Управление образования и науки Тамбовской области
Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение «Центр по развитию семейных форм устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, «Ради будущего»

Методические рекомендации для специалистов по работе с кризисными кровными семьями

Тамбов 2017

ББК 74.200.6 + 88.41 + 88.6
УДК 364.044.24 + 364.65

Методические рекомендации для специалистов по работе с кризисными кровными семьями /авт.-сост. Вахрушева А.А., ведущий психолог ТОГБУ Центр «Ради будущего», Мареева Л.А. заместитель директора ТОГБУ Центр «Ради будущего». – Тамбов, 2017. – 42 с.

В методическом пособии представлен комплексный подход, соединяющий методы и формы работы специалиста (куратора), а также способы социально-психологической помощи и поддержки кровных кризисных семей.

Данные материалы могут быть использованы в практической деятельности специалистов, занимающихся проблемой охраны прав детства и профилактикой социального сиротства.

ББК 74.200.6 + 88.41 + 88.6

Управление образования и науки Тамбовской области, 2017г.
ТОГБУ Центр «Ради будущего», 2017 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Из опыта работы: Межведомственное взаимодействие в сфере выявления семейного неблагополучия и организация работы с семьями, находящимися в трудной жизненной ситуации в Тамбовской области…… 4
2. Алгоритм работы с семьями, оказавшимися в трудной жизненной ситуации…… 10
3. Модели организации работы с кризисными семьями…… 15
4. Этапы технологического процесса организации работы с семьей……... 17
5. Новые требования к коммуникативной компетентности специалистов……... 20
6. Диагностика проблем неблагополучной семьи…... 24
7. Методы и приемы работы с семьей……. 28
Список использованной литературы…… 41

Из опыта работы: Межведомственное взаимодействие в сфере выявления семейного неблагополучия и организация работы с семьями, находящимися в трудной жизненной ситуации в Тамбовской области

В течение последних лет в Тамбовской области было реализовано значительное число мер, направленных на совершенствование системы защиты детства. Создано организационно-правовое поле межинституциального взаимодействия в социальной сфере, сформирована инфраструктура для оказания комплекса услуг семьям с детьми, расширен их перечень, реализуются проекты и комплексные программы, направленные на поддержку семьи.

Выстроенная в Тамбовской области межведомственная модель работы с семьей позволяет организовать выявление семей на ранней стадии семейного неблагополучия. При этом очень важно создать условия, при которых каждая семья и каждый ребенок могут своевременно получить необходимую им помощь, нацеленную на сбережение семьи и защиту прав ребенка.

С 2010 года на территории Тамбовской области поэтапно внедрена *технология раннего выявления семей группы риска и «работа со случаем»*, которая подразумевает оказание помощи кризисным семьям с детьми, с целью сохранения кровной семьи для ребенка и создания благоприятных и безопасных условий для его воспитания.

Технология работы со случаем нарушения прав ребенка позволяет обеспечить своевременную помощь и индивидуальный подход к решению проблем кризисной ситуации в семье, организовать эффективное межведомственное взаимодействие при оказании комплексной помощи семье, принять возможные меры к

предотвращению лишения родительских прав. Технология подразумевает работу междисциплинарной команды специалистов с целью восстановления способности семьи самостоятельно обеспечивать соблюдение прав ребенка.

В связи с этим создано организационно – правовое поле межведомственного взаимодействия:

- общую координацию работы обеспечивают областной и муниципальные Координационные советы по профилактике социального сиротства и предотвращению жестокого обращения с детьми, на уровне сельских поселений - Советы помощи семье и детям;
- утвержден Порядок межведомственного взаимодействия по выявлению детей, нуждающихся в государственной защите, с целью профилактики социального сиротства, предупреждения отказов от детей и устранения причин нарушения их прав и законных интересов (далее – Порядок) (постановление администрации области от 27.02.2012 №203, которым определены органы и организации всех уровней, участвующие в деятельности по выявлению семей, в которых нарушаются права ребенка, и их дальнейшему сопровождению, а также регламентированы основные этапы этой деятельности; подготовлены методические рекомендации по его исполнению.

