки:

- склад сім'ї клієнта та її демографічні характеристики;
- основні події або кризи в історії сім'ї (розлучення, смерть, безробіття, міграція тощо);
- культурний та соціально-економічний статус сім'ї; сімейне функціонування і механізми розв'язання проблем;
- важливі події, що відбулися в період народження дитини, і основні етапи її розвитку;
- проблеми дитини, пов'язані з її здоров'ям (госпіталізація);
- особливості навчання дитини;
- сучасне освітнє середовище дитини;
- порушення прав дитини або сім'ї;

- адаптивна поведінка дитини та її соціальні контакти і взаємодія з іншими людьми;
- ресурси, що доступні сім'ї, тощо.

Оснoву концепції оцінки потреб дитини та її сім'ї, яка опинилася в складних життєвих обставинах, становить Модель оцінки (див. Додаток Б). Ця модель спрямована на усвідомлення потреб дитини та сприятливих умов для її виховання і розвитку. Вона базується на трьох основних компонентах [11, 23]:

- потреби дитини для розвитку;
- батьківський потенціал (здатність батьків піклуватися про дитину, виховувати і розвивати її, задовольняти потреби);
- фактори сім'ї та середовища.

Компонент *«Потреби дитини для розвитку»* визначено такими показниками: здоров'я, освіта, соціальна презентація, емоційний розвиток та поведінка, самоусвідомлення, сімейні та соціальні стосунки, навички самообслуговування.

Показниками компонента *«Батьківський потенціал»* є елементарний догляд, гарантія безпеки, емоційне тепло, стимулювання, життєві орієнтири й обмеження, стабільність.

Показниками компонента *«Фактори сім'ї та середовища»* є такі: історія сім'ї та її функціонування, родичі, житлово-побутові умови та ведення господарства, зайнятість, доходи, соціальна інтеграція сім'ї, ресурси громади.

Після збору інформації, отриманої з різних джерел, проводиться аналіз сильних і слабких сторін клієнта, визначається ключова проблема, причини складних життєвих обставин, у яких опинився клієнт. Саме це дає змогу розробити детальні рекомендації щодо планування подальших дій, стратегії втручання, ведення випадку, визначення пакета соціальних послуг, необхідних для підтримки клієнта.

За результатами проведення комплексної оцінки фахівець разом з клієнтом складають індивідуальний план підтримки.

Основними підрозділами індивідуального плану роботи з клієнтом є наступні: задоволення потреб для розвитку дитини; розвиток батьківського потенціалу; залучення ресурсів сім'ї та громади; інше.

Здійснення якісної оцінки потреб дитини та її сім'ї потребує дотримання таких стандартів її проведення:

- кожний клієнт, який звертається до соціальної служби, має право на початкову оцінку;
- на реалізацію права проведення оцінки не мають впливати вік особи, її стать, рівень освіти культури, функціональні обмеження тощо;
- людина, щодо якої здійснюється оцінка, має право на власний погляд стосовно ситуації складних життєвих обставин, в яких вона опинилась, що потрібно враховувати в роботі з нею;
- клієнти мають право на доступ до інформації про себе, бути вільними від примушення, а також припинити участь у процесі оцінки;
- всі організації, служби (як урядові, так і неурядові), що надають соціальні

послуги, повинні мати єдині переконання щодо мети, завдань, методів оцінки та використовувати стандартні форми для її здійснення;

- усі соціальні працівники, які проводять оцінку, мають пройти відповідну підготовку та регулярно підвищувати професійну кваліфікацію;

- оцінювання і саму оцінку потреб проводить мультидисциплінарна команда, до складу якої входять фахівці зацікавлених організацій, установ, закладів.

Етичні норми фахівців при оцінці потреб клієнта:

- отримання згоди від клієнтів на збір інформації;
- відсутність у спеціаліста, який здійснює оцінку, конфлікту інтересів;
- дотримання конфіденційності.

Умови якісного проведення оцінки потреб клієнта:

1. Адаптовані методики проведення оцінки.
2. Відпрацьований інструментарій (форми документування).
3. Відповідний рівень підготовки соціальних працівників
4. Нормативне врегулювання.
5. Міжвідомча взаємодія.
6. Наявність ресурсів.

Ефективність оцінки визначається тим, наскільки вона сприяє позитивним змінам у життєдіяльності дітей, сімей і громади. Результати як оцінювання, так і оцінки можуть впливати на формування державної соціальної політики на різних рівнях:

- а) громади – для визначення ресурсів громади, потенціалу найближчого оточення клієнта, створення чи відновлення його можливостей;

- б) місцевому рівні – для розробки місцевих (регіональних) програм соціального спрямування;

- в) національному рівні – для розробки цільових національних програм із соціальної роботи, надання соціальних послуг клієнтам.

З метою поліпшення стану клієнтів, які опинилися у складних життєвих обставинах, результати оцінки потреб мають інтерпретуватися та доводитися до відома представників органів місцевого самоврядування, місцевої виконавчої влади, державних закладів і неурядових організацій.

Питання для самоперевірки знань

1. Охарактеризуйте різні види потреб дитини.
2. Що таке прив'язаність до батьків та у чому полягає її роль у задоволенні потреб дитини?
3. Як співвідносяться потреби дитини та її права?
4. Які методи використовуються у технології оцінювання потреб дитини та її сім'ї?
5. Визначте основні завдання експрес-оцінки та початкової оцінки потреб дитини та її сім'ї.
6. Яка процедура здійснення комплексної оцінки потреб дитини та її сім'ї?

Рекомендована література: основна – 4, 7, 11, 14, 16; додаткова – 42, 43.

Завдання 1. «Потреби дитини». Студенти мають розглянути потреби дитини, ознайомитися з їх класифікацією. 1 етап. Викладач пропонує учасникам заняття методом «мозкового штурму» назвати потреби дитини. 2 етап. Викладач узагальнює напрацьоване групою і знайомить учасників зі схемою потреб дитини. 3 етап. Учасникам пропонується за 5-бальною шкалою оцінити рівень задоволення потреб бездоглядної та безпритульної дитини. Для виконання завдання учасники об'єднуються в три групи: дитина, влаштована у притулок із сімейного оточення; дитина, вилучена з вулиці; дитина-втікач з інтернатного закладу.

Завдання 2. «Потреби і права бездоглядної та безпритульної дитини». Студентам потрібно співвіднести потреби бездоглядної та безпритульної дитини з її правами, використовуючи Конвенцію ООН про права дитини.

Учасники об'єднуються у дві підгрупи. Викладач роздає підгрупам таблицю співвіднесення прав і потреб дитини (див. Додаток 2). Учасникам пропонується ознайомитися зі змістом таблиці й визначити, які права бездоглядної та безпритульної дитини порушуються найбільшою мірою. Результати роботи потрібно представити у вигляді малюнка, на якому права зобразити у вигляді символів.

Тема 6. Соціально-педагогічний супровід біологічної сім'ї

Мета: ознайомитись із закордонним та вітчизняним практичним досвідом супроводу біологічної сім'ї.

План

- 1.Закордонний досвід вирішення проблеми соціального сирітства.
2. Карта функцій сім'ї. Симптоми проблемної сім'ї. Дисфункціональність сім'ї. Ознаки дисфункціональних сімей.
3. Завдання, принципи та зміст соціального навчання членів неблагополучної сім'ї.
4. Організація засвоєння змісту навчання. Урахування вікових особливостей дорослих у виборі форм і методів соціального навчання.

Основні терміни і поняття: сім'я; благополуччя сім'ї; неблагополучна сім'я; сім'я у складних життєвих обставинах; соціальний супровід; соціальне навчання; діагностика; методи діагностики сім'ї; методи, що використовуються у процесі соціального навчання неблагополучних сімей; андрагогіка; генограма; еко-карта; метод діагностичних ситуацій; тестування; лекція; семінар; «круглий стіл»; практичне заняття; тренінг; методи соціального навчання; рольова гра; вивчення кейсів; обговорення; міні-лекція; консультування; вправа; Я-повідомлення; невербальна поведінка; парафраз; уточнення; відкриті питання; закриті питання.

1. Закордонний досвід вирішення проблеми соціального сирітства на Заході представлений такими поширеними методами як «fostering» і «mainstay» як особливий вид опікунства і передача дитини в сім'ю на виховання.

«Fostering» — це перебування дитини у чужій сім'ї до повноліття, протягом тривалого часу в нормальних умовах при збереженні контактів із біологічною сім'єю. Як тільки умови для виховання дитини у рідній сім'ї стають нормальними, дитина повертається в сім'ю.

В Україні прийомні сім'ї почали з'являтися наприкінці ХХ ст. (у Запоріжжі, Одесі, Дніпрі, Харкові). Їхнє завдання — ліквідація соціального сирітства, створення умов для розвитку і захисту дітей.

«Mainstay» — це догляд за дітьми від 11 до 17 років, який здійснюється кілька місяців, поки не налагоджуються обставини і умови життя в біологічній сім'ї. Якщо труднощі зникають — дитина повертається в сім'ю, якщо ні, оформлюється «fostering».

Коли дитину необхідно ізолювати від неблагополучної сім'ї в кризовій ситуації, існує «emergency care». Цей догляд здійснюється протягом кількох днів чи тижнів до остаточного вирішення питання про долю дитини. Тут доглядати дитину може сім'я чи одинока людина після 25 років, які прагнуть виховувати чужих дітей.

У США соціально-педагогічна робота з сім'єю здійснюється за напрямками: «у домашніх умовах» і «поза сім'єю». Перший напрямок передбачає спостереження за сім'єю, консультування, інформування батьків про правові вимоги, надання сім'ї інформаційних послуг, переконанні використовувати свої можливості; навчання конструктивному спілкуванню членів сім'ї, денний догляд за дітьми, навчання сімейному життю і розв'язанню сімейних проблем. Поза сім'єю соціально-педагогічна робота здійснюється як передача дитини на виховання у притулки домашнього типу, на всиновлення; робота з прийомними і біологічними батьками з метою возз'єднання біологічної сім'ї, її допомоги дитині в період її зростання, соціальні програми для членів сім'ї в клубах, кризових і денних центрах тощо.

Існуючі в США програми підготовки до сімейного життя призначені для сімей на різних етапах розвитку, але розрізняються вони за проблемами сімей. Ідеєю цих програм є те, що кожна людина протягом свого життя час від часу переживає певні зміни, до яких можна адаптуватися при наявності інформації про можливий хід подій. Тому групи підготовки до сімейного життя поділяються на 4 категорії: нормального розвитку, кризові, індивідуального розвитку та адаптації.

Групи нормального розвитку призначені для всіх категорій населення. Вони дають знання і вміння, які допомагають людині подолати передбачувані життєві зміни. Це групи для батьків, дошкільнят, підлітків, пенсіонерів, молоді, яка вступає до шлюбу. Кризові групи призначені для людей, які переживають серйозні життєві випробування. Люди звичайно не знають про те, як поводити себе в таких ситуаціях, яка тривалість реакції, як подолати кризу і повернутися до звичайного образу життя. У такі групи входять тільки-но розлучені члени

подружжя, вдовиці, удівці та безробітні. Керівники груп, окрім методики викладання дорослим, надають емоційну підтримку і схвалюють колективну допомогу. Більшість тих, хто навчається, успішно долають кризу і повертаються до нормального життя.

Групи індивідуального розвитку працюють для тих, хто прагне поліпшити якість свого життя, потребує коригування поведінки і розвитку життєвих навичок, які сприяють підвищенню їх самооцінки і комунікабельності. Тут досліджують причини поведінки, за допомогою спеціальних методів навчання формують прагнення її змінити. Це групи, де формується впевненість у собі, підвищується самооцінка, підвищується контроль за стресовою ситуацією, розвиваються навички спілкування.

Групи адаптації працюють з людьми, які постійно відчують на собі вплив негативних факторів, які пов'язані з хворобою чи відхиленнями у розвитку, що не підлягають поліпшенню, або живуть з особами, які знаходяться у такому стані. Навчання тривале, його ефективність залежить від керівника групи і від колективної підтримки учасників групи. Це групи для батьків, які мають дітей з відхиленнями у розвитку, для родичів тих осіб, які мають хронічні захворювання. Зміст навчання складають медичні знання, які допомагають зрозуміти поведінку, виробити власну стратегію поведінки і на цій основі — індивідуально розвиватися і підвищити якість життя.

На сьогодні існують програми підготовки до сімейного життя для повій з проблем виховання дітей; для засуджених — з проблем виховання, спілкування і самооцінки; для матерів, які спочатку відмовились від власних дітей, з метою підготовки до повернення їм батьківських прав; для іммігрантів, які знайомляться з країною, допомагають засвоїти її культуру, цінності, норми. Всі заняття мають 2 мети: освітню та психотерапевтичну. Результатом навчання цих категорій населення стає розвиток навичок спілкування, тренування впевненості у собі, підвищення самооцінки.

Існуючий у США *«Інтенсивний курс для дорослих з виховання дітей»* (Р. Есб, М. Хельфер) призначений для подолання труднощів у виконанні батьківських функцій особами, які не мали позитивного досвіду сімейного життя і мають утруднення в шлюбі, з друзями, з дітьми. Цей курс призначений для підготовки молодих людей до виконання батьківських обов'язків до роботи інструктора-фахівця з формування навичок взаємодії з дітьми. Зміст курсу включає навчання: 1) взаємодії із своїм оточенням шляхом керування своїми відчуттями (зором, слухом та ін.); 2) взаємодії із своїм внутрішнім «я» через створення позитивного уявлення про себе і вміння керувати своїм життям (приймати рішення, керувати емоціями, почуттями відповідальності, провини, довіри, вчинками); 3) взаємодії з іншими особами: знайомими, близькими друзями, колегами по роботі, особами протилежної статі.

Цікавою формою підготовки до виконання батьківських обов'язків і формування відповідального, усвідомленого батьківства є *«Проект сирого яйця»* на Заході США. Кожному учню доручається здійснювати догляд за сирим яйцем протягом тижня. Яйце має стать, ім'я і вихователя-батька (учня).

Яйце повинно постійно знаходитися під наглядом як дитина. Для нього потрібна вихователька, якщо учень йде на тренування. Якщо воно розіб'ється, то аналізується питання провини, втрати, розлучення подружжя.

В Англії існує *програма Дж. Бариса*, яка спрямована на роботу з дітьми в сім'ях, які переживають кризу (коли сім'я не може самотійно подолати труднощі, які виникли). Соціальний педагог вивчає таку сім'ю, моделює зміну стосунків між її членами, допомагає в адаптації сім'ї до проблем і в їх розв'язанні через навчання батьків самоконтролю, вмінню ставити перед собою і дитиною стратегічні і проміжні цілі, подоланню проблем без фізичних покарань. Дж. Барис вважає: прихід нового батька, прийомної дитини в сім'ю, спроби самогубства підлітків, які лишилися без батьків, конфліктні стосунки в сім'ї є факторами, які приводять до уходу дитини з сім'ї.

У Китаї (КНР) упроваджено альтернативні заходи щодо зниження рівня сирітства:

- Законодавче обмеження народжуваності.
- Соціальний та віковий ценз – для жінок – 21, для чоловіків – 23 роки.
- Пропаганда вільних стосунків між чоловіком та жінкою як прояв гендерної рівності.
- Турбота про людей похилого віку.
- Добровільні контракти з державою.
- Пропаганда пізніх шлюбів та пізніх пологів.
- Заохочення всиновлення та опіки родичами дитини.

Програма систематичних навчальних занять для батьків, авторами якої є американці Д. Динкмейкер і Г. Маккей, пропонує модель навчання батьків на основі взаємної поваги між батьками і дітьми. Автори програми вважають, що батькам треба знати мотиви неправильної поведінки дітей: привернути до себе увагу, одержати владу, помститися, підкреслити неадекватність ситуації, збудження, прагнення стати нарівні з дорослими, почуття зверхності. Батьків навчають обирати найбільш сприятливі методи виправлення поведінки. Заняття здійснюються як з батьками, так з батьками і дітьми. Принцип поведінки батьків — вислухати і прийняти демократичне рішення, опора на природні і логічні наслідки поведінки дітей для обґрунтування вимог до них змінити поведінку. Ця програма передбачає зустрічі дітей у колі сім'ї за заздалегідь визначеним планом з метою профілактики і боротьби з девіантною поведінкою, що сприяє поліпшенню спілкування між членами сім'ї і розв'язанню сімейних проблем.

Україна має досвід розробки та реалізації програми «Соціальний супровід неблагополучної сім'ї», яку реалізовували Український державний центр соціальних служб для молоді, Комітет у справах дітей, Міністерство внутрішніх справ України, Український центр практичної психології і соціальної роботи.

Мета програми – збереження цілісності неблагополучної сім'ї, захист прав її членів через створення умов для їх розвитку і самореалізації у сім'ї і суспільстві. Це була перша комплексна програма такого роду в Україні, що обумовлена необхідністю попередження девіантної поведінки в сім'ї, а потім

вже в суспільстві, бо сім'я може бути як «колискою демократії», так і «колискою насильства», яке потім може поширюватися за межі сім'ї.

Завдання програми «Соціальний супровід неблагополучної сім'ї»:

- виявлення неблагополучних сімей, інформування про них відповідних органів, обстеження умов життя сім'ї;
- залучення сім'ї до соціальної роботи (у т. ч. соціально-педагогічної, за контрактною моделлю);
- сімейна просвіта;
- консультування сім'ї;
- соціальна реклама про установи, які займаються допомогою неблагополучним сім'ям, її членам;
- статеве виховання молоді, формування позитивної моделі сімейного життя;
- створення умов для ліквідації наслідків і причин сімейного неблагополуччя.

2. В Україні кожна десята дитина - біологічна сирота, тобто дитина, яка втратила батьків внаслідок трагічних обставин (смерть, зникнення тощо). Решта, 90% - соціальні сироти (діти, батьки яких позбавлені батьківських прав).

Сім'ї, які відносяться до групи ризику - це звичайні сім'ї, що виконують свої щоденні функції, однак існує підвищений ризик перейти у групу проблемних сімей під впливом подій, що несприятливо позначаються на життєдіяльності сім'ї. У даній сім'ї існує один або кілька постійно присутніх факторів, які споживають дуже багато енергії з боку сім'ї, щоб зберегти рівновагу.

Проблемна сім'я – це сім'я, яка, як правило, не справляється зі своєю щоденною діяльністю, або ж її способи адаптуватися є соціально неприйнятними суспільством, у якому вона живе. У такій сім'ї може спостерігатися відсутність турботи про дітей, насильство, нездатність сім'ї створити умови дитині для навчання (дитина змушена заробляти гроші).

Визначення типу сім'ї: проблемна чи групи ризику?

Симптоми в залежності від того, яка інформація здасться вам більш значущою, слід приймати рішення з приводу конкретної сім'ї. Тобто значення отриманої інформації визначає висновки, які робить фахівець з приводу конкретної сім'ї.

Фахівець отримує з різних джерел наступну інформацію:

Інформація	Значення інформації та ваша оцінка сім'ї
• Дитина 9-10 років втратила інтерес до навчання, знизилася успішність	
• Вечорами у родині чутні крики і плач дитини	
• Батько напідпитку йде додому з дитиною, несе з собою пляшку	
• Дитина підходить до вас на вулиці і каже, що вона голодна	
• Діти 4-5 років грають на вулиці влітку, час 23.30	

Сукупність симптомів. Найчастіше фахівець не поспішає робити висновки на підставі однієї частини інформації (якщо вона не є критичною!), А розглядає або шукає різні ознаки, за якими можна скласти більш достовірну картину того, що відбувається. У цьому випадку ми говоримо, що фахівець шукає сукупність симптомів. І рано чи пізно фахівець на підставі отриманих (відмічених!) ознак почне робити висновки.

Схема цього процесу наступна:

Симптом А + Симптом В + ... = Діагноз Х

Дисфункціональність сім'ї – порушення або відсутність якоїсь конкретної функції у сім'ї, що заважає або порушує її життєдіяльність.

Ознаки дисфункціональної сім'ї – це «правило 3-х ні ...»:

- НЕ ДОВІРЯЙ НІКОМУ: соціальним працівникам, вчителям (правило переходить із покоління в покоління);

- НЕ ВІДЧУВАЙ, тобто емоції і почуття заборонені; не замислюйся про наслідки, не переживай;

- НЕ КАЖИ НІКОМУ – ніколи нікому не можна говорити, що відбувається в сім'ї.

Ознаки дисфункціональних сімей:

1. *Ознаки сім'ї, де дитина без нагляду*: слабка система спілкування; ізолюваність між членами сім'ї; неприйняття родинною відповідальності; емоційно обмежують рамки; відсутність емпатії; брак уваги до дітей, їхнього розвитку і життя.

2. *Ознаки експлуатуючої сім'ї*: дитині нав'язана роль батька; очікування від дитини батьками емоційної прихильності до себе; відсутність кордонів, в тому числі і сексуальних, між батьками і дітьми; батьки не сприяють розвитку дитини, її дорослішанню, зміни поглядів на світ; батьки не можуть відокремити свої потреби від потреб дітей.

3. *Ознаки сім'ї з потенційною жертвою*: спалахи неконтрольованої батьківської люті, вибухової ненависті; суворі вимоги до дисципліни; з дитини роблять «симптом неблагополуччя»; нереальні вимоги до дитини; людина не акцентується як індивідуум; особливо сильні вимоги підпорядкування; батьки у своїй поведінці виявляють крайнощі: з одного боку, ідеалізують дитину, з іншого - принижують.

4. *Ознаки батьків, які сексуально використовують дитину*: неповноцінні, мають психічні розлади; легко і швидко погоджуються на все; батьки-підлітки; батьки-одинаки; батьки дитини з вадами розвитку.

5. *Ознаки батьків, які не знають проблем / потреб дитини*: дуже важко йдуть на контакт; відчують стан реактивної депресії: ні про що не піклуються, нічим не цікавляться; батьки-підлітки.

6. *Ознаки сім'ї, яка сама себе ізолювала*: немає енергії і сили до життя; занедбаність і бруд; батьки-підлітки; батьки-одинаки; батьки дитини з вадами розвитку.

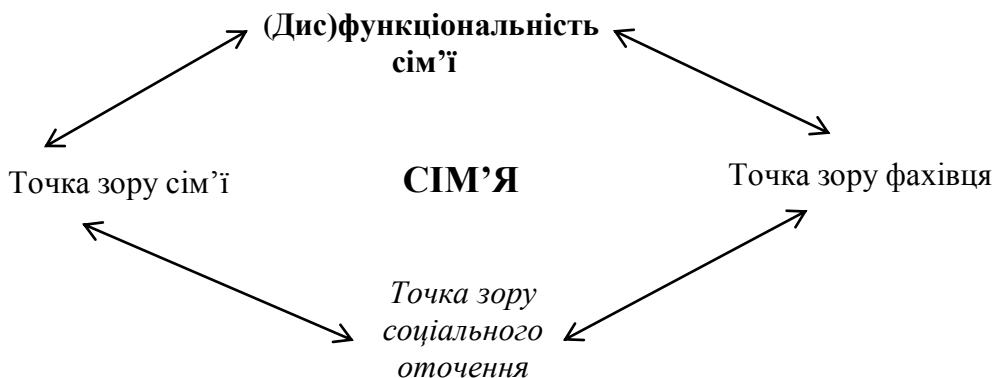
Дисфункціональність сім'ї оцінюють:

По-перше, це сама сім'я.

По-друге, її *соціальне оточення*, яке прямо або побічно впливає на сім'ю.

По-третє, *це соціальні установи*, в завдання яких входить робота з сім'єю або турбота про сім'ю. Оцінка ця може збігатися, а може і відрізнятись.

Якщо оцінка не збігається, то це найчастіше означає для фахівця додатковий етап роботи. Це необхідний і важливий етап. І тут найважливіше – «не перегнути палицю». Ми називаємо це нав'язуванням сім'ї проблемності. Причому це не має нічого спільного з тим, чи є ця проблемність чи її немає. Тут стикаються різні погляди і точки зору на одну й ту ж саме ситуацію.



Щоб скласти уявлення про те, як конкретна сім'я живе, фахівець повинен скласти перелік функцій, з якими сім'я справляється, а з якими ні. Карта функціональності сім'ї використовується як інструментарій дослідження сімейної системи.

Карта функціональності сім'ї

Основні функції сім'ї	Норма	Пограничний стан	Проблемність	Первинність/Вторинність (у контексті роботи)
Економічна				
Репродуктивна				
Рекреативна				
Функція піклування про дім				
Соціалізуюча				
Терапевтична				

3. Українська дослідниця процесу соціального супроводу неблагополучних сімей І. Трубавіна розглядає соціальне навчання як один із його напрямів. Роль соціального навчання полягає у вирішенні таких завдань соціального супроводу членів неблагополучних сімей [21]:

- формування незалежної, вільної, самоактуалізованої особистості кожного члена сім'ї;
- допомога сім'ям у розв'язанні складних життєвих ситуацій і проблем власними силами і за підтримкою фахівців;
- допомога членам сім'ї у різнобічному розвитку, виявленні здібностей і

створенні умов для їх розвитку.;

- вторинна і третинна превенція сімейного неблагополуччя.

Соціальне навчання членів неблагополучних сімей ґрунтується на таких *принципах*: неперервності, гнучкості, рівності освіти, гуманізму, демократизму, співпраці, опори на позитивне і життєвий досвід сім'ї; системність, індивідуалізація і диференціація навчання; контекстність навчання (врахування конкретних, життєво важливих цілей, діяльності в різних сферах життя членів сім'ї, часових, просторових, побутових і соціальних факторів); ефективність навчання або дидактичний вибір у навчанні (цілей, змісту, форм, методів, засобів, термінів, часу, місця навчання, оцінки результатів); науковості та розвитку освітніх потреб (оцінка результатів навчання здійснюється шляхом виявлення реального ступеня засвоєння навчального матеріалу і визначення того мінімуму, без якого неможливе досягнення поставленої мети, а процес навчання будується з метою формування нових освітніх потреб, конкретизація яких здійснюється після досягнення певної мети); систематичності, трудності і доступності; формування позитивної мотивації соціального навчання, активності, самостійності і координації (передбачає підведення слухачів до реалізації певних завдань освіти і спрямування на самоосвіту і самовиховання); біографічності (звернення у процесі навчання до біографічних подій слухачів і педагогів для подальшого спільного переосмислення, аналізу та узагальнення).

Зміст соціального навчання – це педагогічно-адаптований соціальний досвід розв'язання сімейних проблем. Він повинен включати знання, вміння і навички (способи дій), досвід творчої діяльності, досвід емоційно-цілісного ставлення до засвоєного матеріалу.

Зміст соціального навчання неблагополучної сім'ї включає в себе:

- знання прав сім'ї та членів сім'ї у родині;
- життєві сімейні вміння та навички, які дозволяють ці права реалізувати;
- здатність перетворювати обставини, будувати нові умови та стосунки;
- позитивне ставлення до сім'ї як до цінності.