Порядок определяет основные этапы работы с каждой семьей:

- выявление факта нарушения прав ребенка в семье, прием и регистрация сведений о нарушении прав ребенка;

- проверка сведений о нарушении прав ребенка в семье;

- принятие решения о начале работы с семьей и ребенком (приказ об открытии «случая»);

- передача «случая» в организацию, ответственную за работу с семьей, назначение куратора семьи, диагностика

причин неблагополучия, разработка Плана реабилитации совместно с семьей;

- согласование Плана реабилитации на консилиуме специалистов;

- координация куратором выполнения Плана реабилитации семьи;

- контроль за исполнением Плана реабилитации, мониторинг эффективности осуществляемых мероприятий, диагностика состояния ребенка и семьи;

- принятие решения на консилиуме специалистов о дальнейших действиях по отношению к семье (продолжение работы или закрытие случая).

На основании Порядка в каждом муниципальном образовании постановлениями утверждена Модель межведомственного взаимодействия по реализации данной технологии.

Оказание помощи семьям происходит в рамках межведомственного взаимодействия органов опеки и попечительства, специалистов (кураторов случая) с учреждениями и организациями различной ведомственной принадлежности, занимающихся комплексным решением проблем детей, оказанием помощи семьям группы риска.

Особенностью настоящей технологии является обязательное назначение куратора – специалиста, ответственного за конкретный случай. Он обладает целым комплексом знаний и навыков, необходимых для данной работы: знание психологии кризисной семьи и правил взаимодействия с этой целевой группой, навык эффективной коммуникации и вовлечения семьи в совместную деятельность по преодолению кризиса.

Куратор в процессе построения доверительных отношений с семьей, проводит диагностику семейной системы, через составление плана реабилитации, направленного на защиту прав ребенка привлекает всех

членов семьи к планированию процесса преодоления кризисной ситуации. Совместно выработанный, а не навязанный «сверху» план понятен родителям. Планирование и решение сложных проблем в целом не так просто. Без четко сформулированного плана, действия часто оказываются случайными, плохо скоординированными, непродуктивными и можно потратить значительные ресурсы и усилия, так и не получив желаемого результата. Основная задача куратора на этом этапе - разбудить инициативу членов семьи, помочь им самим начать изменять ситуацию в положительную сторону. Куратор случая выступает в роли человека, умеющего профессионально решать проблемы семьей, просвещать, стимулировать и поддерживать родителей в их усилиях, направленных на изменение способов поведения и формирования навыков удовлетворения возрастных потребностей детей. Если планирование работы проведено правильно, это помогает семье продвигаться на пути к достижению безопасности ребенка (детей).

С момента внедрения технологии раннего выявления и работы со случаем с 2010 по 2017 год выявлено 2605 семей, в которых имели место факты нарушения прав детей (4840 детей), в результате проведенной индивидуальной реабилитационной работы 86% семей снято с учета с положительным результатом, т.е. дети остались жить и воспитываться в кровной семье.

Поскольку ресурсы семей целевой группы невелики, куратору необходимо иметь в своем распоряжении различные инструменты для формирования и поддержки родительских навыков. По этой причине на территории области расширяется набор услуг для клиентов целевых групп, позволяющий куратору координировать процесс оказания помощи семье.

Для расширения комплекса мер по сохранению ребенку кровной семьи в области развиваются профилактические услуги, направленные на преодоление трудной жизненной ситуации в семье, предупреждение социального сиротства и профилактику жестокого обращения:

- *«Реабилитационный досуг для детей и семей группы риска»* реализуется на базе учреждений дополнительного образования и позволяет выявить положительную динамику реабилитационного процесса;

- *«Социальная гостиная для детей группы риска»* реализуется на базе общеобразовательных учреждений области. Услуга позволяет повышать учебную мотивацию, самооценку, улучшать отношения с родителями, педагогами, со сверстниками, минимизировать пропуски занятий, снизить тревожность и агрессивность;

- *«Ранняя профилактика отказов от детей в медицинских учреждениях»* способствует предотвращению отказа от новорожденного ребенка. Услуга осуществляется через организацию выявления женщин с риском отказа в учреждениях здравоохранения, передачу информации в службу профилактики отказов, экстренном выезде специалиста службы, кризисном консультировании и последующем социальном и психолого- педагогическом патронаже женщины. Работа является эффективной, т.к. отмечается стабильный показатель индикатора за счет проведения профилактической работы с женщинами из группы риска по отказу от новорожденных. Около 50% детей остаются жить в кровных семьях.