Важливо, що зміст соціального навчання сімей спирається на їх особистісний досвід, що з точки зору андрагогіки впливає на ефективність цього навчання. Цей досвід складається з таких елементів:

- досвід ефективної практичної діяльності членів сім'ї в різних галузях суспільства (цей досвід може бути використаним для порівняння з успіхами у сімейному житті, актуалізації і переносу);

- пізнавальний досвід: методи і результати засвоєння закономірностей навколишньої дійсності, який при відповідній мотивації може бути застосований при навчанні життєвим сімейним умінням;

- досвід соціальної (у т.ч. і сімейної) взаємодії у процесі досягнення загальної мети людини (як кейси для вдосконалення сімейного життя);

- морально-етичний досвід, відображених у моралі, праві, інших нормах людського співжиття (як модель подружніх стосунків, сімейного виховання, яку треба вдосконалити чи виробити з урахуванням набутих в процесі соціального навчання знань і вмінь);

-духовно-культурний досвід: образно-емоційне сприйняття життя, естетичне ставлення до його проявів у сім'ї, вироблення сімейних цінностей тощо.

Програма соціального навчання членів сім'ї реалізується за такими напрямками:

- визначення прав та обов'язків членів сім'ї у родині (права подружні, права матері та батька у сім'ї щодо дітей, права дітей щодо батьків, права інших членів сім'ї та родичів; права сім'ї у суспільстві);
- поняття про спілкування та педагогічне спілкування;
- поняття про комунікативні і конструктивно-організаційні, гностичні, проектувальні педагогічні вміння батьків;
- поняття про демократичну сім'ю, про рівність у сім'ї;
- поняття про сім'ю як соціальну систему і первинний колектив;
- особливості членів сім'ї (статеві, вікові);
- поняття про соціальний та виховний потенціал сім'ї;
- теорія конфлікту;
- поняття про сімейні протиріччя; розвиток сім'ї та її членів;
- поняття про сімейний спосіб життя і життєві навички такого способу життя.

Виникає питання: як навчитися користуватись цими знаннями членам сім'ї? Вирішенням цього питання стає можливість формування у членів сім'ї життєвих навичок і вмінь шляхом організації соціального навчання членів неблагополучної сім'ї.

Життєві уміння і навички - ті, які необхідні для розв'язання питань і проблем життя в сім'ї. До них відносяться психологічні, економічні, побутові, педагогічні навички (навички співпраці, спілкування, розв'язання конфліктів, спільного вироблення і прийняття рішень, критичного і творчого мислення, користування своїми правами, врахування прав інших членів, розв'язання життєвих ситуацій).

Життєві уміння й навички дозволяють на основі знання особливостей членів сім'ї обґрунтовано здійснювати цей вибір, який є ознакою незалежного життя. Цей вибір буде оптимальний, оскільки він усвідомлений, враховує реальні можливості сім'ї та людини, джерела розв'язання проблем, прагнення і цілі кожного члена сім'ї, фактори ризику.

На думку І. Пінчук, *життєві сімейні вміння і навички* можна поділити на такі групи:

- *комунікативні* (активно слухати, перефразування, здійснення резюме, відбиття почуттів, спілкування на основі емпатії (використання "Ти-висловлювань", подолання психологічних бар'єрів спілкування, критикувати та приймати критику; висловлювати свої проблеми, бажання тощо);
- *прийняття рішень і критичного мислення* (планувати; прогнозувати наслідки своїх дій для членів сім'ї, сім'ї в цілому; відповідати за свої вчинки і рішення; спільно виробляти і виконувати рішення; поважати рішення іншого тощо);

- *майстерності управління* (керувати емоціями, почуттями, мімікою, пантомімікою, голосом, своїм настроєм; організовувати свій час, настрій, дії; пробачати; організовувати сімейне дозвілля; виявити готовність до взаємодії; самоконтроль поведінки; не звинувачувати, а змінювати ситуацію тощо).

Реалізація соціального навчання відбувається за умови діагностики володіння членами сім'ї знаннями про свої права і життєвими сімейними вміннями та передбачає такі дії: виявлення причин сімейних проблем, які пов'язані із невмінням будувати сімейні стосунки; визначення можливостей членів сім'ї щодо покращення сімейних стосунків (ресурси сім'ї, її соціальний і виховний потенціал); вироблення індивідуальної програми супроводу сім'ї.

4. *Організація соціального навчання членів сім'ї передбачає урахування таких характеристик:* різновіковий склад учасників навчання; різностатевий склад учасників; наявність у сім'ї певного життєвого досвіду; наявність конкретних проблем, розв'язання яких очікується від навчання; професійний, часовий, просторовий режим життя людей; субкультура окремої сім'ї.

Алгоритм навчання сім'ї соціальним навичкам:

- 1) Моделювання (як це роблять інші, яких умов дотримуються?);
- 2) Власний досвід (чи робили члени сім'ї це раніше, наскільки успішно?);
- 3) Опис: описати нове вміння (як клієнт буде це робити?);
- 4) Практика (продемонструвати нове вміння (як клієнт це робить?);
- 5) Опис (клієнт має пояснити, як він це зробив, чому зараз вийшло?);
- 6) Практика (застосування нового вміння щодня);
- 7) Оцінка передбачає зворотний зв'язок з родиною (клієнтом). Клієнти потребують того, щоб їх старання оцінили, тому слід це робити.

У процесі соціального навчання дорослих членів сімей їхні вікові особливості розвитку слід враховувати у виборі форм і методів навчання. Основними *формами соціального навчання* є: лекції; семінари; «круглі столи»; практичні заняття; тренінг.

До *методів соціального навчання* належать такі: рольова гра, вивчення кейсів, обговорення, міні-лекція, консультування, вправа.

Питання для самоперевірки знань

1. Які методи соціального супроводу є кількісними, а які – якісними?
2. Які методи соціально-педагогічної діяльності краще використовувати із дітьми, а які із дорослими членами сім'ї? Відповідь обґрунтуйте.
3. У чому полягає сутність роботи групи взаємодопомоги та взаємопідтримки як форми соціального супроводу сім'ї?
4. Від чого залежить вибір форм та методів у процесі соціального супроводу сім'ї?
5. Чи варто використовувати у соціальному супроводі сім'ї давно забуті традиції, звичаї, обряди, свята? Чому?

6. Як родинна обрядовість виступає засобом саморегуляції життя кожного члена сім'ї?

Рекомендована література: основна – 1, 8, 10, 12, 16, 20, 21; додаткова – 24, 25, 26, 28, 32, 40, 41, 42.

Завдання 1. Намалювати генограму своєї сім'ї (або будь-якої здорової сім'ї) та сім'ї у СЖО. Порівняйте їх: чим відрізняються, що спільного?

Завдання 2. а) Складіть еко-карту своєї сім'ї або сім'ї, яка перебуває під соціально-педагогічним супроводом у Вашому навчальному закладі (на вибір), дотримуючись вимог до розміщення символів на площині.

б) Проаналізуйте інформацію, яку вам вдалося з'ясувати в процесі роботи над еко-картою. Зробіть детальні висновки по кожній вказаній в еко-картою особі, групі осіб чи об'єкту. Особливу увагу зверніть на ступінь зв'язків та характер стосунків між членами вашої родини.

в) Які стосунки або взаємозв'язки у досліджуваній сімейній системі, на Вашу думку, потребують змін та покращення? Які події можна передбачити чи попередити? Які зміни, на Вашу думку, матимуть позитивний вплив на особисте життя членів досліджуваної сім'ї?

Завдання 3. Проаналізувати досвід щодо запобігання відмов від новонароджених в Україні та у 4 розвинутих країнах світу (окремо по кожній країні): 1. Аналіз статистики кількості сиріт в Україні; кількість інтернатів, ДБСТ, прийомних сімей в Україні? 2. Зміст (напрями роботи) вирішення проблеми. 4. Форми та методи соціально-педагогічної роботи щодо запобігання відмов від новонароджених. 5. Структури, що вирішують питання запобігання відмов від новонароджених. Література. Представити у вигляді таблиці.

Завдання 4. Проаналізуйте наступний випадок та складіть карту функціональності сім'ї.

Багатодітна віруюча сім'я, що має тринадцять дітей, останній з яких - ще немовля, проживає у трикімнатній квартирі, що потребує ремонту. У родині виникла проблема зі старшим сином, який не однократно був помічений у крадіжці, а також почав грубо поводитися в школі і погано виражатися. Батько, що має середньо технічну освіту, працює на двох роботах, мати, яка закінчила тільки школу, займається будинком і дітьми. При першій спробі налагодження контакту сім'я категорично відмовилася від допомоги, сподіваючись на Бога і послану їм долю ...

Тема 7. Планування та реалізація роботи над випадком. Соціальна сітка сім'ї

Мета: визначити сутність та зміст процесу ведення випадку сім'ї; ознайомитись із особливостями складання соціальної сітки сім'ї.

План

1. Сутність та зміст планування роботи над випадком.

2. Дослідження функціонування сім'ї. Сімейний план.
3. Позитивна динаміка випадку. Закриття випадку.
4. Види оточуючого середовища сім'ї. Системи підтримки сім'ї. Соціальна сітка сім'ї. Формування соціальної сітки.

Основні терміни і поняття: сім'я; благополуччя сім'ї; неблагополучна сім'я; сім'я у складних життєвих обставинах; соціальний супровід; соціальне навчання; кейс-менеджмент; діагностика; планування випадку; сімейний план; індивідуальний план підтримки сім'ї; соціальна підтримка сім'ї; позитивна динаміка випадку; закриття випадку; соціальна сітка; комунікація; діалог; соціально-педагогічний моніторинг сім'ї; соціальні навички; консультування; підтримка сім'ї; громадські організації; соціальне партнерство.

1. *«Кейс-менеджмент (ведення справи клієнта) — це процес оцінки, планування та забезпечення послугами, що відповідають потребам клієнта, який здійснюється шляхом комунікацій та пошуку доступних ресурсів для досягнення якісних та ефективних результатів» (Товариство кейс-менеджменту Америки (Case Management Society of America)).*

Клієнтом ведення справи можуть виступати як одна особа, так і сім'я.

Технологія ведення справи передбачає дотримання таких умов:

- з клієнтом працює один постійний спеціаліст (відповідальний за ведення справи соціальний працівник), який встановлює з ним стійкі стосунки і відповідає за вирішення проблеми клієнта в цілому;
- для вивчення ситуації клієнта проводиться оцінка потреб, на основі якої встановлюється проблема;
- відповідно до проблем розробляється індивідуальний план підтримки клієнта, спрямований на спонукання клієнта до виходу з кризи;
- для виконання індивідуального плану підтримки формується міжвідомча, мультидисциплінарна команда з числа спеціалістів тих структур, послуг яких потребує клієнт. Відповідальний за ведення справи соціальний працівник виконує функції координатора команди. Допомога клієнту здійснюється згідно з індивідуальним планом підтримки.

Алгоритм ведення справи:

1. *Контакт.* Соціальна служба отримує сигнал про клієнта, який потребує допомоги. Це може бути самостійне звернення або направлення, отримане від таких установ: школа, міліція, сільрада тощо, або повідомлення від сусідів, родичів клієнта, або виявлення клієнта самою соціальною службою. Після отримання звернення соціальна служба протягом кількох днів зобов'язана направити фахівця для вивчення ситуації.

2. *Оцінка.* Під час першого візиту в сім'ю соціальний працівник проводить початкову оцінку ситуації та потреб клієнта. Завдання початкової оцінки — переконатися, що клієнт потребує соціальної підтримки; з'ясувати, наскільки гострою є проблема та чи може соціальна служба працювати з цим клієнтом. Відразу після проведення початкової оцінки приймається одне з таких рішень:

якщо проблему не виявлено – відхилити справу клієнта; якщо проблема дуже гостра і здоров'я клієнта під загрозою – негайно звернутися за допомогою до уповноважених органів (міліція, органи охорони здоров'я) і вжити заходів до активного втручання з метою захисту клієнта (кризове втручання); якщо розв'язання проблеми клієнта знаходиться в компетенції іншого відомства – перенаправити клієнта туди й допомогти встановити контакт з відповідальною особою; якщо проблему виявлено — за клієнтом закріплюється відповідальний за ведення справи соціальний працівник. Він проводить наступний етап оцінки — комплексну оцінку. Для її проведення відводиться до 1 місяця, протягом якого необхідно вивчити ситуацію клієнта за тристоронньою Моделлю оцінки потреб клієнта (див. Додаток В). При цьому встановлюються два завдання:

по-перше, зрозуміти ситуацію клієнта у цілому, враховуючи його особистісні можливості та потреби, мережу його соціальних зв'язків та контактів; по-друге, виявити основну проблему клієнта, на вирішенні якої і буде зосереджено ведення справи.

3. *Планування допомоги.* На основі проведеної комплексної оцінки складається індивідуальний план підтримки та формується міжвідомча команда.

Індивідуальний план підтримки клієнта (ІПП) – це документ, що відображає стратегію, логіку, зміст та процедуру надання послуг з метою подолання складних життєвих обставин, в яких опинився клієнт, і спрямований на забезпечення його потреб. ІПП визначає мету, завдання, види, обсяги послуг, відповідальних за їх надання, терміни та очікувані результати і є частиною особової справи клієнта (див. Додаток Е).

Індивідуальний план підтримки (скорочено ІПП) дає відповіді на такі питання:

- яких цілей мають досягти клієнт та соціальна служба?
- які соціальні послуги потрібні клієнту і які послуги йому надаватимуть члени міжвідомчої команди, які — інші спеціалісти, а які дії зобов'язаний виконувати сам клієнт?
- якими є часові рамки плану?

4. *Надання підтримки*, тобто здійснення запланованих ІП видів соціальних послуг, спрямованих на виведення клієнта з кризи та досягнення ним соціальної самостійності:

- якщо ситуація дуже складна і клієнт у небезпеці, то соціальна допомога починається з кризового втручання, коли спеціалісти надають клієнту інтенсивні послуги, виконують активну роль в рамках чинного законодавства (наприклад, загроза життю дитини вимагає кризового втручання міліції, органів опіки та піклування і соціальної служби);

- в інших випадках робота проводиться у вигляді соціального супроводу, коли клієнт самостійно звертається за послугами відповідно до індивідуального плану, а відповідальний за ведення справи соціальний педагог управляє випадком: спостерігає, підтримує, нагадує, надає поради, навчає, координує дії інших спеціалістів.

Соціальний супровід може тривати від кількох тижнів до одного року. Однак справу клієнта не можна вести нескінченно, без чітко визначеного часового інтервалу. ІПП спрямований на вирішення проблеми, тому відповідальний за ведення справи соціальний працівник має забезпечити, щоб клієнт досягав цілей у визначений термін.

Слабкі сторони існуючої системи ведення справ:

- Спеціалісти, які працюють з клієнтом, часто змінюються, кожен з них займається лише своїм питанням і не несе відповідальності за ситуацію клієнта у цілому.

- Комплексна оцінка ситуації не проводиться, тому допомога надається «повз ціль» (наприклад, для оцінки стану кризової сім'ї використовується лише набір формальних документів: довідка про прибутки, акт оцінки житлово-побутових умов, коротка характеристика з сілради тощо).

- Не встановлюється жодних конкретних цілей стосовно підтримки клієнта. Спеціалісти різних відомств націлені лише на виконання свого завдання (наприклад, дитина з інвалідністю утримується в інтернатному закладі до 18 років. Як правило, цілі щодо підготовки дитини до самостійного життя не встановлюються. Як наслідок, після виходу з закладу молода людина часто стає безпритульною).

- Зусилля різних спеціалістів для допомоги одній і тій самій людині між собою не координуються (наприклад, спеціаліст з опіки знає, що у дитини-сироти є рідні, а спеціаліст соціальної служби про це не знає і не витрачає час на пошуки).

5. Моніторинг (проміжна оцінка) проводиться з метою перевірки того, чи працює ІП і чи приносить його виконання очікувані результати.

6. Завершення.

2. *Дослідження функціонування сім'ї* – це інструмент для проведення загального дослідження сім'ї, який допомагає фахівцю уникнути «застрягання» під час візиту або при подальшому аналізі випадку.

Терміни, якими необхідно користуватися під час дослідження [8; 9]:

- *Гомеостаз*: сім'я підтримує незмінність, врівноваженість сімейної системи. Для будь-якої добре функціонуючої сім'ї характерний стереотип поведінки, що підтримує гомеостаз. При змінах відбувається вихід з рівноваги, що супроводжується стресом.

- *Правила і норми* - неписані правила, що стосуються прав і обов'язків, поведінки членів сім'ї. При порушенні цих правил виникає стрес, напруженість відносин.

- *Гнучкість* характеризується тим, наскільки сім'я здатна приймати зміни. Гнучка сім'я добре приймає зміни, у ригідної сім'ї зміни супроводжуються стресом (наприклад, втрата роботи).

- *Динаміка* характеризується тим, як члени сім'ї щодня спілкуються між собою:

- *Зовнішні кордони сім'ї.* Визнач взаємини сім'ї з оточенням (друзі, родичі і т.д.).

- *Внутрішні кордони сім'ї.* Визнач підсистеми сім'ї та особливості їх функціонування (наприклад, батько - син, діти між собою, батько-мати, чоловік - дружина і т.д.).

- *Структура влади сім'ї.* В чиїх руках влада в родині? Особливості влади (відкрита - прихована і т.д.).

- *Емоційність сім'ї.* Яка емоційна шкала сім'ї? Як виражаються емоції в родині (відкриті - приховані і т.д.)?

- *Цінності та переконання родини.* У чому полягають цінності сім'ї, які переконання сім'я розділяє?

- *Ролі в сім'ї.* Які ролі існують в сім'ї (наприклад, примиритель, захисник, авторитет і т.д.)?

- *Стиль спілкування сім'ї.* Відкритість спілкування. Як відбувається спілкування сім'ї?

- *Сильні сторони сім'ї.* Які сильні сторони існують у сім'ї? Хто є їх носієм?

Поняття сімейного плану є важливим з точки зору практичної роботи з сім'єю. Він є не лише «місцем фіксування того, що сталося», а й аналітичним щоденником сім'ї. Складання разом з сім'єю плану спільної роботи є передумовою привчання членів сім'ї бути активними у цьому процесі. Найчастіше сім'я починає сама записувати план діяльності на будь-який строк, що не дозволяє їй залишатися пасивною.

Сімейний план – це своєрідна соціальна «історія хвороби сім'ї», куди заносяться основні показники, динаміка і т.д.; це щоденник, де відображені всі основні моменти роботи з сім'єю (див. Додаток К).

Складники сімейного плану: опис ситуації/проблеми; опис сім'ї (дослідження родини); цілі випадку - замовник, сім'я, соціальний педагог/працівник; вміння і навички сім'ї; дії (хто, що буде робити) і час виконання дій; реальна поведінка (щоденник процесу); показники і критерії - прийняття роботи, перегляду і закінчення випадку; проміжні та кінцеві результати.

3. Позитивна динаміка випадку. Закриття випадку.

Що означає «позитивна динаміка випадку»? Після певного часу роботи з сім'єю соціальний працівник повинен оцінити свої дії і весь процес роботи з випадком в цілому. Тут слід враховувати дві крайності:

Перша - коли соціальний працівник «затягує» з періодичною оцінкою (наприклад, через невміння або перевантаженості).

Друга - коли соціальний працівник «квапить події» і не здатний приймати більш повільний темп змін сім'ї.

Опитувальник оцінювання динаміки випадку представлений такими питаннями:

Чому я вважаю, що процес йде в потрібному напрямку? Що думають члени сім'ї про прогрес в їх ситуації? Яка моя роль на даному етапі? Який крок

буде наступним? Чому я навчився у цьому випадку? Що винесли члени сім'ї з їх ситуації?

Відсутність прогресу в роботі над випадком – це продовження попередньої роботи; в такій ситуації розглядаються питання, які допоможуть соціальному працівнику розібратися в причинах відсутності прогресу. Опитувальник для аналізу: Чи йдемо ми у вірному напрямку? Чи слідує сім'я плану разом зі мною? Наскільки реалістичними є цілі випадку? Чи правильно розставлені пріоритети в роботі? Чи відповідають ступені процесу можливостям сім'ї? Чи коректно розроблені критерії оцінки ефективності [8; 9]?

Соціально-педагогічний моніторинг сім'ї – це система періодичного збору, узагальнення та аналізу соціально-педагогічної інформації про процеси, що протікають в сім'ї, і прийняття на цій основі стратегічних і тактичних рішень.

Мета соціально - педагогічного моніторингу сім'ї – забезпечення ефективності роботи з сім'єю, аналітичне узагальнення результатів діяльності, розробка прогнозу розвитку ситуації.

На основі проведення моніторингу можна зробити такі висновки:

1) реалізація індивідуального плану підтримки здійснюється за встановленим графіком, результати поступово досягаються – слід продовжувати роботу;

2) результати не досягаються, виявлено ті чи інші перешкоди – слід переглянути і скорегувати план. Можливо, варто залучити додаткові послуги чи ресурси, активізувати окремих учасників процесу надання підтримки (клієнта або когось зі спеціалістів) тощо;

3) клієнт відмовляється виконувати план допомоги – потрібно ставити питання про припинення співпраці.

Моніторинг необхідно проводити регулярно, щоб мати можливість вчасно скорегувати дії, але не занадто часто, щоб не перевантажувати відповідального за ведення справи соціального працівника і клієнта. Проміжну оцінку слід проводити на початковому етапі роботи – раз на місяць, далі – раз на три місяці або раз на півроку [8; 42].

Основні принципи моніторингу:

1. безперервність, тривалість у часі та систематичність;

2. цілісність і системність (інформація від різних джерел повинна бути структурована і систематизована в зручній для користувачів формі);

3. наступність і порівнянність (відстеження динаміки змін, наявність єдиних критеріїв і показників);

4. об'єктивність (дані повинні бути максимально формалізовані і легко перевірятися);

5. доступність (форма представлення даних повинна задовольняти потреби різних користувачів).

Відповідальний за ведення справи соціальний педагог/ працівник проводить завершальну оцінку і команда приймає рішення:

- якщо, не дивлячись на зусилля, цілей не досягнуто, або виявлено нові проблеми і потреби, справа продовжується, складається новий індивідуальний

план (не рекомендується продовжувати роботу з клієнтом більше двох разів; клієнт має досягнути самостійності);

- якщо цілей індивідуального плану досягнуто і клієнт знову самостійний, справа закривається.

4. Види оточуючого середовища сім'ї.

Кожна сім'я живе в середовищі, яке впливає на її життя. І в той же час сім'я своїм стилем життя сама впливає на середовище, у якому живе. Такий взаємний вплив – це природний процес. Вивчаючи закономірності цього процесу важливо знайти те, що допомогло б у роботі з сім'єю.

Навколишнє середовище сім'ї можна умовно розділити на фізичне та соціальне [8; 9].

Фізичне середовище - це умови проживання, наявність або відсутність необхідних фізичних умов (особливості місцевості, житлових умов, близькість або віддаленість соціально-побутових, навчальних і виховних установ, можливості транспорту, наявність безпечних і упорядкованих ігрових майданчиків і т.д.).

Соціальне середовище - це люди, що оточують сім'ю. У соціальному середовищі, що оточує сім'ю, можна виділити тих людей та групи людей, які здійснюють на неї прямий або опосередкований вплив.

Соціальне середовище ділиться на категорії:

- Середовище, яке впливає на сім'ю.
- Середовище, яке не впливає на сім'ю.

Середовище, яке впливає на сім'ю може мати різну спрямованість:

- Позитивний вплив на сім'ю.
- Негативний вплив на сім'ю.
- Відсутність впливу на сім'ю.

З огляду на який чиниться на сім'ю вплив, визначають спрямованість соціального оточення, яке є важливим з точки зору практичної роботи з сім'єю.

Спрямованість соціального оточення на сім'ю:

Позитивне соціальне оточення здійснює підтримуючий вплив на соціальну адаптацію сім'ї.

Нейтральне соціальне оточення не здійснює жодного впливу на соціальну адаптацію сім'ї.

Негативне соціальне оточення здійснює на сім'ю або окремих її членів деструктивний вплив (наркотики, алкоголь, угруповання).

Позитивне соціальне оточення сім'ї – це те оточення сім'ї, що її підтримує або соціальна сітка.

Структура соціальної сітки конкретної сім'ї дозволяє зрозуміти фахівцю як планувати роботу, які методи впровадження будуть ефективними. Структура соціальної сітки показує, хто входить в соціальну сітку. Тут слід описати організації, значущі групи людей. На наступному етапі ми визначаємо обсяг соціальної сітки, або скільки людей / організацій входить в соціальну сітку.

Соціальна сітка вказує на наявність у сім'ї систем підтримки (формальних та природніх).

Формальні системи підтримки сім'ї – це різні соціальні служби і структури, що покликані надавати допомогу родині, а також установи, прямо або опосередковано залучені у життєдіяльність сім'ї (школа, дитячий садок, органи соціальної допомоги тощо).

Формальні системи підтримки плануються і створюються суспільством для того, щоб допомогти родині адаптуватися до умов життя у ньому. Вони формалізовані, інколи не відповідають потребам особистості та потребам конкретної сім'ї.

Природні системи підтримки сім'ї – це друзі, сусіди, родичі тощо.

Природні системи підтримки – це системи, при яких відносини складаються в основному стихійно (якщо під «стихійністю» розуміти інтуїтивну поведінку сім'ї) та, які «підігнані» під конкретні параметри сім'ї.

Ці дві системи підтримки взаємодоповнюють одна одну, і обидві необхідні родині, хоча, і в різній мірі.

Соціальна сітка поділяється на дві великі частини:

- Перша частина – це *соціальна сітка професіоналів*, фахівців або організацій, які надають допомогу родині. Це професійний світ, в якому всю роботу з сім'єю фахівці розподіляють на складові частини. Кожну частину веде професійна організація й фахівець, які є найбільш компетентними у вирішенні конкретних питань.

Причому поняття соціальної сітки використовується у разі співпраці між професійними організаціями та їх співробітниками. Професійними організаціями можуть бути соціальні служби, громадські організації, навчальні заклади, органи правопорядку, органи охорони здоров'я, структури, що займаються робочим середовищем (профспілки, охорона праці, трудові інспекції і т.д.).

- Друга частина *соціальної сітки* складається з тих людей і організацій, які оточують сім'ю, що потребує допомоги. Це соціальна мережа сім'ї. У роботі з сім'єю необхідно враховувати, яка її соціальна мережа: сильна, слабка, згуртована, роз'єднана.

Зрозумівши і склавши «карту соціальності сім'ї», ми можемо почати планувати роботу по організації або щодо поліпшення соціальної мережі сім'ї. Можна сказати, що від ефективності цієї роботи залежить перспективність всієї роботи з сім'єю.

Сім'ї з відсутністю соціальної сітки – сім'ї, у яких на тому місці, де повинна бути структура, що підтримує сім'ю (організація, інші, значущі для сім'ї люди), – порожнеча. Тобто в житті сім'ї відсутній елемент (або елементи) її підтримки у соціальному житті. Це є сім'я з відсутньою соціальною сіткою [9, 29].

Наприклад. Дитина без батьків, яка вийшла у доросле життя зі стін дитячого будинку, озирнувшись навколо, несподівано помічає, що нікому немає до неї справи ... Або сім'я, яка ізолювала себе від основних соціальних

установ: школи, поліклініки і т.д. Або ж навпаки, коли основні соціальні установи ізолювали себе від сім'ї.

Питання для самоперевірки знань

1. На що слід звертати увагу при першому візиті у сім'ю? Що таке конгруентність, яку інформацію вона несе?
2. Які особливості сім'ї потрібно урахувати при плануванні роботи із нею?
3. Які діагностичні методики спрямовані на дослідження внутрішньо сімейних взаємовідносин між членами сім'ї?
4. Визначте основні напрями соціального навчання членів сімей у СЖО.
5. На які принципи андрагогіки слід спиратися при здійсненні соціального навчання дорослих членів сім'ї? Від чого залежить вибір методів соціального навчання сім'ї?
6. Яка роль громадських організацій у соціальній підтримці сім'ї?

Рекомендована література: основна – 1, 3, 4, 8, 9, 19, 20, 21; додаткова – 23, 25, 30, 32, 34, 41, 42.

Завдання 1. Проаналізувати випадок, спочатку зазначивши складники соціальної сітки цієї сім'ї, а потім скласти соціальну сітку, яка стане системою підтримки для членів сім'ї.

У місті закривали школу і дитину автоматично перевели в іншу. Новий класний керівник направив на домашню адресу листа з повідомленням про те, що на дитину чекають у новій школі 1 вересня. На початку навчального року дитина не з'явилася у школі. При відвідуванні сім'ї класним керівником двері ніхто не відчинив. Тоді класний керівник спробував зібрати інформацію про сім'ю у сусідів, сімейного лікаря, у поліції, в органах соціального захисту, у дворі серед дітей.

Він був здивований, що ніхто нічого про сім'ю не знав, вона нікуди не зверталася, ні з ким не контактувала, у дитини не було друзів. Згодом виявилось, що дитина два роки не відвідувала школу. Вчителі, знаючи, що школу все одно розформують, були не мотивовані вирішувати будь-які проблеми. Батьки-безробітні, але, щоб не стояти в чергах за соціальною допомогою, вони збирали і здавали метал зі звалища, їх дитина збирала порожні пляшки; на це сім'я вела своє жалюгідне існування і тихо плала. Близьких родичів у них не було, з далекими члени сім'ї не підтримували стосунків.

Завдання 2. Скласти проблемну ситуацію в сім'ї (проблемній, групи ризику чи кризовій). Програвати візит соціального педагога у сім'ю з урахуванням етапів налагодження контакту із сім'єю, формулюючи індикатори. Відпрацювати навички комунікації і побудови діалогу з клієнтом. Показати у взаємодії з сім'єю дії соціального педагога при виникненні непередбачуваної ситуації.

Завдання 3. Планування соціального супроводу сім'ї, яка опинилась у складних життєвих обставинах за окремими життєвими історіями.

1) Проаналізувати потреби та проблеми сім'ї, яка опинилась в складних життєвих обставинах (за життєвою історією) відповідно до таких напрямів:

- юридичні питання;
- психологічні проблеми;
- стан здоров'я;
- побутові навички;
- рівень розвитку, освіта;
- контакти з родичами;
- соціальні проблеми.

2) Розробити план соціального супроводу конкретної сім'ї.

Життєва історія:

Небагато зустрічається по-справжньому щасливих родин. Навіть і ті, що поборались по кохання, часто розтрушують його по дрібних життєвих борозенках і вже за рік-два не мріють про тихий рай, а просто тягнуть скрипуче родинне ярмо.

Наталія, як і кожна молода жінка, мріяла про родинний затишок і міцну сім'ю. Народила семеро дітей, була щаслива у своєму материнстві, а от з чоловіком стосунки не склались. Ображав, пригнічував, пив, залицявся до інших жінок, а іноді і синцями “нагороджував”. Все терпіла, з усім змиралася, щоб добре і мирно було в родині. Та покірність дружини викликала у Сергія лише злість. Наталія зважилась на рішучий крок – забрала всіх дітей і втекла від чоловіка до матері на Київщину.

Складно було великій родині з маленькими дітьми вижити в селі. Та Наталія, яка і сама зроста в багатодітній сім'ї, не втрачала надії. З самісінького ранку – на город, а потім до пізнього вечора – робота по господарству. Стонювалася від тяжкої фізичної роботи, а невдовзі почалися проблеми зі здоров'ям. Жінка знаходилась у повному відчаї, не один раз закрадалася думка: “Здати б меншених дівчаток до інтернату, тоді б стало трохи легше...”. Але погляд зупинявся на руських голівках двійнят, і вона хапалася за будь-яку роботу в селі, щоб заробити копійку.

Тема 8. Технології сімейно-орієнтованої соціальної роботи в громаді

Мета: визначити сутність та зміст технологій сімейно-орієнтованої соціальної роботи у громаді.

План:

1. Гейткіпінг — система попередження потрапляння дітей до інтернатних закладів.

2. Зниження рівня бідності методами соціальної роботи. Школа як основа підтримки сім'ї.
3. Моделі допомоги сім'ї. Моделі співробітництва організацій, що входять до соціальної сітки сім'ї.
4. Активізація громад на підтримку дітей та сімей.
5. Соціальний супровід дискордантних пар. Алгоритм навчання соціальних навичок даної сім'ї.

Основні терміни і поняття: сім'я; благополуччя сім'ї; гейткіпінг; соціальний супровід; допомога сім'ї; бідність, абсолютна бідність, відносна бідність; підтримка сім'ї; соціальна сітка; громада; громадські організації; дискордантні пари; соціальна допомога; соціальне навчання неблагополучних сімей; міждисциплінарна команда; соціальні навички; сімейний план; позитивна динаміка випадку; закриття випадку.

1. Виховання в сім'ї — невід'ємне право кожної дитини та необхідна умова гармонійного розвитку, що зафіксовано в Конвенції ООН про права дитини (Преамбула, ст.9). Виховання за межами сім'ї, в умовах інтернатної системи, призводить до проблем у розвитку дитини: фізичному (недостатня увага, недорозвиток об'єму мозку), психоемоційному (госпіталізм, емоційна холодність, брак комунікативних навичок тощо), соціальному (брак знань про суспільство, сімейні стосунки тощо). Тому у світовій практиці діяльності органів влади, які визначають політику у сфері забезпечення прав дітей, домінує переконання про необхідність реформування інтернатної системи виховання, проведення так званої «деінституалізації» шляхом запровадження механізму гейткіпінгу.

Гейткіпінг (від англ. *gatekeeping* – контроль за воротами) – це філософія, політика, концепція й водночас механізм, що відображає нові підходи до реформування системи опіки над дітьми взагалі, і запобігання розміщення їх в інтернатних закладах зокрема [16, 64].

Гейткіпінг – це система попередження потрапляння до інтернатних закладів дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, ювенальної юстиції, підтримки сім'ї тощо.

Складники гейткіпінгу:

- оцінка потреб та умов життя дитини;
- планування і надання послуг у громаді, що передують направленню дитини в систему інтернатних закладів;
- сприяння поверненню дитини-вихованця інтернатного закладу у біологічну сім'ю чи влаштування її у сімейну форму виховання (опіка й піклування, усиновлення, прийомна сім'я, ДБСТ);
- надання допомоги дитині в організації її самостійного життя.

Гейткіпінг розглядають як:

1) *механізм*, спрямований на запобігання потраплянню дітей в інтернатні заклади, гарантію того, що діти, влаштовані в інтернатні заклади, не лишаються

там без уваги, й робиться все для того, щоб повернути їх у біологічну сім'ю, громаду, влаштувати у сімейні форми виховання (опіка й піклування, усиновлення, прийомні сім'ї, ДБСТ) або підготувати до самотійного життя (впроваджується як окремими людьми, так і системами, як для окремих людей, так і для цілих систем, на різних рівнях: індивідуальному, груповому, на рівні організації та діяльності служб, функціонування місцевих громад, регіональному й національному);

2) *складова процесу нормування* (у міжнародній практиці), тобто забезпечення контролю доступу до послуг, аби підібрати лише тих клієнтів, яким ці послуги конче потрібні. Припущення в даному випадку ґрунтується на тому, що насправді більше людей звертатимуться за послугами, ніж кількість послуг, які реально можна надати.

Основні елементи гейткіпінгу як механізму [16, 65]:

- проведення оцінки потреб дітей та їхніх сімей підготовленим персоналом (як правило, відповідальним за ведення справи), дії якого координуються організаційною структурою;

- створення мережі служб на рівні громади, які надають допомогу й підтримку дітям і їхнім сім'ям;

- наявність комплексу доступних послуг, що можуть надаватися в громаді з метою допомоги і підтримки вразливих дітей і їхніх сімей, в тому числі розвиток альтернативних інституційним форм влаштування дітей;

- ухвалення рішень, що ґрунтуються на результатах оцінки потреб дітей, систематичному перегляді наданих послуг із урахуванням їхнього впливу;

- наявність інформаційної системи (системи моніторингу), яка забезпечує достовірні дані про вразливі сім'ї і дітей, служби, що надають соціальні послуги, проведену роботу з клієнтом відповідно до його індивідуального плану тощо.

Згідно з міжнародним досвідом, *«серцем» гейткіпінгу є зміна ставлення: формування ставлення до дитини як до цінності і до відповідального усвідомленого батьківства як до обов'язку кожного, утвердження переконання про роль сім'ї як базового чинника повноцінного розвитку дитини на всіх рівнях: від особистісного до державного – є головною умовою забезпечення якості впровадження гейткіпінгу.*

Умови забезпечення якості впровадження гейткіпінгу:

- затверджені на законодавчому рівні чіткі критерії ухвалення рішення стосовно забезпечення найкращих умов життя і розвитку дитини, для якої є загроза вилучення із сімейного середовища та влаштування в інтернатний заклад;

- чи використані всі можливості щодо надання допомоги і підтримки сім'ї, щоб забезпечити її повноцінне функціонування;

- чи належним чином (за протоколом) було проведено оцінювання ситуації сім'ї та оцінка потреб дитини тощо.

- забезпечене колегіальне і прозоре ухвалення рішень стосовно дитини міжвідомчою мультидисциплінарною командою;

•показниками забезпечення колегіальності і прозорості ухвалення рішень є наявність організації/особи, яка координує роботу з клієнтом, контролює достовірність зібраної членами мультидисциплінарної команди інформації про клієнта і його ситуацію;

•документування цього процесу за відповідними формами (див. Додаток В, Г);

•визначати необхідні клієнту послуги, послідовність їхнього надання тощо;

•діяльність фахівців має ґрунтуватися на переконанні, що рідна сім'я, сімейні форми виховання є найкращим середовищем для повноцінного розвитку дитини.

Досягнення мети гейткіпінгу:

1. клієнт має доступ до усіх наявних у громаді послуг;
2. робота з клієнтом здійснюється мультидисциплінарною командою з урахуванням усіх наявних ресурсів громади, членом якої є клієнт;
3. служби надають послуги відповідно до розроблених й затверджених стандартів їхньої діяльності;
4. послуги є комплексними й адресними;
5. здійснюється систематичний перегляд основних цілей індивідуальної роботи, уточнюється доцільність послуг з метою зменшення шкоди, яка може бути завдана у випадку некоректно проведеної оцінки становища клієнта/оцінки його потреб.
6. проводиться моніторинг становища дітей та системи захисту їхніх прав, наявних тенденцій зміни кількості дітей у інституційних закладах, причин цих тенденцій;
7. реформування мережі служб, що працюють в інтересах дітей, оновлення змісту їхньої діяльності тощо.

Переешкоди при впровадженні гейткіпінгу [16, 68]:

1. Існування парадигми, усталеної думки щодо позитивного впливу інституційної системи опіки на розвиток дитини, необґрунтованість розміщення дитини в інтернатний заклад як єдину доцільну форму її влаштування;
2. Нечіткі механізми впровадження законодавства у сфері захисту прав дітей;
3. Низький рівень міжвідомчої взаємодії, дублювання обов'язків різних організацій;
4. Відносна ізолюваність системи закладів інтернатного типу. Труднощі перекваліфікації персоналу та альтернативи використання ресурсів закладів; обмеженість соціальних зв'язків вихованців;
5. Дефіцит кваліфікованого персоналу соціальних служб, недостатній рівень професіоналізму, нерозуміння елементів гейткіпінгу, що в підсумку не гарантуватиме об'єктивність їхніх професійних суджень;

6. Недосконалість систематизації інформації (збір, узагальнення, аналіз інформації про дітей та сім'ї, які опинилися в складних життєвих обставинах, служби, послуги, ресурси тощо) та її раціонального використання;

7. Брак практичних моделей гейткіпінгу та досвіду його впровадження.

Ключовий підхід до впровадження гейткіпінгу, що використовується у 12 країнах світу, є поєднання потреб і послуг (ППП), а саме: *підтримка зв'язку між потребою, перешкодою* (влаштування дитини в заклад інтернатного типу), *послугами і результатами*.

Використання цього підходу передбачає впровадження PPP у діяльність усіх служб, що працюють із дітьми і сім'ями в громаді, роботу незалежних експертів, комісій. Цей підхід також виступає методологією досліджень життєвих історій вихованців і випускників закладів інтернатного типу.

Важливим у впровадженні гейткіпінгу є планування послуг з урахуванням реальних можливостей та ресурсів громади, служб, що має забезпечити доступність послуг, їх систематичність і комплексність. Створена у громаді мережа спеціалізованих служб має максимально враховувати її проблеми і потреби. Наприклад, якщо гострою проблемою громади визначено високий рівень злочинності серед підлітків, у мережі служб доцільно створити службу супроводу дітей, які перебувають у конфлікті з законом, робота якої у тісній взаємодії з існуючими службами підтримки сім'ї, профілактики наркотичної та алкогольної залежності тощо буде спрямована на комплексне подолання проблеми.

Інструменти запровадження гейткіпінгу у міжнародній практиці:

I. Підвищення вимог до ухвалення рішень щодо влаштування дитини, покращення стандартів і процедур здійснення оцінки, удосконалення процедури документування, підвищення рівня професійної компетентності фахівців соціальної сфери, проведення постійного моніторингу роботи соціальних служб у контексті зміни ситуації клієнта тощо.

Розробка та впровадження зрозумілих, об'єктивно обґрунтованих, вимірюваних індикаторів. Кількість індикаторів не має бути надто великою, інакше спеціалісти служб будуть перевантаженими, а дані неправильно витлумаченими.

II. Створення і функціонування спеціальних *комісій захисту дітей (КЗД)*, які на місцевому рівні контролюють/відстежують роботу соціальних та інших служб щодо влаштування дітей за визначеними критеріями забезпечення найкращих умов для розвитку і життя дитини.

Основні завдання роботи КЗД:

1) розгляд висновків соціальних працівників щодо наявних альтернатив на рівні громади і визначення умов/обставин, які гарантують, що дитину не заберуть із сім'ї;

2) відслідковування процесу підтримки сім'ї щодо запобігання передачі дитини в інтернатний заклад;

3) регулярний перегляд рішень щодо влаштування дитини в інтернат, аби уникнути її довготривалого перебування в ньому тощо.

Залучення до складу КЗД, поряд із персоналом, який відповідає за надання послуг на місцевому рівні, незалежного експерта, батьків, що забезпечує розуміння/усвідомлення ними ухвалених рішень.

Важливий інструмент гейткіпінгу – *удосконалення процедури закриття випадку*, що передбачає не лише оцінку результатів проведеної роботи, але й визначення певних «запасних» шляхів підтримки позитивного впливу, моніторинг стабільності змін на краще в життєвій ситуації клієнта.

Отже, гейткіпінг передбачає якісні зміни в системі захисту дітей, зокрема, створення нових служб, нових механізмів ухвалення рішень, нових ролей для персоналу, забезпечення міжсекторної і міжвідомчої взаємодії.

У соціальній сфері *гейткіпінг гарантує адресність та якість* послуг, що надаються клієнтам. Це ефективний й фундаментальний принцип роботи з різними цільовими групами користувачів соціальних послуг, що об'єднує такі технології, як оцінка потреб, раннє втручання, ведення випадку, активізація громад тощо.

В Україні вже розпочалося впровадження гейткіпінгу:

- створення координаційних рад з питань захисту прав дітей, інші дорадчі органи,
- опікунські ради, робота яких базується на міжвідомчому підході до ухвалення рішень стосовно кожної окремої дитини тощо;
- удосконалення законодавства, зокрема, ухвалення змін до Закону України «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю»;
- розвиток системи збору і використання інформації про вразливих дітей;
- створення спеціалізованих служб, діяльність яких базується на інтегрованому підході.

Крім цього, необхідно апробувати і запроваджувати нові види соціальних послуг, удосконалювати систему підвищення професійної компетентності спеціалістів соціальної сфери. Виконання цих завдань забезпечить ухвалення рішень стосовно дітей відповідно до міжнародних стандартів.

2. Бідність – одна з найбільш важливих соціальних проблем, з якою стикаються клієнти соціальних служб. І хоча можливості соціальних служб у подоланні рівня бідності є досить обмеженими, при здійсненні соціальної роботи фахівцями використовуються окремі методи, які сприяють пом'якшенню її наслідків [16, 83].

Форми соціальної роботи для мобілізації ресурсів

(фінансових, нефінансових) під час надання допомоги клієнтам:

- консультування клієнтів щодо оформлення державної допомоги, пенсій та пільг;

- розробка соціальних проектів і подання заявок до місцевої адміністрації з метою залучення коштів з місцевих бюджетів (позабюджетні надходження, цільові програми уряду тощо);
- розробка соціальних проектів і подання заявок з метою залучення коштів від благодійних організацій, що працюють в регіоні;
- залучення коштів від приватних благодійників, які живуть і працюють в громаді;
- створення схем взаємної матеріальної підтримки клієнтів (наприклад, каси взаємодопомоги);
- влаштування клієнтів на курси професійної перепідготовки;
- залучення клієнтів до груп самодопомоги;
- допомога клієнтам у працевлаштуванні [16, 84].

Мобілізація ресурсів:

- а) Соціальний працівник домовляється з власником їдальні щодо щотижневого обіду для вісьмох дітей з місцевих неблагополучних сімей.
- б) Соціальна служба встановлює скарбничку для збору пожертв дітям-сиротам на пошті (в магазині, в адміністрації і т.д.)
- в) Соціальний працівник об'єднує самотніх матерів у групу взаємодопомоги, де кожна по черзі доглядає дітей, а інші мають можливість працювати.

Форми соціальної роботи для раціонального використання ресурсів:

- консультування і навчання клієнтів управлінню сімейним бюджетом (така допомога часто потрібна людям, які не мають досвіду управління своїми коштами, наприклад, випускникам інтернатів);
- видача клієнтам матеріальної допомоги, спрямованої на самозабезпечення сім'ї (з наступним контролем за витратами). Наприклад, купівля швейної машинки, оплата патенту приватного підприємця, купівля насіння та городнього приладдя і т.д.);
- організація мікрокредитних схем;
- реструктуризація боргів за комунальні послуги.

У переважній більшості випадків клієнти (сім'ї та діти) звертаються до соціальних служб за матеріальною допомогою на термінові потреби. Іноді така допомога дійсно необхідна. Слід наголосити, що при здійсненні соціальної роботи варто керуватися принципом «дати голодному не рибу, а вудку».

Алгоритм прийняття рішення про матеріальну допомогу

1. Оцінити відповідність фінансової допомоги цілям індивідуального плану підтримки та об'єктивній ситуації в сім'ї.
2. Вивчити думки та досвід клієнтів, що підтверджується їхньою поведінкою.
3. Колегіально сформулювати думку спеціалістів

Критерії для прийняття рішення про матеріальну допомогу:

1. Об'єктивні показники ситуації в сім'ї.

Соціальний працівник, відповідальний за ведення справи, у результаті комплексної оцінки потреб фіксує такі факти: екстремальна бідність

(недоїдання, відсутність житла, одягу і т.д.); існує складний конфлікт в сім'ї (сварки, фізичне насильство); в сім'ї вже є досвід інституалізації (самі батьки – колишні вихованці інтернату); дитина нещодавно реінтегрована з державної установи; дитина знаходиться в державній установі, але можлива реінтеграція (сім'я здатна її утримувати, немає небезпеки насильства над дитиною, зв'язки не розірвані).

2. *Позиція сім'ї, що підтверджується поведінкою.*

Місцевий спеціаліст проводить переговори з сім'єю: сім'я висловлює готовність співпрацювати, бере участь у розробці плану допомоги, підписує договір з соціальною службою і в майбутньому виконує взяті на себе обов'язки.

3. *Думки спеціалістів.*

Колектив спеціалістів (служба у справах дітей, центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді) після обговорення складає колегіальну думку з наступних питань: є ризик інституалізації дитини; стан сім'ї настільки складний, що здоров'ю чи життю дитини загрожує небезпека, або в результаті допомоги сім'я зможе виконувати функції по догляду за дитиною.

Школа як основа підтримки сім'ї. Школи – це освітній осередок з величезним потенціалом для організації і надання цілої низки послуг сім'ям. Першочерговим завданням школи завжди залишалася освіта дітей. Батьки традиційно розглядаються школою або як джерело стресу для вчителів, або як ресурс для допомоги вчителям у класі, принаймні у молодшій школі. Стосунки між школою та батьками здійснюються, як правило, через посередництво батьківських комітетів та через низку установлених заходів — таких як батьківські збори, під час яких батьки та вчителі обговорюють навчальні успіхи і поведінку дітей. Батьки залучаються до шкільного процесу тоді, коли зазвичай з'являються проблеми з відвідуванням чи поведінкою дітей.

Сьогодні в Україні і за кордоном було визнано, що психологічний та емоційний стан дітей є ключовим для їхньої успішності. Для цього було започатковано цілу низку пілотних ініціатив та програм в загальноосвітніх школах: запровадження шкільних радників, наставників (менторів) для учнів, розробка стратегії проти залякування та неслухняності учнів тощо. Проте ці програми обмежені як ресурсним забезпеченням, так і кадровим потенціалом.

Зміна ставлення дітей до освіти передбачає залучення до цього процесу сім'ї та громади. Роль батьків не повинна обмежуватися лише заохоченням дітей до виконання домашнього завдання. Культура навчання, яка створюється вдома, має бути визначальним фактором у підході дітей до пізнання та їхнього ставлення до освіти та навчання.

Дослідження Міністерства освіти Великої Британії визначили, що найсуттєвішим фактором успішності дітей є залучення батьків до навчального процесу. Проте більшість батьків не в змозі надати підтримку дітям у зв'язку з різними обставинами: зайнятістю на роботі, або тому що у них немає відповідних навичок й мотивації для допомоги своїм дітям у навчанні.

У Великій Британії для вирішення цієї проблеми застосовувалася політика «батого та пряника»: з одного боку, урядом було прийнято відповідний

нормативно-правовий акт, який посилював відповідальність батьків за низьку відвідуваність дітьми школи; з *іншого боку* — стимулювалася активність неурядових організацій у посиленні батьківського потенціалу для надання підтримки своїм дітям у досягненні академічної успішності.

Цікавим є підхід уряду Великої Британії до започаткування нових послуг на базі школи, відображений у документі під назвою «Кожна дитина має значення». Це передбачало створення на базі шкіл так звані «розширені школи» та «інформаційні пункти для батьків» (ІПБ).

Розширені школи – це школи, що забезпечують низку заходів та послуг, які виходять за рамки шкільного розпорядку дня, з метою задоволення потреб учнів, їхніх сімей та широкої громадськості. Такими послугами можуть бути:

1. Додаткові навчальні та розважальні можливості для школярів, що не входять до учбових планів школи;
2. Послуги для громади, наприклад, дорадчі чи інформаційні центри;
3. Об'єднання у навчальні комплекси дитячого садочка та початкової школи;
4. Послуги для сімей з дітьми, що передбачають додаткові заняття для дітей та посилення потенціалу батьків;
5. Послуги інших спеціалістів, наприклад, соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді;
6. Послуги спеціаліста у таких сферах як спорт, мистецтво, комп'ютерні технології тощо.

Три рівні роботи розширених шкіл (досвід Великої Британії). Школи можуть переходити з рівня на рівень, реагуючи на зміну потреб та можливостей.

1. Розвиток розширеної (додаткової) діяльності – проведення заходів для учнів, сімей та членів громади, метою яких є задоволення певних потреб.

2. Розвиток розширеної школи – школи намагаються сформулювати загальні підходи до співпраці з учнями, сім'ями та громадою у позаурочний час. Запровадження різних видів

послуг задля вирішення проблеми успішності та мотивації учнів, підтримання сім'ї у процесі навчання, зміни ставлення громади до навчання.

3. Розвиток місцевої стратегії/політики – на цьому рівні робота розширеної школи є складовою універсальної стратегії на вирішення актуальних потреб громади (питання, пов'язані із працевлаштуванням, охороною здоров'я, подоланням злочинності, тощо) [16, 90].

Слід зазначити, що розширені школи позитивно впливають на учнів, сім'ї та громади, що проявляється у гарних результатах для усіх трьох груп:

- для учнів ця діяльність добре впливає на успішність, поведінку, та відвідуваність школи;
- для сімей – залучення до діяльності розширеної школи дозволяє підтримувати навчальний процес дитини;
- для громади – впливає на самооцінку та залучення.

Інформаційний пункт для батьків (ІПБ), мета якого – інформування батьків про ключові стадії розвитку дитини, тобто пропонувати батькам інформацію з питань розвитку дитини та про наявні послуги на місцях. Заходи ІПБ: інформаційні одноразові зустрічі з батьками.

Кожен такий захід має чотири основні блоки:

1. Інформування про ключові стадії розвитку дитини;
2. Відео про національні та місцеві послуги для підтримки батьків;
3. Спеціально розроблені ігри, які покликані познайомити батьків з представниками місцевих служб підтримки сім'ї;
4. Обмін інформацією про місцеві організації, які надають підтримку батькам та сім'ям [16, 91].

Отже, школи вважаються адекватним місцем для надання превентивних послуг, таких як підтримка сім'ї. Проте досвід Великобританії свідчить, що деяким вразливим категоріям сімей важко отримувати послуги у приміщенні школи: сім'ї, чиї діти не відвідують школу, або чиї батьки мають складну історію взаємин зі школою; сім'ї, які бояться стигматизації, і відповідно, потребують високого рівня конфіденційності.

3. Моделі допомоги сім'ї. Відомо, що конфлікти між батьками і дітьми у сім'ї є одним із важливих напрямки, що потребує уваги діяльності будь-якого спеціаліста, що працює у сфері психологічної допомоги особистості.

Існують різні моделі допомоги сім'ї, які може використати спеціаліст у роботі з сім'єю. Залежності від обраної моделі розробляються програми корекції стосунків між батьками і дітьми. Домінують 5 моделей допомоги сім'ї:

1) *Педагогічна модель* ґрунтується на гіпотезі про нестачу педагогічної компетентності батьків. Суб'єктом скарги у такому випадку найчастіше виступає дитина. Консультант разом з батьками аналізує ситуацію, накреслює програму заходів. Спеціаліст орієнтується не стільки на індивідуальні можливості батьків, скільки на універсальні з точки зору педагогіки і психології засоби виховання. Ця модель носить профілактичний характер. У ній особливо мають потребу проблемні, дисфункціональні сім'ї. Вона спрямована на підвищення психолого-педагогічної культури батьків, розширення і відновлення виховного потенціалу сім'ї, активне включення батьків у процес соціального виховання дітей. Форми роботи у межах цієї моделі спрямовані на підвищення батьківської компетентності. Використовуються лекції і бесіди для батьків з питань сімейного виховання, дискусії, аналіз та обговорення реальних труднощів сімейного виховання, групові форми роботи з батьками, що спрямовані на оволодіння навичками спілкування з дітьми тощо.

2) *Соціальна модель* використовується у тих випадках, коли сімейні труднощі є результатом несприятливих зовнішніх обставин. У цих випадках окрім аналізу життєвої ситуації і рекомендацій, є потреба у втручанні зовнішніх сил.

3) *Психологічна (психотерапевтична) модель* використовується тоді, коли причини труднощів дитини знаходяться у сфері спілкування, особистісних

особливостях членів сім'ї. Модель передбачає аналіз сімейної ситуації, психодіагностику особистості, діагностику сім'ї. Практична допомога полягає у подоланні бар'єрів спілкування та виявлення причин його порушення.

4) *Діагностична модель* ґрунтується на припущенні про дефіцит у батьків спеціальних знань про дитину або свою сім'ю. Об'єктом діагностики є сім'я, а також діти і підлітки з порушеннями і відхиленнями у поведінці. Діагностичний висновок може виступати основою для прийняття організаційного рішення.

5) *Медична модель* передбачає, що в основі сімейних труднощів лежать хвороби. Завдання психотерапії — діагноз, лікування хворих і адаптація здорових членів сім'ї до хворих.

4. Характеристика моделі активізації громади. Вчені О. Вакуленко, Н. Комарова, Н. Романова пропонують модель активізації громади, що складається з 6-ти етапів:

Етап 1. Створення команди на рівні громади, яка реалізує ініціативу, направлену на покращання становища дітей, сімей та молоді відповідно до їх проблем.

Етап 2. Визначення соціальних проблем та аналіз причин їх виникнення.

Етап 3. Розробка можливих варіантів розв'язання проблем, які призведуть до зменшення або усунення причин їх виникнення.

Етап 4. Визначення ресурсів, потрібних для вирішення проблеми.

Етап 5. Розробка плану дій, направлених на впровадження громадської ініціативи.

Етап 6. Впровадження плану, проведення його моніторингу та оцінку.

Напрями роботи з активізації громади:

1. Соціальна підтримка сімей, дітей та молоді, які опинилися у складних життєвих обставинах.

2. Покращання батьківських навичок виховання дітей.

3. Профілактична робота серед дітей та молоді з формування здорового способу життя.

4. Організація змістовного дозвілля.

Приклади активізації членів громади. Так, громадська організація «Партнерство «Кожній дитині» впроваджувала мережеві зустрічі як ефективний інструмент активізації ресурсів родини та громади для вирішення проблем дітей та їх сімей.

Така технологія активізації мережі найближчого соціального оточення дитини спирається на ті ідеї системної та сімейної терапії, що є актуальними у Швеції та в інших соціально-розвинутих країнах світу. Основна ідея: людей, що потрапили в складну життєву ситуацію, потрібно самих залучати до роботи з вирішення своїх проблем. Ця технологія допомагає сформулювати цілісний погляд на суть проблеми і виробляти найоптимальніші для дитини рішення, з максимальним залученням до їх розробки і реалізації самої дитини, батьків та їх широкого родинного та соціального оточення. У ході реалізації проекту «Попередження вилучення дітей із сімейного середовища шляхом

впровадження механізму гейткіпінгу в Україні» Партнерство «Кожній дитині» підготувало групу мережеских терапевтів у складі 20 осіб.

Цікавим є досвід створення локальної міської системи соціально-педагогічної профілактики соціального сирітства на базі територіальної громади міста. На думку Л. Кальченко створення такої системи можливе за умови утворення *міської координаційної ради з питань соціально-педагогічної превенції соціального сирітства*, до складу якої увійдуть представники всіх соціальних суб'єктів міської громади та органів державної влади, які займаються питаннями соціального захисту дітей. *Основна мета діяльності* цієї координаційної ради – це розробка соціальних програм та соціально-педагогічних технологій щодо попередження й подолання явища соціального сирітства й ефективна взаємодія членів ради щодо вирішення проблеми поширення явища соціального сирітства в умовах міста.

Системно-комплексна організація превентивної діяльності щодо попередження соціального сирітства в умовах територіальної громади міста має включати п'ять рівнів функціонування, а саме:

1) превенція соціального сирітства першого рівня. Мета – створення умов, що скорочують можливості виникнення ситуацій з ризиком соціального сирітства. Цільові групи: підлітки, молодь, яка не перебуває у шлюбі та сім'ї. Перший рівень превенції спрямований на підвищення рівня соціалізації підлітків та молоді й забезпечення умов для ефективного виконання сім'єю своїх функцій (репродуктивної, педагогічної, функції соціалізації та ін.), а також запобігання появі асоціальних сімей;

2) превенція другого рівня (докризий патронат). Її метою є запобігання соціальному сирітству. Цільова група: одинокі матері та сім'ї груп ризику по соціальному сирітству з моменту вагітності й народження дитини. Отже, об'єктами превенції другого рівня є асоціальна сім'я й сім'я у життєвій кризі, вагітні жінки та самотні матері;

3) превенція третього рівня (кризовий патронат) – мета: подолання кризової ситуації. Цільова група: діти, які потребують державного захисту та їх сім'ї. Таким чином, об'єктом превенції третього рівня є діти, які опинилися у важкій життєвій ситуації та їх сім'ї;

4) превенція четвертого рівня – опікунський патронат. Мета якого опіка та виховання дітей-сиріт. Об'єктом опікунського патронату є діти, які залишилися без піклування батьків та прийомні сім'ї, в яких виховуються діти-сироти;

5) превенція п'ятого рівня – постпіклувальний патронат. Його мета – соціальна адаптація, запобігання відтворенню соціального сирітства. Цільова група: колишні вихованці інтернатних установ та прийомних сімей віком до 23 років.

5. *Дискордантні пари* – це такі пари, де один із партнерів має ВІЛ-позитивний статус, а інший – негативний [30, 10].

Психосоціальна допомога – це заходи спрямовані на збереження і зміцнення психічного здоров'я та соціальної адаптації, попередження

психологічної та соціальної дезадаптації в уразливих групах населення та реадаптацію представників уразливих груп населення [31].

Рівні реалізації психосоціальної допомоги:

1. Кваліфікована допомога лікарів, психологів, соціальних працівників, юристів: консультування, патронаж, медико-соціальний супровід тощо;

2. Самодопомога за методом «рівний – рівному»: групи самодопомоги, терапевтичні спільноти, літні табори, участь у роботі ВІЛ-сервісної організації).

Мета психосоціальної допомоги – активне сприяння соціальній адаптації особи, сім'ї чи групи осіб шляхом надання інформаційної, соціально-медичної, психолого-педагогічної та інших видів допомоги [15, 14].

Принципи, на яких ґрунтується психосоціальна допомога:

законність і забезпечення прав людини; комплексність, системність та систематичність надання допомоги; гуманність; клієнтоцентризм та індивідуальний підхід; відкритість соціальних послуг для всіх; взаємодія усіх соціальних інституцій, зацікавлених у вирішенні соціальних проблем; відповідальність; доступність, конфіденційність та анонімність; толерантність; опора на потенційні можливості людини та максимізація соціальних ресурсів; поєднання допомоги з самодопомогою; превентивність; добровільність у прийнятті допомоги; диференційність.

Види психосоціальної допомоги: *матеріальна допомога* (матеріальне забезпечення у разі тимчасової чи постійної непрацездатності, безкоштовне забезпечення одягом, ліками, продуктами харчування; окремі виплати в системі соціального забезпечення), *соціально-медична* (реалізація різних форм медичного обслуговування, державних соціально-медичних програм, діяльність благодійних організацій, реабілітація інвалідів, наркозалежних осіб), *соціально-психологічна допомога* (надання підтримки і послуг, спрямованих на покращення психоемоційного стану клієнта, що опинився в стресовій життєвій ситуації, наприклад, отримання діагнозу «ВІЛ-інфекція», втрата близької людини, конфлікти в сім'ї), *психолого-педагогічна допомога* (виправлення психологічних вад, виявлення та зміна деструктивних моделей поведінки психокорекція девіантної поведінки, мотиваційне консультування наркозалежних), *самодопомога* (включаючи модель «рівний – рівному»), *консультативно-інформаційна допомога; правова допомога* [15, 34].

Ресурсне забезпечення психосоціальної допомоги відбувається на трьох рівнях:

- на макрорівні – державна політика, державні програми, інформативне коло реалізації соціальної політики;

- на мезорівні – регіональна соціальна політика, створення інфраструктури: комітети (відділи) у справах сім'ї та молоді при обласних, районних та міських державних адміністраціях, центри соціальних служб для дітей, сім'ї та молоді, центри здоров'я, служби планування сім'ї, центри зайнятості, служби «Телефону довіри» тощо;

- мікрорівень – це клієнт психосоціальної допомоги, який формує запит, відповідно якому діють ті чи інші фахівці: соціальні працівники, лікарі,

психологи, соціальні педагоги, юристи, лідери громад, волонтери, консультанти «рівний – рівному».

Зміст діяльності соціальних служб, громадських організацій з вразливим групами населення (дітей, молоді, сімей, яких торкнулась проблема ВІЛ, споживачами ін'єкційних наркотиків, жінками секс-бізнесу): соціальний патронаж; організація кваліфікованого кризового консультування; медико-психологічна допомога; організація допомоги в оформленні інвалідності та пенсій; юридична підтримка та юридичний супровід; транспортні послуги тяжкохворим і віддалено проживаючим клієнтам; інформаційно-консультативна підтримка; організація груп само- та взаємодопомоги для ЛЖВ; створення клубу знайомств; організація дозвілля ЛЖВ.

Вчені Н. Нізова, Н. Сало, О. Яцура та ін. виділяють три моделі надання соціальної підтримки та здійснення супроводу дискордантних пар [30].

Модель 1. Дискордантна пара або особа з ВІЛ вперше звертається за допомогою до ЦСССДМ, соціального працівника закладу соціального спрямування будь-якої форми власності, громадської організації. У даному випадку традиційно спеціалістами з соціальної роботи застосовуються:

1) проведення консультацій (індивідуальних та сімейних) психолога соціального та медичного працівника, можливо й проведення консультацій за методикою «рівний рівному». Крім того, важливо проведення консультацій з питань безпечної поведінки;

2) з метою отримання якісної медичної допомоги (відповідно до випадку) пара/клієнт скеровується до:

- центру профілактики та боротьби зі СНІД;
- центру репродуктивного здоров'я/планування сім'ї;
- жіночої консультації;
- інших фахівців медичної галузі.

3) за згодою пари/клієнта здійснюється соціальне обслуговування або супровід. Комплекс заходів соціального обслуговування/супроводу здійснюється за міждисциплінарним принципом. Соціальний працівник скеровує, а в разі необхідності, й супроводжує клієнта для отримання допомоги в інших закладах (в т.ч. медичних, юридичних тощо). Соціальний супровід припиняється за погодженням з міждисциплінарною командою та клієнтом (див. Типове положення про міждисциплінарну команду із забезпечення медико-соціальної допомоги ВІЛ-інфікованим дітям та їх сім'ям, що затверджено Наказом Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства освіти і науки України, Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту, Державного департаменту України з питань виконання покарань, Міністерства праці та соціальної політики України від 23.11.2007 №740/1030/4154/321/614а «Про заходи щодо організації профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини, медичної допомоги і соціального супроводу ВІЛ-інфікованих дітей та їх сімей») [15, 54].

Модель 2. Після отримання кваліфікованої консультації в медичній установі – центрі профілактики та боротьби зі СНІДом, жіночій консультації,

центрі репродуктивного здоров'я дискордантній парі/окремому клієнтові рекомендується звернутися для отримання соціальної підтримки/обслуговування до ЦСССДМ, ВІЛ-сервісної громадської організації. Така переадресація послуг медичного працівника до соціального педагога/працівника має бути скоординованою.

Ведення такого випадку спеціалістом ЦСССДМ (громадської організації) обговорюється спільно з парою: прийняття рішення про початок соціального супроводу, про шляхи його здійснення та припинення, складання та виконання індивідуального плану соціального супроводу (зазначений план затверджує директор ЦСССДМ), передбачивши конкретні заходи (дії) щодо регулярного відвідування лікарів, отримання медичних консультацій, спостереження жінки в жіночій консультації, формування прихильності до АРВ-терапії (антиретровірусної терапії) ВІЛ-позитивного члена дискордантної пари.

Медична допомога надається з дотриманням принципу конфіденційності та вимог законодавства щодо кримінальної відповідальності про розголошення таємниці діагнозу ВІЛ-інфекції. Питання планування вагітності вирішуються спільно з лікарем Центру профілактики та боротьби зі СНІД. Крім того, з метою надання спеціалізованих послуг у вирішенні проблем за погодженням з парою соціальний працівник може залучати інших фахівців ЦСССДМ, закладів соціального спрямування, громадських організацій, що працюють у сфері надання ВІЛ-сервісних послуг за територіальним принципом.

Модель 3. Якщо дискордантна пара не може мати власну дитину і виявляє бажання *усиновити* дитину-сироту або дитину, позбавлену батьківського піклування, чи *створити прийомну сім'ю* – парі слід звертатись до служби у справах дітей за місцем проживання. У цьому випадку діє стандартна процедура усиновлення або створення прийомної сім'ї [16; 30].

Питання для самоперевірки знань

1. Які заходи свідчать про реалізацію політики гейткіпінгу в Україні?
2. Охарактеризуйте основні напрями роботи школи щодо підтримки функціонування сім'ї.
3. Які моделі допомоги сім'ї є найбільш ефективними? Відповідь обґрунтуйте.
4. Розкрийте актуальність питання активізації сімей громади для вирішення власних проблем.
5. Які основні гарантії соціального захисту людей, що живуть з ВІЛ?
6. Розкрийте зміст діяльності державних та недержавних організацій щодо підтримки дискордантних пар.

Рекомендована література: основна – 12, 14, 15, 16, 17, 19; додаткова – 24, 25, 26, 27, 28, 30, 34, 39, 43.

Завдання 1. Навести досвід використання сімейно-орієнтованої соціальної роботи у громаді 4-5 закордонних країн. Описати досвід за таким алгоритмом:

1. Країна; наявна проблема. 2. Структури, що вирішують проблему. 3. Зміст (напрями роботи) вирішення проблеми. 4. Форми та методи сімейно-орієнтованої соціальної роботи. 5. Роль клієнта у вирішенні проблеми. Література. Представити у вигляді таблиці.

Завдання 2. Складіть у групах можливу схему попередження інституалізації дітей для ваших населених пунктів (міст чи районів):

1. Яка служба/організація зможе надавати послуги дітям та сім'ям з метою попередження розпаду сімей та потрапляння дітей в інтернати?

2. Яка служба/організація зможе проводити оцінку потреб дитини ситуацій в сім'ях?

3. Яка служба/організація прийматиме звернення від населення?

4. Який орган влади на основі оцінки прийматиме рішення про долю дитини?

5. Яка служба/організація вестиме моніторинг ситуації і єдину базу даних дітей, які потребують соціальних послуг?

ПРАКТИЧНІ СИТУАЦІЇ

Ситуація 1.

У прийомній сім'ї гр. Котових з 2006 року перебуває неповнолітній, з числа дітей, позбавлених батьківського піклування, Красилов Іван 1995 р.н., учень 9 класу ЗОШ №149 м. Одеса. До 2001 року Іван проживав в смт. Іванківка, Одеської області, де був прописаний разом з батьками. За різних обставин батьків було позбавлено волі (де батько невдовзі помер), а мати заявника і досі там перебуває. Красилова Івана у 2002 році було направлено в школу-інтернат (Одеська обл. м. Ізмаїл). Під час перебування в інтернатному закладі до адміністрації надійшов лист від Іванівської РДА, де зазначалося, що житло, на якому був зареєстрований Іван, продане та приватизоване іншими громадянами. Які дії необхідно вжити для вирішення питання щодо захисту житлових та майнових прав Івана, оскільки через 2 роки неповнолітньому виповниться 18 років, а місця де дитина змогла б проживати, не має.

Ситуація 2.

У серпні прийомній дитині виповнюється 18 років, у липні вона вступила до ВНЗ на державну форму навчання. Які подальші дії повинні бути вжиті прийомними батьками?

Ситуація 3.

Відповідно до законодавства місцеві органи самоврядування повинні забезпечити дитину-сироту або дитину, позбавлену батьківського піклування, житлом після виходу дитини з прийомної сім'ї або дитячого будинку сімейного типу. На цей час деякі міські ради не можуть забезпечити дитину житлом, тому пропонують надати реєстрацію без права на житло, а через декілька місяців виділити земельну ділянку під будівництво та ведення домашнього господарства. Чи правомірні такі умови? Які шляхи вирішення питання реєстрації дитини?

Ситуація 4.

Тринадцятирічний Сашко за участь у телевізійних передачах отримав винагороду у сумі 50 грн. За ці гроші він купив маркер (7 грн.) і електронний калькулятор (40 грн.). Батьки Сашка вирішили, що він нерозумно витратив гроші, оскільки в сім'ї є вже декілька маркерів і калькулятор. Вони віднесли покупки до крамниці, вимагаючи від директора повернення грошей. Директор відмовився задовольнити їх вимогу, пояснюючи це тим, що хлопчик зробив покупки за власні гроші, якими неповнолітні особи вправі розпоряджатися самостійно. Вирішіть справу.

Ситуація 5.

16-річний Андрій поступив на роботу в товариство з обмеженою відповідальністю. Через кілька місяців до директора ТОВ прийшов батько Андрія і сказав, що син нерозумно витрачає свій заробіток – купує дуже дорогі речі, відвідує кафе та більярдну тощо. В той же час сім'я знаходиться в скрутному матеріальному становищі, оскільки, окрім Андрія, є ще двоє малолітніх дітей, а мати Андрія – непрацездатна за станом здоров'я. Директор з розумінням поставився до проблеми сім'ї і розпорядився видавати Андрію на руки лише частину зарплати, а решту видавати його батькам. Чи правильно зробив директор?

Ситуація 6.

16-річний Гриценко працював реалізатором у приватного підприємця на підставі трудового договору. Бажаючи придбати комп'ютер, він уклав договір позики на суму, еквівалентну 1 тис. доларів США. Довідавшись про це, батьки Гриценка заявили вимогу про розірвання договору, укладеного без їх згоди. Позикодавець Ковальчук відмовився розірвати договір, посилаючись на те, що Гриценко працює за трудовим договором, має самостійний заробіток і тому повинен вважатися повністю дієздатним. Орган опіки і піклування, до якого звернулися батьки за роз'ясненням, згоден за своїм рішенням надати неповнолітньому Гриценко повну цивільну дієздатність, але тільки за згодою батьків. При цьому батьки були попереджені, якщо вони не погодяться, Ковальчук зможе звернутися з позовом до суду про визнання Гриценка повністю дієздатним. Вирішіть справу. Які підстави та порядок набуття фізичною особою повної цивільної дієздатності до досягнення нею повноліття?

Ситуація 7. Людмила К. – 16-річна прийомна дитина висловила бажання вступити у шлюб з повнолітнім громадянином Русланом П. Оскільки прийомна дитина є неповнолітньою, існує певна проблема у юридичному оформленні шлюбу. Які дії прийомних батьків повинні бути застосовані у даній ситуації?

Відповіді на практичні ситуації:

Відповідь на ситуацію 1.

Відповідно до ст.ст. 32, 33 Закону України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування», за дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування, зберігається право на житло, в якому вони проживали з батьками, рідними до влаштування в заклади для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Місцеві державні адміністрації, органи місцевого самоврядування за місцем знаходження житла дітей несуть відповідальність за збереження зазначеного житла і повернення його дітям, позбавленим батьківського піклування, після завершення терміну перебування у закладі для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Житлові приміщення, в яких проживали діти, позбавлені батьківського піклування, до влаштування їх у заклади для дітей, позбавлених батьківського піклування, не можуть бути відчужені без отримання згоди на таке від органів опіки та піклування, яка може надаватися лише в разі гарантування збереження права на житло таких дітей. Діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, які досягли 16 років, у разі відсутності в таких дітей житла мають право зараховуватися на квартирний облік та соціальний квартирний облік за місцем їх походження або проживання до влаштування в заклади для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, за заявою адміністрації закладу, де проживає дитина, або органу опіки та піклування. Після досягнення 18 років такі діти протягом місяця забезпечуються соціальним житлом до надання їм благоустроєного житлового приміщення для постійного проживання.

Відповідь на ситуацію 2.

Відповідно до ст. 256-3 Сімейного кодексу, прийомні діти проживають і виховуються у прийомній сім'ї до досягнення 18-річного віку, а в разі навчання у професійно-технічних, вищих навчальних закладах I-IV рівнів акредитації – до його закінчення. Якщо дитина навчається в ПТУ чи вузі I-IV рівнів акредитації, то продовжує отримувати матеріальну допомогу до закінчення навчання. Кошти на утримання прийомної дитини виділяються прийомним батькам з державного бюджету, якщо прийомні діти на час навчання проживають у прийомній сім'ї (п. 22 Положення про прийомну сім'ю). Прийомні батьки повинні повідомити управління праці і соціального захисту населення районної, районної у м. Києві та м. Севастополі держадміністрації, структурний підрозділ з питань праці і соціального захисту населення виконавчого органу міської, районну у місті раду про вступ прийомної дитини до професійно-технічних, вищих навчальних закладів I-IV рівнів акредитації та подати довідку з місця навчання про розмір стипендії (п. 5 Порядку призначення і виплати державної соціальної допомоги на дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, грошового забезпечення батькам-вихователям і прийомним батькам за надання соціальних послуг у дитячих будинках сімейного типу та прийомних сім'ях за принципом «гроші ходять за дитиною»).

Відповідь на ситуацію 3.

Відповідно до ст. 33 Закону України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування», після досягнення 18 років діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, протягом місяця забезпечуються соціальним житлом (гуртожитком) до надання їм благоустроєного житлового приміщення для постійного проживання. Згідно п. 29. Типового положення про соціальний гуртожиток для осіб, які потребують соціального захисту, Адміністрація зобов'язана забезпечити: вселення осіб, яким надано житлове приміщення; ведення обліку та реєстрації осіб, які проживають у гуртожитку. Відповідно до Закону України Про свободу пересування та вільний вибір місця проживання в Україні «реєстрація» визначена як внесення відомостей до паспортного документа про місце проживання або місце перебування із зазначенням адреси житла особи та внесення цих даних до реєстраційного обліку відповідного органу спеціально уповноваженого центрального органу виконавчої влади з питань реєстрації. Отже, реєстрація за місцем проживання не тягне за собою виникнення у зареєстрованої особи майнових прав на житло, у якому вона зареєстрована, а лише посвідчує факт проживання особи в певному місті.

Відповідь на ситуацію 4.

Відповідно до ст. 31 ЦК фізична особа, яка не досягла чотирнадцяти років, має право самостійно вчиняти дрібні побутові правочини. Правочин вважається

дрібним побутовим, якщо він задовольняє побутові потреби особи, відповідає її фізичному, духовному чи соціальному розвитку та стосується предмета, який має невисоку вартість. Виходячи з суми правочину, його можна вважати дрібним побутовим, а тому батьки Сашка не мають права вимагати повернення речей.

Відповідь на ситуацію 5.

Відповідно до ст. 32 ЦК фізична особа у віці від чотирнадцяти до вісімнадцяти років (неповнолітня особа) має право самостійно розпоряджатися своїм заробітком, стипендією або іншими доходами. Але право неповнолітньої особи на самостійне розпорядження своїм заробітком, стипендією чи іншими доходами може бути обмежене, або особа бути повністю позбавлена цього права судом за заявою батьків. Порядок обмеження цивільної дієздатності неповнолітньої особи встановлюється ст. 238 ЦПК. У заяві про обмеження права неповнолітньої особи самостійно розпоряджатися своїм заробітком, стипендією чи іншими доходами або позбавлення цього права повинні бути викладені обставини, що свідчать про негативні матеріальні, психічні чи інші наслідки для неповнолітнього здійснення ним цього права. В даному випадку директор не мав права давати подібного розпорядження стосовно зарплати неповнолітнього.

Відповідь на ситуацію 6.

Відповідно до ст. 35 ЦК повна цивільна дієздатність може бути надана фізичній особі, яка досягла шістнадцяти років і працює за трудовим договором. Надання повної цивільної дієздатності провадиться за рішенням органу опіки та піклування за заявою зацікавленої особи за письмовою згодою батьків, а у разі відсутності такої згоди повна цивільна дієздатність може бути надана за рішенням суду. Враховуючи умови задачі, слід відмітити, що звернутись з позовом до суду може лише неповнолітня особа, яка досягла шістнадцятирічного віку, тобто сам Гриценко, відповідно Ковальчук не має права звертатися з позовом про визнання Гриценка повністю дієздатним. У разі подання заяви до суду Гриценком суд, розглянувши справу про надання неповнолітній особі повної цивільної дієздатності, ухвалює рішення, яким задовольняє або відмовляє у задоволенні вимог заявника. У разі задоволення заявленої вимоги неповнолітній особі надається повна цивільна дієздатність після набрання рішенням суду законної сили (ст. 242-245 ЦПК).

Відповідь на ситуацію 7.

Відповідно до ст. 23 Сімейного кодексу суд своїм рішенням може надати право на шлюб особі, що досягла 14 років за її заявою, якщо буде встановлено, що це відповідає її інтересам. Отже, суд надає право на шлюб (а не знижує шлюбний вік). Якщо дівчина з 16 років вже фактично перебуває із чоловіком у шлюбних відносинах, то суд може це врахувати і надати їй право на шлюб. При поданні заяви про державну реєстрацію шлюбу неповнолітня особа пред'являє

паспорт громадянина України та копію рішення суду про надання права на шлюб (п. 17 Правил державної реєстрації актів цивільного стану в Україні). Про судові засідання щодо надання права на шлюб прийомні батьки повинні повідомити органи опіки та піклування, оскільки присутність представника органів опіки та піклування на судових засіданнях є обов'язковою в разі, якщо розглядається справа стосовно дитини або з питань, що зачіпають права дитини. Якщо ж прийомні батьки чи орган опіки і піклування під час судового засідання доведуть, що шлюб не відповідає інтересам неповнолітньої прийомної дитини, то суд може відмовити у наданні права на шлюб. Рішення суду про відмову у зниженні шлюбного віку може бути оскаржене в апеляційному порядку (ст. 292 ЦПК). Відповідно до ст. 34 ЦК України у разі реєстрації шлюбу фізичної особи, яка не досягла повноліття, вона набуває повної цивільної дієздатності. Повна цивільна дієздатність, набута неповнолітньою особою, зберігається як у разі припинення шлюбу, так і у разі визнання шлюбу недійсним (у випадку, якщо шлюб визнано недійсним з підстав, не пов'язаних з протиправною поведінкою неповнолітньої особи). Права прийомних батьків носять строковий характер, тобто існують лише до досягнення неповнолітньою дитиною 18 років. Але зазначені права припиняються при взятті шлюбу неповнолітньою дитиною.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Визначте зміст таких функцій соціальної опіки: 1-організаційна, 2-комунікативна:

а) встановлення контакту сім'ї з фондами, організаціями, центрами, установами, організація обміну інформацією між сім'ями з подібними проблемами;

б) допомога у реалізації прав дітей з малозабезпечених сімей на творчість, організація дозвілля, свят;

в) консультування лідерів організацій сімей у громадські об'єднання для лобювання вирішення своїх проблем на законодавчому рівні; підтримка їх ініціатив, залучення їх до соціальної реклами;

г) аналіз можливого розвитку подій, процесів, вироблення моделей соціальної поведінки;

д) заходи щодо підтримки сім'ї: залучення до роботи груп підтримки, дітей, організація вуличної роботи, клубів, волонтерського руху.

2. Перебування в чужій сім'ї до повноліття, протягом тривалого часу в нормальних умовах при збереженні контактів із справжньою сім'єю – це...

а) «Mainstay»;

б) «emergency care»;

в) «Fostering»;

г) «Інтенсивний курс для дорослих з виховання дітей»;

д) «Проект сирого яйця».

3. Які принципи можуть використовуватись у процесі соціального навчання дорослих:

а) принцип гуманізму, поваги до особистості;

б) принцип планованості послідовності, неперервності;

в) принцип цілеспрямованості;

г) принцип науковості;

д) принцип узгодженості у вихованні.

4. Ознаки якої з дисфункціональних сімей представлено: занедбаність і бруд; немає енергії і сили до життя; батьки-підлітки; батьки-одинаки...

а) експлуатуюча сім'я;

б) сім'я з потенційною жертвою;

в) сім'я, у якій дитина без нагляду;

г) сім'я, ще не зважає на потреби, проблеми дитини;

д) сім'я, що сама себе ізолювала.

5. За якими складовими визначається динаміка сім'ї (3 варіанти відповіді):

а) зовнішні та внутрішні межі сім'ї;

б) гнучкість та гармонія сім'ї;

в) структура влади та емоційність сім'ї;

г) ролі, цінності і переконання сім'ї;

д) гомеостаз, правила і норми сім'ї.

6. Визначте зміст таких функцій інспектування неблагополучної сім'ї: 1 - соціально-педагогічна, 2 - соціально-медична:

а) збереження здоров'я, оволодіння основами здорового способу життя, підготовка до сімейного способу життя;

б) адаптація членів сім'ї до нового способу життя, ситуації реадaptaції, корекції сімейних стосунків;

в) виявлення інтересів членів сім'ї, урахування їх у соціальному навчанні, залученні до їх реалізації в різних закладах;

г) вивчення особливостей сім'ї, ступеню і спрямованості впливу на них мікросередовища, постановці та уточненні соціального діагнозу;

д) встановлення контакту з сім'єю, організація обміну інформацією щодо вирішення проблем сім'ї, вироблення єдиної моделі соціальної дії.

7. Визначте причини, що впливають на результативність сімейного виховання (2 варіанти відповіді):

а) включення дитини в спільну з дорослими діяльність, розвиток працелюбності, творчої особистості;

б) відсутність у батьків програми виховання, стихійний характер виховання і навчання дитини;

в) прагнення оцінювати не поведінку і діяльність дитини, а її особистість;

г) виховання поваги до школи і вчителя, прагнення до освіти й творчого самовдосконалення;

д) забезпечення умов для творчої практичної діяльності дітей.

8. Запишіть основні нормативно-правові документи щодо здійснення соціального супроводу дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування (5-7 документів).

9. На якому з етапів ведення випадку ми здійснюємо його планування:

а) збір інформації;

б) ведення випадку;

в) дослідження функціонування сім'ї;

г) визначення мети випадку;

д) процес або процедура закриття випадку.

10. Ознаки якої з дисфункціональних сімей представлено: відсутність кордонів між батьками і дітьми; дитині нав'язано батьківську роль; батьки не сприяють розвитку дитини, її дорослішанню, зміні поглядів на світ; очікування від дитини батьками емоційної прихильності до себе – це ...

а) експлуатуюча сім'я;

б) сім'я з потенційною жертвою;

в) сім'я, у якій дитина без нагляду;

г) сім'я, ще не зважає на потреби, проблеми дитини;

д) сім'я, що сама себе ізолювала.

11. У чому проявляється стратегія заперечення сім'єю своїх проблем:

а) Свої потреби сім'я оцінює як слабкості, має страх щодо вираження власних почуттів;

б) Сім'я не боїться заявити про свої потреби та почути відмову на її прохання;

в) Сім'я шукає можливості задовольнити свої потреби;

г) Сім'я не приймає допомоги з боку соціального педагога.

12. Визначте ідеї нової парадигми мислення щодо альтернативного догляду дітей (оберіть 2 варіанти відповіді):

а) охорона дитинства;

б) захист прав дітей;

в) захист дитини;

г) розвиток альтернативних послуг інтернатам;

д) забезпечення прав дитини.

13. Визначте прийом комунікації, що є фоном побудови діалогу на основі правдивості і довірливості:

а) Пасивне слухання;

б) «Відмички»;

в) Невербальний контакт;

г) Активне слухання;

д) Виділення позитивних і сильних сторін клієнта.

14. Визначте основні навички активного слухання (2 варіанти відповіді):

Відсутність додаткових питань;

а) Перифраз, доброзичливість;

б) Висловлення занепокоєння за майбутнє сім'ї;

в) Оцінка погрози, попередження;

г) Акцентування уваги на негативних сторонах клієнта.

15. До якого показника оцінки потреб дитини та її сім'ї належать такі індикатори як житлово-побутові умови та історія сім'ї і її функціонування:

а) Батьківський потенціал;

б) Потреби дитини;

в) Фактори сім'ї і середовища;

г) Ресурси громади.

КОРОТКИЙ ТЕРМІНОЛОГІЧНИЙ СЛОВНИК

Альтернативний догляд – форма неформального та формального догляду усіх дітей, які з будь-яких причин і за будь-яких обставин не перебувають під цілодобовою опікою принаймні одного із батьків.

Анкетування – самозаповнення респондентом (носієм інформації) бланка опитувальника. Анкетування поділяють на індивідуальне, групове, поштове або проведене за допомогою засобів масової інформації.

Батьки-вихователі – подружжя або окрема особа, яка не перебуває у шлюбі, які взяли на виховання та для спільного проживання не менш як п'ять дітей-сиріт та/або дітей, позбавлених батьківського піклування, та яким, за рішенням органів опіки та піклування, надано статус батьків-вихователів.

Батьківський потенціал – елементарний догляд, гарантія безпеки, емоційне тепло, життєві цінності, стимулювання.

Бездоглядність – відсутність або недостатність контролю за поведінкою або заняттями дітей і підлітків, виховного впливу на них з боку батьків або осіб, які їх замінюють.

Бесіда/структурована та цілеспрямована дискусія з дітьми та їхніми сім'ями – це найбільш поширений якісний метод збору інформації, є ефективним за умови належного професійного рівня соціального працівника, який проводить оцінювання. Дискусії є суб'єктивними за своїм характером, і тому часто виявляються упередженими.

Ведення випадку – спосіб організації надання індивідуальних соціальних послуг отримувачу, при якому відповідальний за ведення випадку спеціаліст оцінює потреби отримувача послуг, планує, організовує та координує процес їх надання з іншими надавачами, здійснює моніторинг та оцінку впливу наданих послуг, залучає та наснажує отримувача, його соціальне оточення до взаємодії, сприяє зростанню їхньої здатності самостійно долати складні життєві обставини чи мінімізувати їх негативний вплив.

Вихованці патронатної сім'ї – діти-сироти, діти, позбавлені батьківського піклування влаштовані на виховання та спільне проживання до патронатної сім'ї.

Встановлення опіки та піклування – влаштування дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, в сім'ї громадян України, які перебувають, переважно, у сімейних, родинних відносинах з цими дітьми-сиротами або дітьми, позбавленими батьківського піклування, з метою забезпечення їх виховання, освіти, розвитку і захисту їх прав та інтересів.

Гарантія безпеки – забезпечення захищеності життєво важливих інтересів дитини, її потреб і прав. Передбачає з'ясування: чи можуть (вміють) батьки створити безпечне середовище для дитини; гарантувати їй адекватний захист від завдання шкоди; чи здатні розпізнавати ризики і небезпеки як вдома, так і за його межами; чи є у колі їх друзів наркомани, алкоголіки, інші особи з небезпечною для оточуючих поведінкою; чи захоплення батьків, спосіб проведення дозвілля не загрожують життю чи здоров'ю дитини.

Гейткіпінг (від англ. *gatekeeping* – контроль за воротами) – філософія, політика, концепція й водночас механізм, що відображає нові підходи до реформування системи опіки над дітьми взагалі і запобігання розміщення їх в інтернатних закладах зокрема.

Генограма – схема, що відображає сімейну історію, родовід (генеалогію), основні сімейні події, осіб, які впливають на життя сім'ї та її функції; існування і якість стосунків між поколіннями сім'ї (шлюбних, кровних). Складання генограми допомагає визначити причини конфліктів і проблем у сім'ї, шляхи їх розв'язання.

Депривація – психічний стан, коли суб'єкт не має змоги задовольняти деякі свої основні (життєві) психічні потреби достатньою мірою впродовж тривалого часу

Державний стандарт соціальної послуги – визначені нормативно-правовим актом центрального органу виконавчої влади у сфері соціальної політики зміст та обсяг, норми і нормативи, умови та порядок надання соціальної послуги, показники її якості.

Дискордантні пари – такі пари, де один із партнерів має ВІЛ-позитивний статус, а інший – негативний.

Дитина – кожна людська істота до досягнення 18-річного віку, якщо за законом, застосовуваним до даної особи, вона не досягла повноліття раніше (ст. 1 Конвенції ООН про права дитини). У випадках захисту дитини від тяжких форм насильства (торгівлі дітьми, сексуальної експлуатації та сексуального розбещення дітей тощо) дитина означає будь-яку особу, що не досягла 18-літнього віку.

Дитина-сирота – дитина, в якій померли чи загинули батьки.

Дитинство – період розвитку людини до досягнення повноліття.

Діти-вихованці – діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, влаштовані до дитячого будинку сімейного типу.

Діти, позбавлені батьківського піклування – діти, які залишилися без піклування батьків у зв'язку з позбавленням їх батьківських прав, відібранням у батьків без позбавлення батьківських прав, визнанням батьків безвісно відсутніми або недієздатними, оголошенням їх померлими, відбуванням покарання в місцях позбавлення волі та перебуванням їх під вартою на час слідства, розшуком їх органами внутрішніх справ, пов'язаним з ухиленням від сплати аліментів та відсутністю відомостей про їх місцезнаходження, тривалою хворобою батьків, яка перешкоджає їм виконувати свої батьківські обов'язки, а також підкинуті діти, батьки яких невідомі, діти, від яких відмовилися батьки, та безпритульні діти.

Доходи – наявний рівень прибутку членів сім'ї. Передбачає з'ясування: заробітна плата кого із батьків становить основний дохід сім'ї; чи вистачає реальних доходів сім'ї для піклування про дитину, забезпечення її потреб у захисті, вихованні та повноцінному розвитку; чи стабільний прибуток сім'ї; чи сім'я отримує всі належні їй допомоги, виплати; яким чином сім'я використовує всі ресурси, розподіляє бюджет тощо.

Еко-карта – схема, яка відображає: 1) стосунки сім'ї з навколишнім середовищем (школою, медичними закладами, родиною батьків, дорослими братами і сестрами, роботою); 2) склад сім'ї і якість стосунків між членами сім'ї; між сім'єю і середовищем (добрі, слабкі, стресові); 3) потреби і можливості сім'ї, ресурси, які їй надає навколишнє середовище для задоволення потреб сім'ї та її окремих членів.

Економічне насильство в сім'ї – умисне позбавлення одним членом сім'ї іншого члена сім'ї житла, їжі, одягу та іншого майна чи коштів, на які постраждалий має передбачене законом право, що може призвести до його смерті, викликати порушення фізичного чи психічного здоров'я.

Екстрене втручання – послуга, що включає термінові професійні дії та заходи на отриману інформацію про підозру або факт насилля у сім'ї, або реальну загрозу його вчинення, жорстокого поводження із дітьми, залишення дитини без піклування батьків, виникнення іншої ситуації, яка загрожує життю і здоров'ю члена сім'ї, з метою попередження, негайного усунення або мінімізації наслідків такої ситуації.

Елементарний догляд – забезпечення базових потреб дитини у їжі, відпочинку, сні, одязі та ін. Передбачає з'ясування: як батьки задовольняють потреби дитини в їжі, одязі, відпочинку, грі; гігієнічні потреби, наскільки вони можуть та готові любити та піклуватися про дитину у разі її поганого здоров'я, інвалідності тощо.

Емоційне тепло – стан, при якому реалізується ставлення батьків до дитини; чуйність до її переживань, співчуття. Передбачає з'ясування: як батьки характеризують дитину й взаємостосунки у власній сім'ї; чи пригортають, обіймають, заспокоюють дитину; чи виявляють почуття любові, турботи; як часто виявляють знаки уваги тощо.

Емоційний розвиток – позитивні якісні зміни у відображенні психікою дитини навколишнього світу, що проявляються у її переживаннях і прив'язаностях. Передбачає з'ясування: чи її поведінка не дратівлива, вередлива, нетерпляча, зухвала, груба; якими є особливості емоційних реакцій дитини у стресових ситуаціях; що непокоїть, тривожить дитину, або чого вона боїться; яким є рівень її тривожності і самоконтролю тощо.

Житлові права дитини – суб'єктивні права дитини, пов'язані з задоволенням потреб в житлі. При вирішенні питання захисту житлових прав дітей законодавство йде двома шляхами: це збереження за дітьми вже належного їм на праві власності чи користування житла та надання нового жилого приміщення.

Житлово-побутові умови – стан та комфортність помешкання, у якому проживає дитина, сім'я. Передбачає з'ясування: наскільки сприятливим для дитини є житло; оцінюються елементарні комунальні умови (гаряча вода, опалення тощо), інтер'єр, зовнішній вигляд помешкання, його облаштованість, чистота.

Життєві цінності – ідеальні уявлення батьків про цінності, цілі та завдання у процесі життєдіяльності. Передбачає з'ясування: які методи, стиль

виховання використовує сім'я, і чи відповідають вони віку, потребам, характеру дитини; якою батьки уявляють модель позитивної поведінки дитини, що, на їх думку, не можна робити; яким чином батьки прививають дитині вміння дотримуватися моральних чи суспільних норм; чи однаковими є вимоги обох батьків до дитини; чи дотримується сім'я режиму дня; чи має сім'я стабільні правила, традиції.

Жорстоке поводження – будь-які умисні дії фізичного, сексуального, психологічного чи економічного спрямування однієї людини стосовно іншої, якщо ці дії порушують її конституційні права, свободи як людини та громадянина і наносять їй моральну травму, шкоду його фізичному чи психічному здоров'ю (стаття 1 Закону України «Про попередження насильства в сім'ї»).

Жорстоке поводження з дитиною – будь-які форми фізичного, психологічного, сексуального або економічного та соціального насилля над дитиною в сім'ї або поза нею.

Забезпечення найкращих інтересів дитини – задоволення індивідуальних потреб дитини відповідно до її віку, статі, стану здоров'я, особливостей розвитку, життєвого досвіду, родинної, культурної та етнічної належності з урахуванням думки дитини.

Зайнятість – діяльність батьків, членів родини, що пов'язана із задоволенням особистих та суспільних потреб, які не суперечать законодавству, та приносить певний заробіток. Передбачає з'ясування: хто в сім'ї працює; який вплив має робота батьків на дитину, на стосунки з нею; який графік роботи батьків; чи працюють батьки ще десь за сумісництвом, і як це впливає на догляд, виховання і розвиток дитини.

Здоров'я – стан організму, що характеризується відсутністю будь-яких змін, пов'язаних із захворюваннями. Оцінка здоров'я передбачає з'ясування: відповідність ваги і зросту дитини визначеним нормам розвитку особи певного віку; проведення щеплення, їх своєчасність; наявність/відсутність хвороб, захворювань, встановлених діагнозів (в т.ч. хронічних); загальне самопочуття дитини тощо.

Індивідуальний план надання соціальної послуги соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах (далі - індивідуальний план) – документ, складений на підставі комплексного визначення та оцінки індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги, у якому зазначено заходи, що проводитимуться для надання такої послуги, відомості про необхідні ресурси, періодичність і строки виконання, відповідальних за виконання, дані щодо моніторингу результатів та інформацію щодо перегляду індивідуального плану.

Інституція (інституційний догляд) – форми стаціонарного догляду без батьків чи опікунів понад три місяці у закладі, де мешкає велика кількість дітей (25 і більше), чи невелика кількість дітей (від 11 до 24), і який називається «дитячим будинком».

Інтерв'ю – метод, у ході якого респондент відповідає на запитання інтерв'юера в усній формі, а інтерв'юер фіксує відповіді. За способом проведення інтерв'ю може бути особистим (віч-на-віч), телефонним або проведеним за допомогою електронних засобів інформації. Залежно від того, наскільки інтерв'юер може вільно змінювати послідовність запитань та їх формулювання, інтерв'ю поділяють на неформалізоване (можлива зміна запитань та їх послідовності) і формалізоване (перелік дослідницьких запитань є чітко визначеним). Розрізняють два види інтерв'ю: глибинні (інтерв'юер дає можливість респонденту вільно висловлюватися на визначену тему) та структуровані (як правило, використовуються тестові запитання).

Історія сім'ї – хронологія та перебіг важливих подій у житті сім'ї. Передбачає з'ясування: хронології важливих подій в житті і їхнє значення для членів сім'ї (в т.ч. стосунки між розлученими батьками; досвід дитинства батьків).

Комплексна оцінка потреб отримувача послуг – це процес збору, узагальнення та аналізу ґрунтовної інформації щодо стану отримувача послуг, потенціалу його найближчого оточення, факторів сім'ї та середовища, для підготовки індивідуального плану надання соціальних послуг.

Контакт з дитиною – реалізація матір'ю, батьком, іншими членами сім'ї та родичами, у тому числі тими, з якими дитина не проживає, права на спілкування з дитиною, побачення зазначених осіб з дитиною, а також надання їм інформації про дитину або дитині про таких осіб, якщо це не суперечить інтересам дитини.

Майнові права дитини – суб'єктивні права дитини, пов'язані з володінням, користуванням і розпорядженням майном, а також з тими матеріальними вимогами, які виникають з приводу розподілу цього майна. Майнові права дитини складаються з наступних видів: 1) право дитини на утримання від своїх батьків, або осіб, які їх замінюють; 2) право дитини на майно, отримане в дар або у спадщину. При досягненні дитиною 15 років, вона набуває часткової дієздатності і може стати власником коштів, отриманих як заробітна плата, стипендії та речей, придбаних за ці кошти;

Метод – шлях досягнення мети та розв'язання завдань; сукупність підходів, прийомів, операцій практичного чи теоретичного засвоєння дійсності; це найкоротший шлях досягнення результату.

Метод арт-терапії – це метод впливу на людину за допомогою різних видів художнього та ужиткового мистецтва (малювання, живопис, ліплення, різьба, випалювання тощо). Цей метод особливо ефективний, якщо в сім'ї є діти з функціональними обмеженнями. Групові заняття арт-терапією сприяють формуванню комунікативних навичок членів сім'ї.

Методи організаційні (адміністративні) – методи, що розглядаються в управлінському аспекті, реалізація яких можлива за умов наявності відповідних нормативно-правових документів: регламентування (розробка та введення в дію організаційних положень – наказів, типових нормативів діяльності соціального працівника: наприклад, нормативи чисельності сімей із

розрахунку на одного соціального працівника, нормативи часу обслуговування); інструктування (роз'яснення завдань, шляхів розв'язання проблем, наслідків неправильних дій членів сім'ї – консультування, інформування).

Методи організаційні у роботі з сім'єю (М. Грига, Т.В. Семигіна) – сприяння працевлаштуванню; представлення інтересів клієнта на міжвідомчому рівні; контроль та інспектування.

Методи педагогічні – методи формування свідомості, спрямовані на формування певних понять, оцінок, світогляду (переконання, навіювання, приклад); методи організації діяльності, спрямовані на формування позитивного досвіду поведінки, дій та вчинків (доручення, соціальне навчання, закріплення позитивного досвіду); методи стимулювання діяльності, націлені на стимулювання особистості до покращання чи зміни своєї поведінки, розвитку мотивації на соціально схвальну діяльність (позитивне підкріплення, змагання); методи самовиховання, що сприяють свідомій зміні людиною власної особистості (самооцінка, самоорганізація, самоконтроль, самокорекція).

Методи психологічні – тестування, що дає змогу встановити рівень розвитку у членів сім'ї необхідних знань, умінь, навичок, особистісних характеристик; психодрама, під час якої використовується рольова гра, що дозволяє створити умови для вираження індивідом почуттів, що пов'язані з важливими для нього проблемами; соціограма, що спрямована на аналіз відносин між різними групами людей; ігрова терапія, що передбачає залучення, перш за все дітей, до різноманітних ігрових ситуацій (розрізняють діагностичні, корекційні, розвивальні та творчі ігри).

Методи соціально-економічні – всі існуючі засоби, за допомогою яких соціальні працівники, інші спеціалісти здійснюють вплив на матеріальні, моральні, сімейні, національні та інші потреби й інтереси сім'ї, яка опинилася в складних життєвих обставинах. Це – натуральна та грошова допомога, моральне заохочення, встановлення пілг, здійснення патронажу, соціального супроводу, допомоги в побутовому обслуговуванні.

Методи соціологічні – спостереження, опитування (традиційним методом є дистанційне (по телефону) чи очне інтерв'ю, анкетування, фокус-група), аналіз документів (різновидом цього методу є біографічний метод, що полягає у вивченні особистих документів людини – характеристик, щоденників, листів).

Методи, що використовуються у процесі соціального супроводу сімей СЖО – спосіб організації соціальної роботи, що приводить до досягнення оптимального результату та забезпечує позитивні зрушення у розвитку сім'ї, забезпеченні її функціональної спроможності.

Мозковий штурм – метод, що використовується для пошуку шляхів розв'язання проблеми (ситуації), а не для власне збору даних; спостерігаючи за висловлюваннями учасників, фіксуючи їхні пропозиції, дослідник може з'ясувати інформацію, яку проблематично отримати іншими методами.

Моніторинг якості надання соціальної послуги соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах – постійний

чи періодичний перегляд діяльності суб'єкта, що надає соціальну послугу, який має на меті оцінку поточних результатів, виявлення труднощів, визначення проблем, надання рекомендацій для їх усунення, покращення та/або удосконалення надання соціальної послуги.

Мультидисциплінарна команда – група спеціалістів, уповноважених різними суб'єктами чи надавачом соціальних послуг (психолог, лікар, юрист, педагог, реабілітолог та інші), тимчасово створена для забезпечення колегіальності рішень й узгодженості дій під час надання послуги соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах.

Навчання – процес засвоєння дитиною системи знань, вмінь, навичок, досвіду пізнавальної і практичної діяльності, ціннісних орієнтацій. Передбачає з'ясування досягнень дитини (успіхів у засвоєнні навчальної програми загалом та конкретних навчальних предметів зокрема), а також відповідності навчальних досягнень можливостям дитини; ставлення дитини до навчання; можливих труднощів у навчанні; стану відвідування дитиною школи.

Надавач соціальної послуги соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах (далі - надавач соціальної послуги) – це фахівець із соціальної роботи, соціальний працівник або мультидисциплінарна команда, який (яка) безпосередньо проводить заходи, що становлять зміст соціальної послуги.

Насильство в сім'ї – будь-які умисні дії фізичного, сексуального, психологічного чи економічного спрямування одного члена сім'ї по відношенню до іншого члена сім'ї, якщо ці дії порушують конституційні права і свободи члена сім'ї як людини та громадянина і наносять йому моральну шкоду, шкоду його фізичному чи психічному здоров'ю.

Недбале ставлення до дитини – така поведінка батьків (осіб, які їх замінюють), яка призводить до свідомого або неусвідомленого незадоволення дорослими життєво важливих потреб дитини, пов'язаних з її виживанням, здоров'ям та повноцінним розвитком.

Нормалізація дітей у біологічних та прийомних сім'ях – це такий стиль життя, що включає нормальний розпорядок дня, відповідну конфіденційність, залучення до соціальних, емоційних стосунків з іншими, можливість особистого зростання, отримання оплачуваної роботи, вибір і участь у прийнятті рішень, що стосуються власного життя.

Опіка (підклування) – влаштування дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, у сім'ї громадян України, які перебувають, переважно, у сімейних, родинних відносинах з цими дітьми-сиротами або дітьми, позбавленими батьківського піклування, з метою забезпечення їх виховання, освіти, розвитку і захисту їх прав та інтересів. Опіка встановлюється над дитиною, яка не досягла чотирнадцяти років, а підклування - над дитиною у віці від чотирнадцяти до вісімнадцяти років.

Опитування – вербальний метод збору інформації, що дозволяє встановити довірливі стосунки з клієнтом, якщо застосовується відповідно до вимог, тобто перелік запитань опитувальника має носити позитивний характер,

включати відкриті та закриті запитання, питання щодо уточнення, контролю, запитання загального і тематичного характеру тощо. Опитування за способом проведення поділяють на анкетування та інтерв'ю.

Отримувач соціальної послуги соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах (скорочено отримувач соціальної послуги) – сім'я (особа), яка перебуває у складних життєвих обставинах і не може самотійно подолати або мінімізувати негативний вплив таких обставин.

Охорона дитинства – система державних та громадських заходів, спрямованих на забезпечення повноцінного життя, всебічного виховання і розвитку дитини та захисту її прав.

Оцінка – дії зі збору, обробки, систематизації, аналізу, узагальнення та порівняння даних за певними стандартами, моделями.

Оцінка потреб – процес збору, узагальнення та аналізу надавачами соціальних послуг інформації щодо стану та життєвих обставин об'єкта соціальних послуг з метою визначення видів та обсягів послуг та їх впливу на процес подолання складних життєвих обставин.

Патронат над дитиною – тимчасовий догляд, виховання та реабілітація дитини в сім'ї патронатного вихователя на період подолання дитиною, її батьками складних життєвих обставин (ст.252, Сімейний Кодекс України).

Патронатна сім'я – сім'я або особа, що не перебуває в шлюбі яка добровільно взяла на виховання та спільне проживання дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування.

Патронатний вихователь – спеціально підготовлений працівник, який на договірній основі з уповноваженим закладом здійснює догляд, виховання дітей, тимчасово влаштованих у його сім'ю (від 3 до 6 місяців), та несе відповідальність за їх життя та стан здоров'я під час перебування.

Педагогічна занедбаність – відхилення від норми в моральній свідомості, поведінці та навчанні, зумовлені недоліками виховання у сім'ї, закладах освіти, але основна увага звертається на недостатній рівень вихованості дитини у сім'ї.

Передача дитини до дитячого будинку сімейного типу – прийняття в окрему сім'ю, яка створюється за бажанням подружжя або окремої особи, яка не перебуває у шлюбі, на виховання та для спільного проживання не менш як п'яти дітей-сиріт та/або дітей, позбавлених батьківського піклування. Загальна кількість дітей, включаючи рідних, у такій сім'ї не може перевищувати десяти осіб.

Передача дитини до прийомної сім'ї – добровільне прийняття за плату сім'єю або окремою особою, яка не перебуває у шлюбі, із закладів для дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, від одного до чотирьох дітей на виховання та для спільного проживання.

Показники якості соціальних послуг – сукупність показників, які використовуються для оцінювання діяльності суб'єктів, що надають соціальні послуги, які ґрунтуються на позитивній результативності

соціальних послуг відносно її одержувачів і ступеня задоволення їх потреби в цих послугах.

Послуги інформаційні – надання інформації, необхідної для вирішення складної життєвої ситуації (довідкові послуги); розповсюдження просвітницьких та культурно-освітніх знань (просвітницькі послуги); поширення об'єктивної інформації про споживчі властивості та види соціальних послуг, формування певних уявлень і ставлення суспільства до соціальних проблем (рекламно-пропагандистські послуги).

Послуги психологічні – надання консультацій з питань психічного здоров'я та поліпшення взаємин з оточуючим соціальним середовищем, застосування психодіагностики, спрямованої на вивчення соціально-психологічних характеристик особистості, з метою її психологічної корекції або психологічної реабілітації, надання методичних порад.

Послуги соціальні – комплекс заходів з надання допомоги особам, окремим соціальним групам, які перебувають у складних життєвих обставинах і не можуть самостійно їх подолати, з метою розв'язання їхніх життєвих проблем.

Послуги соціально-економічні – задоволення матеріальних інтересів і потреб осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, що реалізуються у формі надання натуральної чи грошової допомоги, а також допомоги у вигляді одноразових компенсацій.

Послуги соціально-медичні – консультації щодо запобігання виникненню та розвитку можливих органічних розладів особи, збереження, підтримка та охорона її здоров'я, здійснення профілактичних, лікувально-оздоровчих заходів, працетерапія.

Послуги соціально-педагогічні – виявлення та сприяння розвитку різнобічних інтересів і потреб осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, організація індивідуального навчального, виховного та корекційного процесів, дозвілля, спортивно-оздоровчої, технічної та художньої діяльності тощо, а також залучення до роботи різноманітних закладів, громадських організацій, заінтересованих осіб.

Послуги соціально-побутові – забезпечення продуктами харчування, м'яким та твердим інвентарем, гарячим харчуванням, транспортними послугами, засобами малої механізації, здійснення соціально-побутового патронажу, соціально-побутової адаптації, виклик лікаря, придбання та доставка медикаментів тощо.

Послуги щодо працевлаштування – пошук підходящої роботи, сприяння у працевлаштуванні та соціальне супроводження працевлаштованої особи.

Потреби для розвитку дитини – здоров'я, навчання, емоційний розвиток, сімейні та соціальні стосунки, самоусвідомлення та само презентація, самообслуговування.

Початкова оцінка потреб отримувача послуг – це процес збору, узагальнення та аналізу первинної інформації щодо стану отримувача послуг,

потенціалу його найближчого оточення, факторів сім'ї та середовища, підготовки висновків щодо наявності ознак СЖО та рекомендацій для прийняття рішення щодо складності соціального випадку й подальшого надання відповідних соціальних послуг.

Права дитини – основні правові можливості (свободи) людини, що не досягла повноліття, необхідні для її належного існування, виховання і розвитку.

Права і свободи людини – основні правові можливості людини, необхідні для її існування та розвитку в конкретних історичних умовах, які об'єктивно визначаються досягнутим рівнем розвитку людства, є невід'ємними, загальними та рівними для всіх та визнаються і охороняються державою в обсязі міжнародних стандартів.

Прив'язаність – це зв'язок між людьми на рівні імпульсів, що зберігається невизначений час навіть, якщо ці люди не живуть разом. Середовищем, у якому формується П. є сім'я, поза сім'єю встановити її дуже складно. Найбільш важливим для формування П. дитини до дорослого є вміння дорослого сприймати будь-які сигнали дитини та відгукуватися на них.

Прийомні батьки – подружжя або окрема особа, яка не перебуває у шлюбі, які взяли на виховання та для спільного проживання дітей-сиріт та/або дітей, позбавлених батьківського піклування.

Прийомні діти – діти-сироти і діти, позбавлені батьківського піклування, влаштовані до прийомної сім'ї.

Психологічне насильство – вплив однієї особи (групи осіб) на психіку дитини, використовуючи словесні образи, погрози, переслідування, залякування, критику, маніпуляції, що може призвести до виникнення у дитини пригніченого або хронічного тривожного стану, затримки чи відставання психоемоційного, когнітивного, соціального та фізичного розвитку тощо.

Психологічне насильство в сім'ї – насильство, пов'язане з дією одного члена сім'ї на психіку іншого члена сім'ї шляхом словесних образ або погроз, переслідування, залякування, якими навмисно спричиняється емоційна невпевненість, нездатність захистити себе та може завдаватися або завдається шкода психічному здоров'ю.

Психосоціальна допомога – заходи спрямовані на збереження і зміцнення психічного здоров'я та соціальної адаптації, попередження психологічної та соціальної дезадаптації в уразливих групах населення та реадаптацію представників уразливих груп населення.

Ресурси громади – джерело й арсенал засобів та можливостей громади, до яких можна звертатися у разі необхідності для задоволення потреб дитини та забезпечення її прав. Передбачає з'ясування: чи володіє громада необхідними ресурсами та резервами для підтримки та допомоги сім'ї; чи є за місцем проживання сім'ї кінотеатр, школа, будинок творчості, поліклініка, лікувальні, розважальні заклади, служба центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, служба у справах дітей, неурядові організації, що працюють з дітьми і для дітей тощо; чи користується сім'я зазначеними ресурсами, чи має до них доступ.

Родичі – особи, пов'язані між собою кровним зв'язком, що визначає їх права і обов'язки один перед одним. Передбачає з'ясування: хто родичі дитини; хто входить до кола найближчого оточення батьків, їх родичів; де вони проживають; як часто родичі підтримують стосунки з дитиною, сім'єю; чи сприяють родичі, у разі необхідності, вихованню і розвитку дитини.

Самоусвідомлення та самопрезентація – усвідомлене ставлення дитини до своїх потреб і здібностей, переживань і думок тощо, процес і результат свідомого вибору особистістю власної життєвої позиції, здатність і потреба дитини виразити саму себе, свої вміння, здібності й отримати від оточуючих визнання. Передбачає з'ясування: чи усвідомлює дитина свою приналежність до сім'ї і чи сприймає сім'ю як значуще найближче оточення; чи усвідомлює свою стать, культурну приналежність чи вміє дитина коректно поводитися, дотримуючись моральних норм, чи вміє ввічливо звернутися, у разі потреби, до незнайомої особи з проханням, чітко сформулювати свою позицію і представити її; чи знає, як і коли себе презентувати.

Самообслуговування – самостійні дії дитини, що дозволяють їй підтримувати себе й особисті речі в стані, який відповідає прийнятим санітарно-гігієнічним і побутовим нормам. Передбачає з'ясування: чи має дитина навички особистої гігієни та догляду за собою; чи може сама вдягатися, митися, прати; чи турбується про зовнішній вигляд; чи доглядає за особистими речами; чи вміє користуватися столовими приборами та побутовими електроприладами, готувати їжу тощо.

Сексуальне насильство або розбещення – протиправне посягання однієї особи на статеву недоторканість іншої, дії сексуального характеру стосовно дитини, що проявляються як зґвалтування, сексуальні домагання, непристойні пропозиції, будь-які образливі дії сексуального характеру.

Сімейні та соціальні стосунки – взаємостосунки, що складаються у дитини в сім'ї, суспільстві. Передбачає з'ясування: з ким дружить дитина; чи є поза сім'єю дорослі або однолітки, яким дитина довіряє (друзі, вихователі, вчителі, далекі родичі тощо); чи не була дитина об'єктом насильства; які стосунки дитини з батьками, найближчим оточенням.

Сім'я патронатного вихователя – це подружжя, в якому один із членів на професійній основі виконує обов'язки патронатного вихователя. Патронатними вихователями можуть бути громадяни України віком від 35 до 60 років (для жінки) і від 35 до 65 років (для чоловіка), які перебувають у зареєстрованому шлюбі; проживають на спільній житловій площі; мають позитивний досвід виховання дітей; одна (один) з яких виконання обов'язків патронатного вихователя не поєднує з іншою трудовою діяльністю; пройшли курси спеціальної підготовки; відповідають іншим вимогам, визначеним у чинному законодавстві.

Сімейний патронат – це професійна комплексна послуга, що передбачає: тимчасовий догляд і виховання дитини, яка опинилася у складних життєвих обставинах та потребує захисту, в сім'ї патронатного вихователя, та одночасне

надання фахівцями соціальної сфери інтенсивних підтримуючих послуг сім'ї дитини для відновлення її здорового функціонування.

Сім'я – невелика соціальна група суспільства, найважливіша форма організації власного побуту, заснована на подружній єдності і родинних зв'язках, тобто відносинах між чоловіком і дружиною, батьками і дітьми (власними або усиновленими), кровними родичами, іншими особами, пов'язаним родинними зв'язками з подружжям, що живуть разом і ведуть спільне господарство.

Сім'я благополучна – сім'я з високим рівнем внутрішньо сімейної моральності, духовності, координації та кооперації, взаємної підтримки та взаємодопомоги, з раціональними способами вирішення сімейних проблем. Благополучна сім'я – міцна своїми внутрішніми зв'язками, високим рівнем координації. У такій сім'ї існують взаєморозуміння, взаємна повага між усіма її членами, позитивна моральна атмосфера, спільність поглядів на більшість сфер духовного життя, врахування у сімейному житті інтересів кожного, душевних переживань, психологічна взаємна підтримка, трудова співдружність, задоволення почуття власної гідності, своєї значущості, взаємна довіра, доброта, чуйність, раціональні способи розв'язання всіх сімейних проблем, розуміння завдань сімейного виховання та ін.

Сім'я багатодітна – сім'я, в якій подружжя (чоловік та жінка) перебуває у зареєстрованому шлюбі, разом проживає та виховує трьох і більше дітей, у тому числі кожного з подружжя, або один батько (одна мати), який (яка) проживає разом з трьома і більше дітьми та самотійно їх виховує (до складу багатодітної сім'ї включаються також діти, які навчаються за денною формою навчання у загальноосвітніх, професійно-технічних та вищих навчальних закладах, - до закінчення навчальних закладів, але не довше ніж до досягнення ними 23 років).

Сім'я вразлива – сім'я, що забезпечує базові мінімальні потреби дитини, має достатньо внутрішніх позитивних ресурсів для подолання факторів ризику, проте потребує незначної підтримки.

Сім'я дисфункціональна – сім'я, яка нездатна задовольняти потреби своїх членів в особистісному та духовному зростанні.

Сім'я здорова – сім'я, що здатна забезпечити повною мірою потреби дитини для розвитку і потребує лише загальних послуг (освітніх, медичних).

Сім'я неблагополучна – це сім'я, яка повністю або частково втратила свої виховні можливості через ті чи інші причини, у результаті чого у сім'ї складаються несприятливі умови для виховання дитини.

Сім'я педагогічно неспроможна – сім'я, в якій батьки намагаються виявити певну активність у вихованні дітей, проте роблять це невміло. Їх виховний вплив непослідовний, педагогічно необґрунтований. Найчастіше вони керуються власним досвідом, якого набули, коли свого часу їх виховували батьки (авторитарний стиль, обмеження свободи, погрози і покарання або вседозволеність, потурання примхам).

Сім'я педагогічно пасивна – сім'я, яка не виявляє особливої активності у вихованні дітей, тобто педагогічно пасивна. Вона з об'єктивних (хвороба, зайнятість, часта відсутність) або суб'єктивних (відсутність єдиної точки зору щодо виховання, розлад між батьками, часті конфлікти та ін.) причин не може належним чином виховувати дітей. У такій сім'ї стосунки між батьками напружені, конфліктні. За сімейними негараздами вони не знаходять часу для виховання дітей, втрачають контроль за ними.

Сім'я, що перебуває у складних життєвих обставинах – сім'я, яка втратила свої виховні можливості через виникнення таких умов, що порушують нормальну життєдіяльність одного або кількох членів сім'ї, наслідки яких вони не можуть подолати самотійно.

Складні життєві обставини (скорочення СЖО) – обставини, спричинені інвалідністю, віком, станом здоров'я, соціальним становищем, життєвими звичками і способом життя, внаслідок яких особа частково або повністю не має (не набула або втратила) здатності чи можливості самотійно піклуватися про особисте (сімейне) життя та брати участь у суспільному житті; це обставини, виявлені за результатами оцінки потреб потенційного отримувача послуг (особи / сім'ї), що порушують їхню нормальну життєдіяльність, негативно впливають або можуть вплинути на стан здоров'я, розвиток, забезпечення прав.

Соціальна група – група осіб, об'єднаних за спільною соціальною, демографічною або іншою ознакою, які перебувають у складних життєвих обставинах і потребують надання їм однотипних соціальних послуг.

Соціальна інтеграція – характеристика ступеню спільних цілей, інтересів, діяльності сім'ї, родини дитини з іншими соціальними групами; входження сім'ї у соціальну систему як повноправний і активний член громади. Передбачає з'ясування: чи дружить сім'я з іншими родинами; чи відчуває себе членом територіальної громади; чи відвідує громадські заходи, масові свята; яку позицію (активну, нейтральну чи пасивну) у житті громади займає сім'я тощо.

Соціальна послуга соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах (соціальна послуга) – комплекс заходів, що передбачає оцінку потреб, визначення шляхів вирішення основних проблем, регулярні зустрічі чи відвідування отримувача послуги з метою моніторингу виконання поставлених завдань, сприяння у отриманні інших послуг, допомогу в усвідомленні значення дій та/або розвиток вміння керувати ними, навчання та розвиток навичок, спрямованих на подолання чи мінімізацію складних життєвих обставин.

Соціальне замовлення – засіб регулювання діяльності у сфері надання соціальних послуг шляхом залучення на договірній основі суб'єктів господарювання для задоволення потреб у соціальних послугах, визначених місцевими органами виконавчої влади та органами місцевого самоврядування.

Соціальне навчання – процес навчання та навчіння особистості соціальним вмінням та навичкам з метою оволодіння життєвою компетенцією, самостійністю, незалежністю, самореалізацією себе у різних видах соціального життя.

Соціальне обслуговування – система соціальних заходів, яка передбачає сприяння, підтримку і послуги, що надають соціальні служби окремим особам чи групам населення для подолання або пом'якшення життєвих труднощів, підтримки їх соціального статусу та повноцінної життєдіяльності.

Соціальні служби – підприємства, установи та організації незалежно від форм власності і господарювання, а також громадяни, що надають соціальні послуги особам, які перебувають у складних життєвих обставинах та потребують сторонньої допомоги.

Соціальний захист – система економічних, соціальних та організаційних заходів, які здійснюються державою для підтримки незахищених верств населення: пенсіонерів, інвалідів, ветеранів війни, багатодітних сімей та інших малозабезпечених громадян; діяльність держави, спрямована на забезпечення процесу формування і розвитку повноцінної особистості, виявлення і нейтралізацію негативних факторів, які впливають на особистість, створення умов для само визначення й утвердження в житті.

Соціальний працівник – професійно підготовлений фахівець, що має необхідну кваліфікацію у сфері соціальної роботи і надає соціальні послуги;

Соціальний робітник – особа, яка надає соціальні послуги та має підготовку, що відповідає вимогам та характеру роботи, що виконується.

Соціальний патронаж – надання соціальних послуг (переважно за місцем проживання) індивідуальних клієнтів і груп ризику, який полягає у постійному соціальному нагляді, регулярному відвідуванні їх житла соціальними та іншими працівниками, надання їм необхідної економічної, соціально-побутової, лікувально-профілактичної допомоги.

Соціальний супровід – вид соціальної роботи, спрямованої на здійснення соціальних опіки, допомоги та патронажу соціально незахищених категорій дітей та молоді з метою подолання життєвих труднощів, збереження, підвищення їх соціального статусу (ЗУ «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю»).

Соціально-педагогічний супровід – довготривала, різноманітна допомога різним типам неблагополучних сімей, яка спрямована на створення умов для ліквідації причин неблагополуччя (чи їх можливої компенсації), форсування формування здатності сім'ї самій розв'язувати її проблеми, долати труднощі, виконувати функції, реалізовувати свій соціальний і виховний потенціал, права в суспільстві; корекцію і покращення внутрішньо сімейних стосунків, стосунків сім'ї із мікро- і макросередовищем.

Соціальна опіка – представлення інтересів особистості соціальним працівником в органах державної влади, місцевого самоврядування тощо з метою захисту прав людини.

Соціальна допомога – різні послуги сім'ям, які надаються їм у ЦССМ, кризових центрах, працівниками спеціалізованих формувань ЦССМ або залученими фахівцями.

Спостереження – метод збору первинної інформації, що базується на спрямованому, систематичному, безпосередньому візуальному і слуховому сприйманні (відстеженні) і реєстрації значущих, з точки зору мети та завдань дослідження, процесів, явищ, ситуацій, фактів, що можуть бути перевірені і проконтрольовані; дозволяє фіксувати події, поведінку людини в момент їх здійснення. Види С.: неформалізоване, структуроване, включене.

Спостереження неформалізоване – соціальний працівник упродовж певного часу спостерігає за клієнтом, не контактуючи з ним; результати спостереження занотовуються у довільній формі і є якісними показниками оцінки.

Спостереження структуроване (формалізоване) – спостерігач занотовує результати спостереження у чітко визначені (затверджені) форми; інформація про клієнта може також подаватися у числовому вимірі, комп'ютерній обробці і аналізуватись кількісними методами.

Спостереження включене – соціальний працівник (залучений фахівець) не лише вступає у контакт із тими людьми, діяльність яких спостерігає, а й бере безпосередню участь у подіях, що відбуваються; результати викладаються в описовому вигляді, цей вид спостереження належить до якісних методів збору даних.

Статус дитини-сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування – визначене відповідно до законодавства становище дитини, яке надає їй право на повне державне забезпечення і отримання передбачених законодавством пільг та яке підтверджується комплектом документів, що засвідчують обставини, через які дитина не має батьківського піклування.

Стимулювання – заохочення дитини батьками до відповідних дій; вплив, що обумовлює динаміку розвитку дитини. Передбачає з'ясування: чи батьки стимулюють успішне навчання дитини і як саме це роблять; чи завжди вислуховують дитину і відповідають на її запитання; чи стимулюють дитину раннього та дошкільного віку під час гри; чи здатні батьки створити умови, щоб дитина прагнула і досягала успіху у власній діяльності; чи батьки сприяють, щоб дитина додала посильні для неї труднощі тощо.

Суб'єкт, що надає соціальну послугу соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах (суб'єкт, що надає соціальну послугу) – підприємства, установи, організації, заклади незалежно від форми власності та господарювання, фізичні особи - підприємці, які відповідають Критеріям діяльності суб'єктів, що надають соціальні послуги, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 14 листопада 2012 року № 1039.

Суб'єкти, що надають соціальні послуги – підприємства, установи, організації та заклади незалежно від форми власності та господарювання, фізичні особи - підприємці, які відповідають критеріям діяльності суб'єктів,

що надають соціальні послуги, а також фізичні особи, які надають соціальні послуги.

Супервізія – вид діяльності центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, що спрямований на забезпечення належної якості соціальної роботи, запобігання професійним ризикам шляхом навчання соціальних працівників, наставництва та професійної підтримки на робочому місці.

Тестування – метод, який передбачає виконання стандартизованих завдань, що дозволяють виміряти деякі психофізичні та особистісні характеристики, а також знання, вміння, навички клієнта; відрізняється від опитування тим, що виявляє узагальнені уміння клієнта в різних сферах його життєдіяльності (навчальній, професійній, дозвіллі тощо).

Тимчасовий притулок для дорослих – організація нічного або тимчасового проживання бездомних людей, осіб, що постраждали від фізичного або психічного насильства та торгівлі людьми, стихійного лиха, катастрофи тощо, з наданням їм правової, психологічної, соціальної, медичної та побутової допомоги в подоланні тимчасових труднощів, сприянні у встановленні особи, відновленні документів, паспортизації та працевлаштуванні.

Тимчасовий притулок для неповнолітніх – організація тимчасового проживання, виховання, утримання безпритульних дітей, дітей, позбавлених батьківського піклування, які зазнали жорстокості, насильства та постраждали від торгівлі дітьми або з інших причин потребують соціального захисту.

Традиція – те, що передається від покоління до покоління як загальноприйняте, загальнообов'язкове, перевірене минулим досвідом, визнане необхідним для забезпечення подальшого існування й розвитку індивіда, колективу, держави, суспільства.

Трудові права дитини – суб'єктивні права дитини застосовувати свої здібності у виконанні певної трудової функції. Законодавством визначено рівність прав неповнолітніх у трудових правовідносинах порівняно з правами повнолітніх. Законодавство України легалізує пільги для неповнолітніх у сфері охорони праці, робочого часу, відпусток та деяких інших умов праці.

Усиновлення – прийняття усиновлювачем у свою сім'ю дитини на правах дочки чи сина, що здійснене на підставі рішення суду. Усиновлення дитини проводиться в її інтересах для забезпечення стабільних та гармонійних умов її життя.

Усиновлення національне – тип усиновлення, в якому беруть участь прийомні батьки та діти однієї національності і які живуть в одній країні.

Усиновлення міждержавне – тип усиновлення дитини зі зміною країни, в якій вона звикла жити без урахування національності прийомних батьків.

Усиновлення міжнародне – тип усиновлення дитини батьками іншої національності, що живуть в країні походження дитини або в будь-якій іншій державі.

Фактори сім'ї та середовища – історія сім'ї, родичі, житлово-побутові умови, зайнятість, доходи, соціальна інтеграція, ресурси громади.

Фахівець із соціальної роботи з сім'ями, дітьми та молоддю – особа, яка має спеціальну освіту відповідно до вимог центрального органу виконавчої влади у справах сімей, дітей та молоді і здійснює соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю.

Фізичне насильство над дитиною – дії із застосуванням фізичної сили стосовно дитини, направлені на спричинення їй фізичного страждання, що заборонені законом. Фізичне насильство в сім'ї передбачає умисне нанесення одним членом іншому побоїв, тілесних ушкоджень, що може призвести до смерті, порушення фізичного або психічного здоров'я, посягання на його честь і гідність.

Фокус-група (фокусоване групове інтерв'ю) – якісний метод збору інформації, що передбачає створення цільової групи, яка протягом певного часу за попередньо розробленим сценарієм обговорює окреслену проблему.

Форми влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування – усиновлення; встановлення опіки, піклування; передача до прийомної сім'ї, дитячих будинків сімейного типу, до закладів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Юридичні послуги – надання консультацій з питань чинного законодавства, здійснення захисту прав та інтересів осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, сприяння застосуванню державного примусу і реалізації юридичної відповідальності осіб, що вдаються до протиправних дій щодо цієї особи (оформлення правових документів, захист прав та інтересів особи, інша правова допомога).

ЛІТЕРАТУРА

Основна:

1. Войцях Т.В. Інноваційні методики діагностичної роботи з сім'єю: [спецкурс] / Т.В. Войцях. – Черкаси: ОПОПП, 2012. – 68 с.
2. Деінституалізація та трансформація послуг для дітей: посібник з найкращих практик / Ж. Мюльгейр, К. Брауні, С. Дарабус та ін. – Великобританія: організація «Надія та житло для дітей», 2007. – 143 с.
3. Джудит С. Райкус. Социально-психологическая помощь семьям и детям групп риска: Практическое пособие: В 4 томах. Т 1. / Джудит С. Райкус, Рональд Хьюз. Концептуальные основы социальной работы с детьми. – Киев: «Феникс», 2011. – 284 с.
4. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери / [ред.-упоряд. проф. І. Зверєва]. – 2-ге видання. – Київ, Сімферополь: Універсум, 2013. – 536 с.
5. Закон України «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю» від 21 червня 2001р. № 2558-III із змінами за станом на 25 лютого 2009 р. // Закони України. – 2009. – № 3. – С. 3-13.
6. Капська А.Й. Соціальна робота: деякі аспекти роботи з дітьми та молоддю / А.Й. Капська. – К.: УДЦССМ, 2001. – 220с.
7. Конвенція ООН з прав дитини: шляхи практичного застосування: Методичні рекомендації / упоряд. Г. М. Лактіонова [та ін.]; Християнський дитячий фонд. – К.: Науковий світ, 2001. – 37 с.
8. Кочубей А. Азбука семьи, или Практика работы с семьями: учебно-методическое пособие / А. Кочубей, Н. Умарова. – Псков: ПОИПКРО, 2004. – 152 с.
9. Кочубей А. Визит в семью, или практика работы с семьями: учебно-методическое пособие / А. Кочубей, Н. Умарова. – Псков: ПОИПКРО, 2002. – 118 с.
10. Методичні матеріали для тренера / [Авт.-упор. Зверєва І.Д., Кузьмінський В.О., Лещенко О.А., Ж.В. Петрочко та ін.]; за ред. І.Д. Зверєвої. – К.: ПБО «Кожній дитині» в Україні, 2007. – 79 с.
11. Оцінка потреб дитини та її сім'ї / [Авт.-упор.: І. Зверєва, З. Кияниця, В. Кузьмінський, Ж. Петрочко та ін.]; за ред. І. Зверєвої. – К.: Держсоцслужба, 2007. – 144 с.
12. Прийомні сім'ї для дітей-сиріт з функціональними обмеженнями / О.О. Яременко (керівник авт. кол.), Н.М. Комарова, Р.Я. Левін та ін.- К.: Український ін.-т соціальних досліджень, 2001. – 120 с.
13. Розенберг Маршалл. Язык жизни. Ненасильственное общение / Маршалл Розенберг. – М.: София, 2009. – 169 с.
14. Соціальна робота з вразливими сім'ями та дітьми: посіб. у 2-х ч.; Ч. І. Сучасні орієнтири та ключові технології / З.П. Кияниця, Ж.В. Петрочко. – К.: ОБНОВА КОМПАНІ, 2017. – 256 с.
15. Соціальний супровід і медична допомога для дискордантних пар: Методичні рекомендації / Авт. кол. Н. Нізова, Н. Сало, О. Яцура, О. Єщенко та ін.. – К.: Інжиніринг, 2009. – 112 с.

16. Сімейно-орієнтована соціальна робота: конспект лекцій / Авт.-упоряд. В.О. Кузьмінський, С.С. Лукашов. – К.: Молодь, 2010. — 128 с.
17. Соціальна робота з неблагополучними сім'ями та дітьми, які схильні до бродяжництва та жебрацтва / За заг. ред. А.О. Бурчака. – Рівне, 2003. – 44 с.
18. Соціальні служби – родині: Розвиток нових підходів в Україні, (перевидання) / За ред. І.М. Григи, Т.В. Семигіної. – К., 2003. – 128 с.
19. Технології соціально-педагогічної діяльності: навч. посіб. для студентів напряму підготовки «соціальна педагогіка» / За ред. Н.В. Заверико. – Запоріжжя: Запорізький національний університет, 2014. – 280 с.
20. Трубавіна І.М. Соціально-педагогічна робота з неблагополучною сім'єю / І.М. Трубавіна. – К.: ДЦССМ, 2003. – 132 с.
21. Трубавіна І.М. Соціальний супровід неблагополучної сім'ї / І.М. Трубавіна. – К.: ДЦССМ, 2003. – 85с.
22. Трубавіна І.М. Соціально-педагогічна робота з сім'єю в Україні: теорія і методика / І.М. Трубавіна. – Харків: Нове слово, 2007. – 395с.

Додаткова:

23. Архипова С. В. Основи андрагогіки: навчальний посібник [Електронний ресурс] / С.В. Архипова. – Черкаси, 2002. – Режим доступу: <http://ipk-dszu.kiev.ua/ndv/andra/12.pdf>
24. Волкова В. Соціально-педагогічна робота з сім'ями, що опинились у складних життєвих обставинах [Електронний ресурс] / В. Волкова, К. Глушкова // Науковий вісник Мелітопольського державного педагогічного університету. Секція «Педагогіка», 2013. – № 2. – с. 37-42. – Режим доступу: https://www.google.com.ua/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=9&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwi2p5_Ev4vNAhWqJZoKHUdPBcUQFghIMAg&url=http%3A%2F%2Ffirbis-nbuv.gov.ua%2Fcgi-bin%2Ffirbis_nbuv%2Fcgiirbis_64.exe%3FC21COM%3D2%26I21DBN%3DUJRN%26P21DBN%3DUJRN%26IMAGE_FILE_DOWNLOAD%3D1%26Image_file_name%3DPDF%2FNvmdpu_2013_2_7.pdf&usq=AfQjCNGHmu5F8WSJWUnGLwqdLX6IEKuazQ&bvm=bv.123664746,d.bGs
25. Зберегти сім'ю. Соціальна робота із сім'ями, які опинились у складних життєвих обставинах [Електронний ресурс] / Автори-упорядники: Мороз О.М., Постолук Г.І., Семигіна Т.В., Шипіленко О.С. – К.: ЕКМО, 2008, – 160 с. – Режим доступу: http://www.ekmair.ukma.edu.ua/bitstream/handle/123456789/4127/Zberehty_simiu.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Інтегровані соціальні служби: теорія, практика, інновації: навч.-метод. комплекс [Електронний ресурс] / Автор.-упоряд.: О.В. Безпалько, І.Д. Зверева, З.П. Кияниця, В.О. Кузьмінський та інш. / За ред.: І.Д. Зверєвої, Ж.В. Петрочко. – К.: Фенікс, 2007. – Режим доступу: http://www.everychild.org.ua/upload/library/pdf/iss_book.pdf
27. Інформаційно-аналітичний звіт мережі центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді міста Києва за 2016 рік [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.ssm.kiev.ua/attachments/article.pdf>

28. Кальченко Л.В. Сутність процесу превенції соціального сирітства в умовах територіальної громади міста [Електронний ресурс] / Л.В. Кальченко // Вісник Черкаського університету. Випуск 209. Частина 2. Серія «Педагогічні науки», 2011. – С. 36-41. – Режим доступу: http://www.nbu.gov.ua/old_jrn/Soc_Gum/Vchu/ped/2011_209_2/N209-2p036-041.pdf
29. Коган О.В. Основні питання соціального супроводу дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування [Електронний ресурс] / О.В. Коган, І.Л. Рудзевич // Проблеми сучасної психології : збірник наукових праць КПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г.С.Костюка НАПН України. – К.: 2012, Випуск 15. – С. 285-302. – Режим доступу: http://www.nbu.gov.ua/old_jrn/soc_gum/pspl/2012_15/285-302.pdf
30. Медична допомога і соціальний супровід дискордантних пар: методичні рекомендації [Електронний ресурс] / Авт. кол.: Н.М. Нізова, Н.Й. Сало, О.П. Яцура, О.Г. Єщенко, В.А. Бортницький. – Київ, 2009. – 39 с. – Режим доступу: <https://refdb.ru/look/1301445-pall.html>
31. Методичні рекомендації щодо надання першої психологічної допомоги переміщеним особам та населенню, яке перебувало у зоні збройного конфлікту [Електронний ресурс] / Авт.-упор. О.Л. Іванова. – Київ, 2014. – 52 с. – Режим доступу: http://sumdu.edu.ua/images/stories/gen_info/structure/psih/1.pdf
32. Петушкова Л.А. Методичні рекомендації щодо здійснення соціально-педагогічної роботи та соціально-правового захисту дітей, які потрапили в складні життєві обставини [Електронний ресурс] / Л.А. Петушкова, А.В. Аносова. – Режим доступу: https://www.google.com.ua/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=6&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwi2p5_Ev4vNAhWqJZoKHUdPBcUQFgg4MAU&url=http%3A%2F%2Fbilatserkva-school7.edukit.kiev.ua%2FFiles%2Fdownloadcenter%2Fmetodichni_rekomendaciji_po_roboti_z_ditmi_v_szho%2520333.doc&usg=AFQjCNGpEt83w9BWptP_IVuoVR1AMw86wg&bvm=bv.123664746,d.bGs
33. Підвищення виховного потенціалу прийомних батьків та батьків-вихователів: навчально-методичний посібник [Електронний ресурс]/ Авт. кол.: Бондаренко Т.В., Гришко А.А., Журавель Т.В., Зверєва І.Д. та ін. / За ред. І.Д. Зверєвої – К.: “Версо 04”, 2011 – 672 с. – Режим доступу: http://www.unicef.org/ukraine/ukr/parents_manual.pdf
34. Планування сім’ї для людей, що живуть з ВІЛ: навчальний посібник [Електронний ресурс] / Авт. кол.: А.-М. Кенней, Т.А. Александріна, О.М. Бабенко, Н.Я. Жилка та ін./ За заг. ред. Н.Я. Жилки. – Київ, 2008. – 252 с. – Режим доступу: http://tfh.jsi.com/Resources/Docs/fp_manual_hiv-ukr.pdf
35. Про затвердження Державного стандарту соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах [Електронний ресурс] / Наказ Міністерства соціальної політики України від 31.03.2016 № 318 – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0621-16>

36. Про соціальні послуги: закон України № 966-IV від 19.06.2003 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=966-15>
37. Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоді: закон України № 2558-III від 21 червня 2001 року [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://wwwsearch.ligazakon.ua>
38. Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування: закон України № 2342-IV № від 13.01.2005. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2342-15>
39. Словник-довідник соціального працівника [Електронний ресурс] / Авт.-укл. Кизименко Л.Д., Бедна Л.М. – Режим доступу: <http://ipp.lp.edu.ua/Library/004/004.html>
40. Сім'я прийомна: методика створення і соціального супроводу: науково-методичний посібник [Електронний ресурс] / Г.М. Бевз, В.О. Кузьмінський, О.І. Нескучаєва та ін. – К.: Центр стратегічної підтримки, 2003. – 92 с. – Режим доступу: <http://www.p4ec.org.ua/upload/education/library/1345189788.pdf>
41. Соціальна робота з питань створення та супроводження прийомних сімей та дитячих будинків сімейного типу [Електронний ресурс] / Укладачі: Н.М. Герасимів, О.М. Румак. – Івано-Франківськ: ІФОЦППК, 2013. – СЕРІЯ: Довідково-інформаційні матеріали Випуск 67/13. – 57 с. – Режим доступу: [file:///C:/Users/Dom/Downloads/%D0%92%D0%B8%D0%BF%2067-13%20%D0%93%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%81%D0%B8%D0%BC%D1%96%D0%B2%20%D0%A1%D0%BE%D1%86%D1%96%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B5%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Dom/Downloads/%D0%92%D0%B8%D0%BF%2067-13%20%D0%93%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%81%D0%B8%D0%BC%D1%96%D0%B2%20%D0%A1%D0%BE%D1%86%D1%96%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B5%20(2).pdf)
42. Соціально-педагогічна діагностика: наук.-метод. посіб. для студ. вищ. навч. закл. [Електронний ресурс] / Н.П. Краснова, Л.П. Харченко, Я.І. Юрків, І. С. Сьомкіна; «Луган. нац. ун-т імені Тараса Шевченка». – Луганськ: Вид-во ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2011. – 429 с. – Режим доступу: <http://dspace.ltsu.org/jspui/bitstream/123456789/2079/1/Np4.pdf>
43. Тренінговий курс з набуття батьківських навичок «Батьківство в радість» спрямований на підтримку батьків, які виховують дітей віком від народження до 6 років [Електронний ресурс] / Авт.-упоряд. Зверєва І.Д., Лактіонова Г.М. – Київ: «Р. К. Майстер-принт», 2008. – 196 с.: іл. – Режим доступу: http://lib.iitta.gov.ua/106733/1/%D0%9B%D0%B0%D0%BA%D1%82_%D0%91%D0%B0%D1%82%D1%8C%D0%BA%D1%96%D0%B2%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%BE.pdf
44. Тюття Л.Т. Соціальна робота (теорія і практика): навч. посібник [Електронний ресурс] / Тюття Л.Т., Іванова І.Б. – К.: ВМУРОЛ «Україна», 2004. – С. 185-191. – Режим доступу: <http://books.br.com.ua/40011>

ДОДАТКИ

Додаток А

Базові потреби дитини

<i>Біогенні потреби</i>	<i>Соціогенні потреби</i>	<i>Психогенні потреби</i>
<ul style="list-style-type: none">• Фізичний розвиток, моторна активність.• Збереження здоров'я, здоровий спосіб життя.	<ul style="list-style-type: none">• Сімейне благополуччя, любов батьків.• Спілкування, співпраця.• Дружба і кохання.• Самоствердження:<ul style="list-style-type: none">- самовизначення;- визнання іншими;- незалежність;- самореалізація.Особиста гідність	<ul style="list-style-type: none">• Інтелектуальний розвиток: отримання нових знань, інформації.• Естетичний розвиток: - естетичне споглядання і відтворення; - Естетична творчість.• Емоційно-ціннісний розвиток.• Самоусвідомлення:<ul style="list-style-type: none">- самопізнання;- самостворення;- саморегулювання

Співвіднесення потреб дитини з її правами, окресленими в Конвенції ООН про права дитини:

Біогенним потребам дитини відповідають права:

- на життя (стаття 3);
- на виживання та розвиток (стаття 6);
- право на медичну допомогу (стаття 24);
- право на соціальне забезпечення (стаття 26);
- право на рівень життя, необхідний для її фізичного, розумового, духовного, морального та соціального розвитку (стаття 27);
- захист від незаконного вживання наркотичних та психотропних речовин (стаття 33);
- захист дитини від сексуального домагання (стаття 34).

Психогенним потребам дитини відповідають права:

- право отримати відповідну інформацію (стаття 17);
- свобода думки, совісті та релігії (стаття 14);
- право на освіту (стаття 28);

- розвиток особистості, талантів, розумових і фізичних здібностей (стаття 29);

- право на відпочинок, дозвілля та участь у культурному і творчому житті (стаття 31);

- захист від втручання в особисте життя, сімейне життя, недоторканність житла, таємницю кореспонденції (стаття 16);

- на збереження своєї індивідуальності (статті 7, 8) та ін.

Із соціогенними потребами дитини співзвучні такі права:

- недискримінація (стаття 2);

- право на захист від найгірших форм дитячої праці, торгівлі дітьми, експлуатації, катувань (статті 32–39);

- захист від зловживань та недбалого поводження (стаття 19);

- на сімейні зв'язки та піклування з боку батьків (статті 5, 7–10, 18, 21, 25);

- на свободу асоціацій та мирних зборів (стаття 15);

- право не бути скривдженою (стаття 37);

- вільно висловлювати свої погляди (стаття 12) та ін.

Модель оцінки потреб дитини та її сім'ї



МІНІСТЕРСТВО СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ УКРАЇНИ

НАКАЗ

від 09.07.2014 № 450

Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 4 вересня 2014 р. за № 1076/25853

Про затвердження форм обліку соціальних послуг сім'ям (особам), які перебувають у складних життєвих обставинах

Відповідно до постанов Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2013 року [№ 895](#) „Про затвердження Порядку взаємодії суб'єктів соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах”, від 21 листопада 2013 року [№ 896](#) „Про затвердження Порядку виявлення сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах, надання їм соціальних послуг та здійснення соціального супроводу таких сімей (осіб)” та з метою впровадження системи обліку соціальних послуг сім'ям (особам), які перебувають у складних життєвих обставинах, у центрах соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити такі форми обліку соціальних послуг сім'ям (особам), які перебувають у складних життєвих обставинах, що додаються:

Повідомлення/інформація про дитину, сім'ю (особу), яка перебуває у складних життєвих обставинах;

Картка обліку роботи з сім'єю (особою);

Акт оцінки потреб дитини та її сім'ї (початкова оцінка);

Акт оцінки потреб сім'ї (особи) (початкова оцінка);

Акт оцінки потреб дитини та її сім'ї, сім'ї (особи) (комплексна оцінка);

План соціального супроводу сім'ї (особи);

Індивідуальний план соціального супроводу потенційного отримувача соціальних послуг;

Направлення сім'ї (особи) до іншого суб'єкта;

Звіт за результатами соціального супроводу сім'ї (особи);

Інформація щодо обліку потенційних отримувачів соціальних послуг;

Особова справа сім'ї (особи).

2. Визнати такими, що втратили чинність:

наказ Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту від 25 квітня 2008 року № 1795 „Про затвердження Порядку здійснення соціального супроводу центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді сімей та осіб, які опинилися у складних життєвих обставинах”, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 29 травня 2008 року за № 471/15162;

наказ Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту від 27 травня 2010 року № 1480 „Про затвердження Порядку здійснення центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді соціального інспектування сімей, дітей та молоді, які перебувають у складних життєвих обставинах”, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 28 липня 2010 року за № 569/17864;

наказ Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту, Міністерства праці та соціальної політики України від 06 серпня 2007 року № 2778/416 „Про затвердження Порядку взаємодії центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді і органів праці та соціального захисту населення в наданні соціальних послуг сім'ям, які опинилися у складних життєвих обставинах”, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 22 серпня 2007 року за № 975/14242.

3. Департаменту усиновлення та захисту прав дітей (Р. Колбаса) забезпечити подання цього наказу на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України в установленому порядку.

4. Контроль за виконанням цього наказу покласти на заступника Міністра Н. Федорович.

5. Цей наказ набирає чинності з дня його офіційного опублікування.

Міністр

Л. Денісова

Дата вих. _____ № _____

(найменування організації/закладу/установи, яка
направляє повідомлення, поштова та електронна
адреси, телефон)

Дата вхід. _____ № _____

(найменування організації/закладу/установи, яка
отримала повідомлення)

**ПОВІДОМЛЕННЯ/ІНФОРМАЦІЯ¹
про дитину, сім'ю (особу), яка перебуває у складних
життєвих обставинах**

Зареєстровано в журналі
повідомлень:

№ _____

від ____ / ____ / ____
 ДД ММ РРРР

Надійшло:

? усно ? письмово ? по телефону

Про дитину, сім'ю (особу), яка перебуває у складних життєвих обставинах

(прізвище сім'ї або прізвище, ім'я, по батькові особи, дитини та її вік)

місце проживання: _____

Зміст повідомлення/інформації про факти, ознаки чи застереження щодо дитини (відмова від дитини),
сім'ї (особи) та дата їх виявлення:

Від:

(прізвище, ім'я, по батькові особи, яка подає звернення, інша важлива інформація (ким працює або родинний зв'язок тощо)

? самозвернення, ? від родичів, ? від сусідів/знайомих, ? анонімно, ? від суб'єкта соціальної роботи,
? інше

За результатами

(відвідування, обстеження, огляду, рейду, візиту в сім'ю тощо)

Вжиті заходи:

інформація про те, що було зроблено (які дії вчинено) суб'єктом звернення

**До повідомлення/інформації додано
документи:** _____

Усне або телефонне повідомлення/інформацію прийнято:

(прізвище, ім'я, по батькові, посада особи/спеціаліста, яка (який) прийняла(в) усне чи телефонне повідомлення/інформацію)

Дата _____ Час _____

Картка обліку роботи з сім'єю (особою)

(прізвище сім'ї або прізвище, ім'я, по батькові особи)

№ _____

Початок роботи із сім'єю (особою) ____ 20 ____ р.

Завершення роботи із сім'єю (особою) ____ 20 ____ р.

Сім'я (особа) _____

(прізвище сім'ї або прізвище, ім'я, по батькові особи)

місце проживання _____

контактний телефон _____

1. Відомості про дітей

№ з/п	Прізвище, ім'я, по батькові	Дата народження	Наявність статусу	Проживає за зазначеною адресою (так/ні), якщо „ні”, то зазначити адресу, за якою фактично проживає	Реєстрація за зазначеною адресою (так/ні)	Примітки

2. Відомості про батьків (осіб, які їх замінюють)

№ з/п	Прізвище, ім'я, по батькові	Дата народження	Родинний зв'язок щодо дітей	Місце роботи, посада	Реєстрація за зазначеною адресою (так/ні)	Контактний телефон

3. Відомості про інших осіб, які проживають разом із сім'єю (особою)

№ з/п	Прізвище, ім'я, по батькові	Вік	Родинний зв'язок щодо дитини/дітей	Місце роботи, посада	Реєстрація за зазначеною адресою (так/ні)	Контактний телефон

4. Відомості про інших важливих членів родини, оточення, які проживають окремо від сім'ї (особи)

№ з/п	Прізвище, ім'я, по батькові	Вік	Родинний зв'язок щодо дитини/дітей	Місце роботи, посада	Місце проживання	Контактний телефон

5. Основні характеристики щодо сім'ї (особи)

Дата внесення інформації	Перелік основних ознак сім'ї (особи) (згідно з додатком „Ознаки сім'ї (особи)”)	Державні виплати та допомоги (згідно з додатком „Державні допомоги”)	Житлові умови (згідно з додатком „Житлові умови”)	Обставини, які необхідно подолати або мінімізувати їх вплив (згідно з додатком „Обставини, які необхідно подолати або

				мінімізувати їх вплив”)

Додаток „Ознаки сім’ї (особи)”	Додаток „Державні допомоги”	Додаток „Житлові умови”	Додаток „Обставини, які необхідно подолати або мінімізувати їх вплив”
<p>1) одинока мати (батько);</p> <p>2) діти, розлучені із сім’єю, які не є громадянами України і заявили про намір звернутися до компетентних органів із заявою про визнання біженцем;</p> <p>3) батьки, у яких діти відібрані без позбавлення батьківських прав;</p> <p>4) батьки, у яких діти перебувають в інтернатних закладах;</p> <p>5) сім’я трудових мігрантів;</p> <p>6) неповнолітні батьки;</p> <p>7) біженці або сім’я вимушених переселенців;</p> <p>8) постраждалі від природних, техногенних катастроф;</p> <p>9) один з батьків (особа) є громадянином іншої держави;</p> <p>10) місцезнаходження одного з батьків невідоме;</p> <p>11) інваліди та діти-інваліди;</p> <p>12) сім’я, де є недієздатні особи/недієздатна особа;</p> <p>13) сім’я усиновлювачів;</p> <p>14) сім’я (особа) опікунів/піклувальників;</p> <p>15) батьки, які перебувають у процесі розлучення;</p> <p>16) засуджені до покарання у виді обмеження волі або позбавлення волі на певний строк;</p> <p>17) особи, які повернулися з місць позбавлення волі;</p> <p>18) особи, які перебувають у місцях попереднього ув’язнення;</p> <p>19) особи, які постраждали від насильства в сім’ї;</p> <p>20) діти, які постраждали від жорстокого поводження та насильства;</p> <p>21) особи, які постраждали від торгівлі людьми;</p> <p>22) особа, яка виявила намір відмовитися від новонародженої дитини;</p> <p>23) особа з числа дітей-сиріт;</p>	<p>1) державна допомога малозабезпеченим сім’ям;</p> <p>2) державна допомога сім’ям з дітьми;</p> <p>3) державна соціальна допомога інвалідам;</p> <p>4) допомога по безробіттю;</p> <p>5) пенсія, аліменти чи інші соціальні виплати;</p> <p>6) пенсія за віком;</p> <p>7) інше.</p>	<p>Наявність житла:</p> <p>1) приватний будинок;</p> <p>2) частина будинку;</p> <p>3) квартира;</p> <p>4) орендований будинок;</p> <p>5) орендована квартира;</p> <p>6) орендована кімната;</p> <p>7) кімната в гуртожитку;</p> <p>8) ліжко-місце в гуртожитку;</p> <p>9) інше.</p> <p>Стан житла:</p> <p>10) задовільний;</p> <p>11) потребує капітального ремонту;</p> <p>12) в аварійному стані;</p> <p>13) має водопостачання;</p> <p>14) має газоелектропостачання;</p> <p>15) інше.</p> <p>У помешканні проживає:</p> <p>16) одна сім’я;</p> <p>17) сім’я з бабусею, дідушем;</p> <p>18) декілька сімей;</p> <p>19) інше.</p>	<p>1) ухиляння батьків від виконання обов’язків з виховання дитини;</p> <p>2) відібрання у батьків дитини без позбавлення батьківських прав;</p> <p>3) жорстоке поводження, насильство в сім’ї;</p> <p>4) спосіб життя, внаслідок якого один із членів сім’ї (особа) частково або повністю не має здатності чи можливості самостійно піклуватися про особисте життя та брати участь у суспільному житті;</p> <p>5) відсутність житла, призначеного та придатного для проживання;</p> <p>6) інвалідність членів сім’ї/дитини (особи);</p> <p>7) тривала хвороба членів сім’ї (особи);</p> <p>8) відсутність постійного місця роботи у працездатних членів сім’ї (особи);</p> <p>9) малозабезпеченість;</p> <p>10) засудження, відбування покарання, взяття під варту одного з членів сім’ї (особи);</p> <p>11) стихійне лихо;</p> <p>12) дискримінація особи;</p> <p>13) інше.</p>

24) сім'ї, де батьки зловживають наркотичними засобами і психотропними речовинами; 25) сім'ї, де батьки мають психічні розлади, які не підтверджені офіційно; 26) одинока особа, особа похилого віку, ветеран війни; 27) інше.			
--	--	--	--

6. Відомості про спеціалістів ЦСССДМ, відповідальних за ведення соціальної картки

№ з/п	Роботу розпочато (дата)	Прізвище, ім'я, по батькові	Телефон, електронна адреса	Підпис	Роботу завершено (дата)	Підпис	Примітки

7. Відомості про суб'єктів соціальної роботи, які працюють із сім'єю (особою)

№ з/п	Дата	Організація	Спеціаліст		З якою метою залучався	Надані організацією/спеціалістом додаткові документи (довідки, висновки, рекомендації тощо)	Примітки
			П. І. Б.	Телефон, електронна адреса			

8. Загальний облік соціальної роботи із сім'єю (особою)

№ з/п	Основні етапи: оцінка, обстеження, екстрене втручання, розгляд питань на комісіях, соціальний супровід, перенаправлення тощо	Дата		Облік заходів, дій, видів послуг	Залучені члени сім'ї (особи) (П. І. Б.)	Відповідальний спеціаліст (П. І. Б., посада)	Результат роботи	Примітки
		початок	завершення					

План соціального супроводу сім'ї (особи)

Прізвище сім'ї (особи)

Основні цілі соціального супроводу:

- сприяти в оформленні документів, державних допомог, пенсій, субсидій тощо;
- сприяти в організації ремонту житла;
- допомогти в організації облаштування кімнати для дитини/дітей;
- спонукати до планування бюджету та ведення домашнього господарства;
- сприяти працевлаштуванню працездатних членів сім'ї;
- сприяти у забезпеченні юридичного консультування;
- сприяти у захисті житлових, майнових прав дитини, сім'ї, особи;
- сприяти у забезпеченні догляду вдома;
- сприяти в організації лікування ВІЛ, алко- і наркозалежності;
- забезпечити реабілітацію/підтримку особи, членів сім'ї у зв'язку із поверненням із місць позбавлення волі;
- сприяти в ізолюванні одного із членів сім'ї у зв'язку із неадекватною поведінкою/проявами жорстокого поводження;
- сформувати навички відповідального батьківства;
- сприяти в налагодженні емоційних контактів батьків з дитиною;
- сприяти у допомозі батькам щодо підготовки дитини до самостійного життя;
- сприяти налагодженню позитивних стосунків сім'ї з членами громади;
- сприяти інтеграції дитини, сім'ї (особи) в колектив (громаду);
- інше (зазначити) _____

Очікувані результати щодо подолання чи мінімізації складних життєвих обставин	Перелік основних заходів для досягнення результату	Виконавці	Термін виконання	Примітки щодо виконання

Суб'єкти, залучені до реалізації плану, ознайомлені з ним:

Прізвище, ім'я, по батькові	Посада	Підпис	Контактний телефон

Я отримав(ла) та погоджуюся із змістом плану і сприятиму його виконанню:

Так ____ Ні ____ батько/особа, яка його замінює _____

(підпис)

(дата)

Так ____ Ні ____ мати/особа, яка її замінює _____

(підпис)

(дата)

Так ____ Ні ____ дитина (особа) _____

(підпис)

(дата)

Коментарі _____

Спеціаліст ЦСССДМ, відповідальний за соціальний супровід сім'ї (особи)

____ 20 ____ р. _____

(дата)

(підпис)

Індивідуальний план супроводу дитини, яка потрапила у складні життєві обставини

Прізвище, ім'я, по батькові дитини _____

Дата звернення _____

Координатор випадку _____

Склад тимчасової команди індивідуальної підтримки

дитини _____

Заходи	Відповідальний	Термін	Відмітка про виконання	Результативність
Психологічні - консультування; - психолого-педагогічна діагностика; - корекція та реабілітація; - мінімізація наслідків травм від жорстокого поводження; - інше.				
Соціально-педагогічні - просвітницька робота з сім'єю та дитиною; - залучення дитини до позаурочних та позашкільних заходів, гурткової роботи; - формування у дитини соціально важливих навичок; - визначення та зниження ризиків впливу соціуму на дитину; - індивідуальні консультації з навчальних предметів тощо.				
Медичні - організація медичного огляду - відновлювальна терапія; - психіатрична допомога; - профілактичні заходи; - санаторно-курортне лікування; - медичне спостереження; - інше.				
Юридичні - допомога у захисті прав та інтересів; - представлення інтересів дитини у суді; - допомога в оформленні документів, пенсії, опіки тощо; - відновлення втрачених документів				
Економічні (із залученням інших організацій, установ) - грошова допомога; - придбання ліків, вітамінів, продуктів харчування, одягу; інше.				
Додаткові заходи (за результатами перегляду результативності плану)				

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства соціальної
політики України
09.07.2014 № 450

(найменування суб'єкта, який
направляє повідомлення,
місцезнаходження, індекс, телефон)

(найменування суб'єкта, до якого
направляється повідомлення,
місцезнаходження, індекс, телефон)

Направлення сім'ї (особи) до іншого суб'єкта _____

№ ____ від ____ 20__ року

Відповідно до повідомлення/інформації про сім'ю (особу) _____
(прізвище, ім'я, по батькові, дата народження)

дата надходження повідомлення/інформації про сім'ю (особу) ____ 20__ року,

у зв'язку із складною життєвою ситуацією, а саме: _____
(суть проблеми)

просимо здійснити відповідні заходи щодо надання необхідних послуг для вирішення проблеми відповідно до компетенції та поінформувати центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді.

Додаткова інформація про сім'ю (особу)

(необхідне зазначити)

Додаткова інформація про послуги (виплати), які надавались сім'ї (особі) суб'єктом, який здійснює
переадресацію:

Керівник _____
(підпис, прізвище)

Схема спостереження за поведінкою дитини (карта Д. Скотта)

Спостереження за поведінкою дитини проводить класовод, класний керівник, куратор, вихователь, під керівництвом працівників психологічної служби. Психолог, соціальний педагог узагальнюють результати діагностики, розробляють рекомендації для педагогів, адміністрації закладу, батьків. Заповнені бланки спостереження зберігаються у практичного психолога.

*1. **НД** недовіра до нових людей, речей, ситуацій. Це призводить до того, що будь-який успіх коштує дитині величезних зусиль. Від 1 до 11 менш явні симптоми, від 12 до 17 симптоми явного порушення.*

1. Розмовляє з вчителем лише тоді, коли перебуває з ним наодинці.
2. Плаче, коли їй роблять зауваження.
3. Ніколи не пропонує нікому жодної допомоги, але охоче надає її.
4. Дитина підлегла (погоджується на невіграшні ролі, наприклад, під час гри бігає за м'ячем, коли останні спокійно на це дивляться).
5. Надто тривожна, щоб бути неслухняною.
6. Говорить неправду через боязнь.
7. Любить, коли до неї виявляють симпатію, але не просить про це.
8. Ніколи не приносить учителю квітів або інших подарунків, хоч її товариші часто це роблять.
9. Ніколи не приносить і не показує вчителю знайдених нею речей або яких-небудь дрібниць, хоч її товариші часто це роблять.
10. Має тільки одного хорошого товариша і, як правило, ігнорує інших хлопчиків і дівчаток у класі.
11. Вітається з учителем лише тоді, коли той зверне на неї увагу. Бажає бути поміченою.

12. Не підходить до вчителя за власною ініціативою.
13. Надто сором'язлива, щоб просити про що-небудь (наприклад, про допомогу).
14. Легко стає нервовою, плаче, червоніє, якщо їй задають запитання.
15. Легко усувається від активної участі у грі.
16. Говорить невиразно, бурмоче, особливо, коли з нею вітаються.

*II. **Д** Депресія. У легшій формі (симптоми 1-6) час від часу спостерігаються різного роду перепади активності, зміна настрою. Наявність симптомів 7 і 8 свідчить про схильність до роздратування і фізіологічне виснаження. Симптоми 9-20 відображають гостріші форми депресії. Пунктам синдрому **Д** зазвичай супутні виражені синдроми **ВВ** і **ТВ**, особливо у крайніх формах депресії, що може свідчити про депресивне виснаження.*

1. Під час відповіді на уроці дитина іноді старанна, іноді ні про що не турбується.
2. Залежно від самопочуття або просить про допомогу у виконанні завдань, або ні.
3. Ступінь старанності у навчальній діяльності змінюється майже щодня.

4. В іграх іноді активна, іноді апатична.
5. У вільний час іноді виявляє повну відсутність інтересу до будь-чого.
6. Виконуючи ручну роботу, іноді старанна, іноді ні.
7. Нетерпляча, втрачає інтерес до роботи по мірі її виконання.
8. Розлючена, іноді до нестями.
9. Може працювати сам-на-сам, але швидко втомлюється.
10. Для ручної роботи не вистачає фізичних сил.
11. Млява, не виявляє ініціативи (у класі).
12. Апатична, пасивна, неуважна.
13. Часто спостерігаються раптові і різкі спади настрою.
14. Рухи уповільнені.
15. Занадто апатична, щоби через що-небудь переживати (і, відповідно, ні до кого не звертається з проханням допомогти).
16. Погляд тупий і байдужий.
17. Завжди лінива і апатична в іграх.
18. Часто мріє наяву.
19. Говорить невиразно, бурмоче.
20. Викликає жалість (пригнічена, нещасна), рідко сміється.

III. У. Занурення в себе. Уникання контактів з людьми, самоусунення. Захисне настановлення щодо будь-яких контактів з людьми, неприйняття проявів любові до дитини.

1. Абсолютно ніколи ні з ким не вітається.
2. Не реагує на привітання.
3. Не виявляє доброзичливості до інших людей.
4. Уникає розмов, замкнена.
5. Мріє і займається чимось замість шкільних занять (живе в іншому світі).
6. Зовсім не виявляє інтересу до ручної роботи.
7. Не виявляє інтересу до колективних ігор.
8. Уникає інших людей.
9. Тримається осторонь від дорослих.
10. Зовсім ізолюється від інших дітей, до неї неможливо наблизитися.
11. Здається, немовби зовсім не помічає інших людей.
12. У розмові неспокійна, збивається з теми розмови.
13. Поводить себе подібно до настороженої тварини.

IV. ТВ тривожність стосовно дорослих. Неспокій і невпевненість у тому, чи цікавляться дитиною дорослі, чи люблять її. Симптоми 1-6 - дитина намагається впевнитися, чи приймають, чи люблять її дорослі. Симптоми 7-10 - привертає до себе увагу і перебільшено домагається любові дорослих. Симптоми 11-16 виявляє великий неспокій щодо того, чи приймають її дорослі.

1. Дуже охоче виконує свої обов'язки.
2. Виявляє надмірне бажання вітатися з учителем.
3. Занадто балакуча (докучає своєю балаканиною).
4. Дуже охоче приносить квіти та інші подарунки вчителю.
5. Дуже часто приносить і показує вчителю знайдені нею предмети, квіти,

малюнки тощо.

6. Занадто доброзичлива до вчителя.
7. Перебільшено багато розповідає вчителю про свої заняття у сім'ї.
8. Підлабузництвом прагне сподобатися вчителю.
9. Завжди знаходить привід зайняти вчителя своєю особою.
10. Постійно потребує допомоги і контролю з боку вчителя.
11. Домагається симпатії вчителя. Приходить до нього з різними дрібними справами, скаргами на товаришів.
12. Намагається монополізувати вчителя (займати його виключно власною персоною).
13. Розповідає фантастичні, вигадані історії.
14. Намагається зацікавити дорослих собою і здобути їх симпатію.
15. Надмірно стурбована тим, щоби зацікавити собою дорослих і здобути їхню симпатію.
16. Повністю усувається, якщо її зусилля не досягають успіху.

V. **ВВ** ворожість до дорослих. Симптоми 1-4 - дитина виявляє різні форми неприйняття дорослих, що можуть бути початком ворожості або депресії. Симптоми 5-9 - ставиться до дорослих то вороже, то прагне домогтися їх хорошого ставлення. Симптоми 10-17 - відкрита ворожість, що виявляється в асоціальній поведінці. Симптоми 18-24 - повна некерованість, звична ворожість.

1. Мінлива у настрої.
2. Виключно нетерпляча, окрім тих випадків, коли перебуває в гарному настрої.
3. Виявляє наполегливість у ручній роботі.
4. Часто перебуває в поганому настрої.
5. За відповідного настрою виявляє свою допомогу або послуги.
6. Коли про щось просить учителя, то буває іноді дуже щирою, іноді байдужою.
7. Іноді прагне, а іноді уникає вітатися з учителем.
8. У відповідь на привітання може виражати злість або підозрілість.
9. Часом доброзичлива, часом у поганому настрої.
10. Дуже мінлива в поведінці. Іноді здається, що вона навмисно погано виконує роботу.
11. Псує суспільну і свою власність.
12. Вульгарна мова, розповіді, вірші, малюнки.
13. Неприємна, особливо коли захищається від звинувачень стосовно неї.
14. Бурмоче під ніс, якщо чимось незадоволена.
15. Негативно ставиться до зауважень.
16. Часом і без утруднень говорить неправду без будь-якого приводу.
17. Раз чи два була помічена в крадіжці грошей, солодощів, цінних предметів.
18. Завжди на щось претендує і вважає, що несправедливо покарана.
19. Дикий погляд. Дивиться спідлоба.

20. Дуже неслухняна, не дотримується дисципліни.
21. Агресивна (кричить, погрожує, застосовує силу).
22. Охоче товаришує з так званими підозрілими типами.
23. Часто краде гроші, солодощі, цінні предмети.
24. Поводиться непристойно.

VI. ТД тривога стосовно дітей. Тривога дитини щодо сприйняття себе іншими дітьми. Часом вона набуває форми відкритої ворожості. Всі симптоми однаково важливі.

1. Грає героя, особливо коли їй роблять зауваження.
 2. Не може втриматися, щоби не грати перед оточуючими.
 3. Схильна удавати із себе дурника.
 4. Занадто смілива (ризикуює без потреби).
 5. Турбується про те, щоби завжди перебувати у злагоді з більшістю.
- Нав'язується іншим, нею легко керувати.
6. Любить перебувати у центрі уваги.
 7. Грається виключно (або майже виключно) з дітьми, старшими за себе.
 8. Домагається зайняти відповідальний пост, але побоюється, що не впорається з ним.

9. Вихваляється перед іншими дітьми.
10. Блазнює (корчить із себе блазня).
11. Шумно поводить, коли вчителя немає в класі.
12. Одягається з викликом.
13. Із захватом псує суспільну власність.
14. Дурні вибрики в групі однолітків.
15. Наслідуює хуліганським витівкам інших.

VII. А нестача соціальної нормативності (асоціальність). Невпевненість у схваленні дорослих, що виявляється в різних формах негативізму. Симптоми 1-5 - відсутність намагання сподобатися дорослим. Байдужість і відсутність зацікавленості у гарних стосунках з ними. Симптоми 5-9 у старших дітей можуть вказувати на певний ступінь незалежності. Симптоми 10-16 - відсутність моральної акуратності в дрібницях. Симптом 16 - дитина вважає, що дорослі недоброзичливі, втручаються у її життя, не маючи на це права.

1. Не зацікавлена в навчанні.
2. Працює в школі лише тоді, коли над нею стоять або коли її примушують працювати.
3. Працює поза школою лише тоді, коли її контролюють або примушують працювати.
4. Не сором'язлива, але виявляє байдужість при відповіді на запитання вчителя.
5. Не сором'язлива. Але ніколи не просить про допомогу.
6. Ніколи добровільно не береться за жодну роботу.
7. Не зацікавлена у схваленні чи несхваленні дорослих.
8. Зводить до мінімуму контакти з учителем, але нормально спілкується з іншими людьми.

9. Уникає вчителя, але розмовляє з іншими людьми.
10. Списує домашні завдання.
11. Бере чужі книги без дозволу.
12. Егоїстична, любить інтриги, навмисно заважає гратися іншим дітям.
13. В іграх з іншими дітьми виявляє хитрість і непорядність.
14. Нечесний гравець (грає тільки для власної користі, обманює в іграх).
15. Не може дивитися прямо в очі іншому.
16. Потайлива і недовірлива.

***VIII.ВД** ворожість до дітей. (Від ревнивого суперництва до відкритої ворожості).*

1. Заважає іншим дітям в іграх, підсміюється над ними, із задоволенням їх лякає.
2. Часом дуже недобррозичлива по відношенню до тих дітей, які не належать до тісного кола її спілкування.
3. Набридає іншим дітям, чіпляється до них.
4. Свариться, ображає інших дітей.
5. Намагається своїми зауваженнями створити певні труднощі в інших дітей.
6. Ховає або знищує предмети, що належать іншим дітям.
7. Здебільшого перебуває у поганих стосунках з іншими дітьми.
8. Чіпляється до слабкіших дітей.
9. Інші діти не люблять її або навіть не терплять.
10. Б'ється з дітьми (кусається, дряпається і т.п.).

***IX. Н** невгамовність. Невгамовність, нетерплячість, нездатність до роботи, що потребує посидючості, концентрації уваги і міркувань. Схильність до короткочасних і легких зусиль. Уникнення довготривалих зусиль.*

1. Дуже неохайна.
2. Відмовляється від контактів з іншими дітьми таким чином, що для них це дуже неприємно.
3. Легко мириться з невдачами у ручній праці.
4. В іграх зовсім не володіє собою.
5. Непунктуальна, нестаранна. Часто забуває чи губить олівці, книги, інші предмети.
6. Непослідовна, безвідповідальна у ручній праці.
7. Нестаранна у шкільних заняттях.
8. Занадто неспокійна, щоби працювати самостійно.
9. У класі не може бути уважною або тривало на чомусь зосередитися.
10. Не знає, що із собою робити. Ні на чому не може зупинитися хоча б на відносно нетривалій термін.
11. Занадто неспокійна, щоби запам'ятовувати зауваження або вказівки дорослих.

***X. ЕН** емоційна напруга. Симптоми 1-5 свідчать про емоційну незрілість дитини, 6-7 про серйозні страхи, 8-10 про пропуски і непунктуальність.*

1. Грає іграшками, занадто дитячими для її віку.
2. Любить ігри, але швидко втрачає інтерес до них.

3. Занадто інфантильна у мові.
4. Занадто незріла, щоби прислуховуватися і слідувати вказівкам.
5. Грає виключно (переважно) з молодшими дітьми.
6. Занадто тривожна, щоби зважитися на що-небудь.
7. Інші діти чіпляються до неї (вона є козлом відпущення).
8. Часто підозрюється у тому, що прогулює уроки, хоч насправді намагалася це зробити лише раз чи два.
9. Часто запізнюється.
10. Залишає окремі уроки.
11. Неорганізована, незібрана.
12. Поводиться у групі (класі) як стороння, знедолена.

*XI. **НС** Невротичні симптоми. Гострота їх може залежати від віку дитини, вони також можуть бути наслідком порушення, що вже існувало до того.*

1. Заїкається, запинається. Важко витягнути з неї слово.
2. Говорить безладно.
3. Часто моргає.
4. Безцільно рухає руками. Різноманітні тики.
5. Гризе нігті.
6. Ходить, підстрибуючи.
7. Смокче палець (старше 10 років).

*XII. **С** несприятливі умови довкілля.*

1. Часто відсутня у школі.
2. Не буває у школі по декілька днів поспіль.
3. Батьки свідомо обманюють, виправдовуючи відсутність дитини у школі.
4. Вимушена залишатися вдома, щоби допомагати батькам.
5. Неохайна, замазура.
6. Виглядає так, немовби дуже погано харчується.
7. Значно поступається привабливістю іншим дітям.

*XIII. **СР** сексуальний розвиток.*

1. Дуже ранній розвиток, чутливість до протилежної статі.
2. Затримки статевого розвитку.
3. Виявляє збочені схильності.

*XIV. **РВ** розумовий розвиток.*

1. Сильно відстає в навчанні.
2. Занадто відстає у розвитку від однолітків.
3. Зовсім не вміє читати.
4. Величезні недоліки у знанні математики.
5. Зовсім не розуміє математики.
6. Інші діти ставляться до неї, як до дурника.
7. Просто нерозумна.

*XV. **Б** хвороби і органічні порушення.*

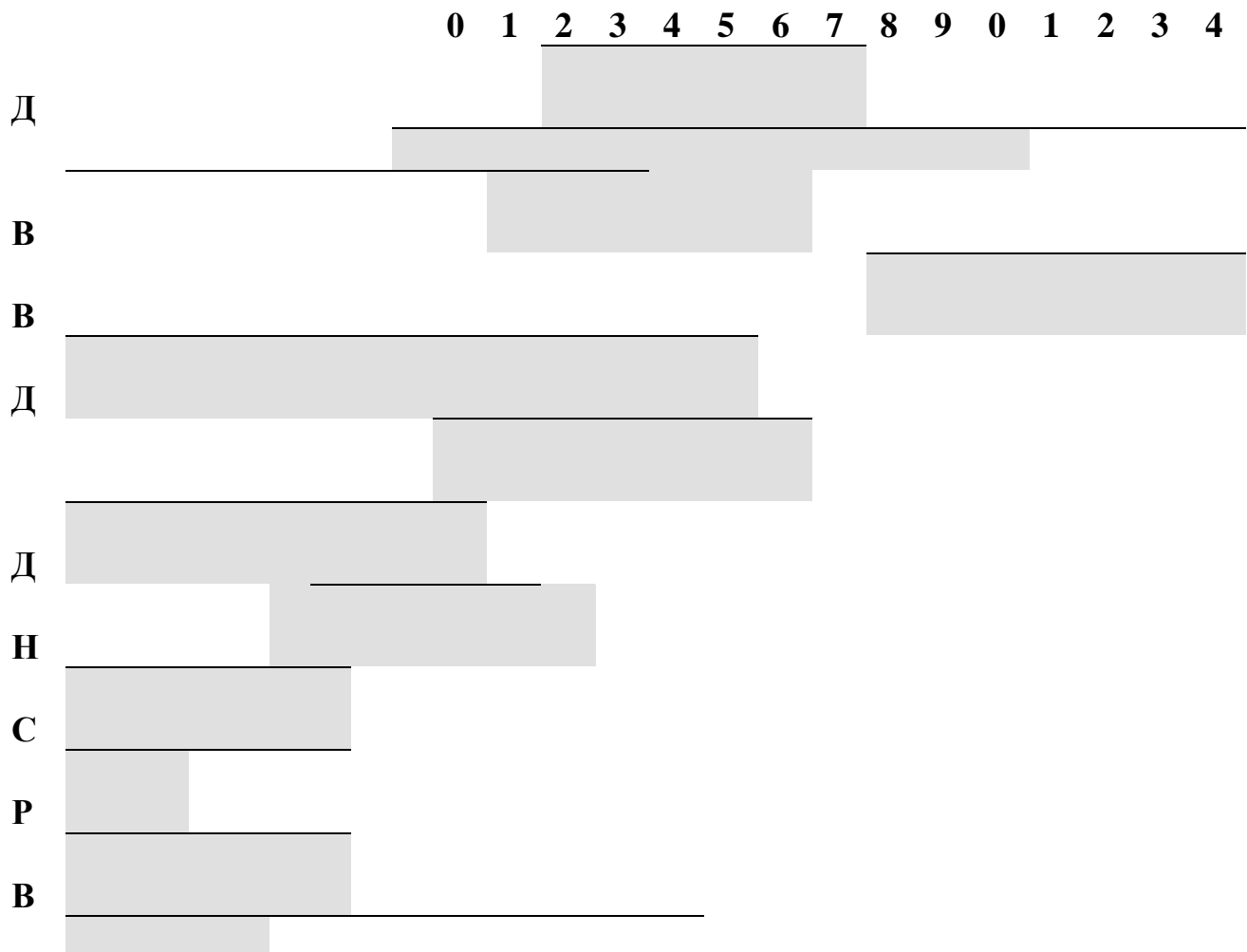
1. Неправильне дихання.
2. Часті застуди.

3. Часті кровотечі з носу.
4. Дихає через рот.
5. Схильність до захворювань вух.
6. Схильність до шкірних захворювань.
7. Скаржитися на часті болі у шлунку і нудоту.
8. Часті головні болі.
9. Схильність до надмірного збліднення або почервоніння.
10. Хворобливі, почервонілі віки.
11. Дуже холодні руки.
12. Косоокість.
13. Погана координація рухів.
14. Неприродні пози тіла.

XVI. Φ фізичні порушення.

1. Поганий зір.
2. Слабкий слух.
3. Занадто маленькій зріст.
4. Надмірна повнота.
5. Інші особливості будови тіла.

Бланк спостереження



Приклад оформлення сімейного плану

Сімейний план № ...

Випадок	XXV
Замовник	Директор школи
Інформація	У віці 3-х років дівчинка була всиновлена з дитячого будинку, через 12 років (у теперішній час) від батьків надійшла заява до Департаменту соціальної допомоги про відмову від дитини і передачі її в дитячий будинок; у результаті дівчинка перестала відвідувати школу.
Мета замовника	Налагодити взаємини у родині, щоб дівчинка змогла закінчити школу.
Мета клієнта	Допомогти у вихованні "некерованої" дочки або позбутися неї.
Дослідження функціонування сім'ї	Батько уникає конфлікту, основний час проводить на роботі, мати провокує дівчинку на конфлікти ...
Планування	<ol style="list-style-type: none"> 1. Контакт з сім'єю, з'ясування ситуації в родині, можливих наслідків. 2. Консультації у департаменті соціального захисту щодо проблеми відмови від дитини. 3. Консультації з молодіжної поліцією і поліклінікою. 4. Планування роботи зі школою. 5. Психологічне консультування сім'ї. 6. Навчання матері і батька умінням поведінки в конфлікті.
Проміжні показники позитивних змін	Батьки погодилися укласти договір, який дозволив дівчинці закінчити 9 класів.
Показники для закриття	Дівчинка отримала незалежність від матері, окрему кімнату в гуртожитку.
Тривалість випадку	12 місяців.

Приклад бесіди з дитиною, яку не супроводжують дорослі

Поруч з групою біженців ви помічаєте хлопчика приблизно 10 років, який стоїть один і виглядає дуже переляканим.

Ви: [Опускаючись на одне коліно, щоб опинитися на рівні очей дитини.] Привіт, мене звуть _____. Я з соціальної служби _____, і я тут, щоб тобі допомогти. Як тебе звати?

Дитина: [Опустивши очі, тихо.] Саша.

Ви: Привіт, Сашко. Ти, напевно, дуже довго їхав. Пити хочеш? [Створіть елементарні комфортні умови: запропонуйте дитині закусити, попити, дайте ковдру і т. п.] Де твої мама і тато?

Дитина: Не знаю. [Починає плакати.]

Ви: Я бачу, що тобі страшно, Саша. Я постараюся допомогти тобі і відведу до людей, які допоможуть знайти твоїх рідних. Можеш сказати своє прізвище і звідки ти?

Дитина: Так, я Саша Іванов. Я з селища _____.

Ви: Добре, Саша. Коли ти востаннє бачив кого-небудь зі своїх рідних?

Дитина: Старша сестра була там, коли за нами приїхали. Але тепер я не можу її знайти.

Ви: Скільки років сестрі? Як її звати?

Дитина: Маша. Їй 15 років. Ви: Я постараюся допомогти тобі знайти сестру. А де ваші батьки? Дитина: Ми всі втекли з села, коли почали стріляти. Ми з сестрою загубилися. [Плаче.]

Ви: Мені дуже шкода, малюк. Напевно, тобі було страшно, але тепер ти в безпеці.

Дитина: Я боюся!

Ви: [З теплотою, природним голосом.] Я розумію тебе, ми тобі допоможемо.

Дитина: Що мені робити?

Ви: Я побуду з тобою, і ми постараємося знайти твою сестру. Добре?

Дитина: Так, дякую.

Ви: Тебе ще щось тривожить? Що-небудь ще потрібно?

Дитина: Ні.

Ви: Саша, нам треба поговорити он з тими людьми – вони допоможуть тобі знайти сестру або інших рідних. Я піду з тобою, щоб з ними поговорити. Важливо допомогти дитині зареєструватися в авторитетній організації з розшуку сім'ї чи за захист дітей, якщо такі є.

Зверніть увагу на свої дії в наведеній вище розмові:

ви побачили в натовпі дитину без супроводу дорослих; ви опустилися на одне коліно, щоб опинитися на рівні очей дитини; говорили з дитиною спокійно і лагідно; отримали інформацію про сім'ю дитини, про те, як звуть його сестру; залишалися з дитиною, поки не знайшли надійну організацію по розшуку зниклих членів сім'ї, яка може помістити дитину в безпечні умови до тих пір, поки його родина не буде знайдена.

Навчальне видання
(українською мовою)

Лещенко Олена Геннадіївна

СОЦІАЛЬНИЙ СУПРОВІД СІМ'Ї

Навчальний посібник
для здобувачів ступеня вищої освіти бакалавра
напряму підготовки «Соціальна педагогіка»

Рецензенти: *Р.Х. Вайнола, Т.Г. Веретєнко*
Відповідальний за випуск *Н.В. Заверико*
Коректор *Г.А. Гутман*