- *«CBR - технология»* (коррекция социализации ребенка-инвалида) - это программа реабилитации для детей с различными видами ограничений, которая проводится не в специальных центрах или больницах, а по месту жительства. Услуга направлена на обучение детей с ОВЗ и их родителей

с целью интеграции в общество. Это способствует сокращению числа лишений родительских прав в семьях данной категории из-за ненадлежащего выполнения родителями своих обязанностей в отношении ребенка.

Работают *службы и центры* по сопровождению замещающих семей; постинтернатному сопровождению выпускников организаций для детей – сирот и лиц из их числа; служба кризисной помощи для детей и подростков в трудной жизненной ситуации; стационарное отделение социальной психолого - педагогической реабилитации детей, подвергшихся жестокому обращению или насилию, преступным посягательствам, детей, склонных к суициду; служба психологического здоровья; кризисное отделение помощи женщинам с несовершеннолетними детьми, пострадавшими от жестокого обращения и др.

В настоящее время на базе 7 учреждений созданы тренинговые площадки *«Семейное равновесие»*, в рамках которых реализуются профилактические услуги «Групповая психологическая работа с детьми с агрессивным поведением» и «Групповая психологическая работа с родителями, склонными к агрессивному поведению в отношении детей (управление гневом).

Продолжают свою работу семейные клубы *«Ответственный родитель»* в 28 учреждениях различной ведомственной принадлежности. Работа клуба проводится по следующим направлениям: профилактическая, консультационная, разъяснительная работа с родителями об ответственности за жестокое обращение с детьми. Эта работа способствует повышению обязательств родителей по обеспечению надлежащего уровня жизни и развития ребенка, уровня психологического комфорта в семье и привитию семейных ценностей.

Устойчивость и развитие системы профилактики социального сиротства достигается за счет нормативно-

правового закрепления, внедрения и расширения спектра профилактических услуг, а также посредством обучения и профессионального сопровождения специалистов по работе с семьей.

Результатом работы с семьями на ранней стадии семейного неблагополучия стало ежегодное сокращение количества детей, находящихся в социально - опасном положении с 4585 человек (2010 год) до 1809 человек (2017 год).

Алгоритм работы с семьями, оказавшимися в трудной жизненной ситуации

На всех этапах работы с семьей необходимо активное вмешательство специалистов и четкое соблюдение алгоритма.

1. Этап организационный. Основной метод работы на данном этапе - это экспертная оценка. Она направлена на выяснение степени вмешательства в проблему семьи. Специалистами определены некоторые критерии, по которым можно определить, что изменения в семье необходимы:

- не сформирована четкая структура семьи (сложно определить превалирующий тип отношений - авторитарный или демократический; ролевые функции членов семьи; ответственного за воспитание ребенка; взаимоотношения между супругами);
- имеются недолжные или искаженные границы между семьей и окружающим миром, между представителями разных поколений (нет авторитета старших, дети выполняют «взрослые обязанности»);
- наблюдается нарушение иерархии (супруг не является главой семьи; отсутствует авторитет родителей);

- замещение ролей в системе (например, при разводе дочь начинает самостоятельно вести хозяйство вместо матери или сын выполняет роль «главы семьи»).

При определении необходимости вмешательства первое, на что должны обратить внимание специалисты - это изучение окружения семьи, взаимоотношения членов семьи, семейную историю, акцентируя при этом внимание на момент возникновения проблемы (причины, временной период). При этом происходит постепенное смещение анализа на периоды успешного преодоления семьей конфликтов и кризисов.

2. Этап функциональный. Происходит мобилизация ресурсов семьи. В психологическом плане стоит задача - нормализация семейных отношений (принятие родителями собственных родителей, друг друга и ребенка). Ребенку в данный период создается семейная реабилитационная среда:

- либо работа со специалистами проводится внутри семьи (посещения, плановые занятия и беседы),

- либо вне ее, в рамках специализированного учреждения для несовершеннолетних (организуется посещение родственниками, выявляется желание и возможность возвращения в семью).

После этого осуществляется исследование и устранение конфликтов развития семьи - данный процесс предполагает желание и активное участие членов семьи. Основой профилактической и коррекционной работы является формирование навыков и ценностей здорового образа жизни. Здесь же можно говорить и о вторичной профилактике - предотвращении рецидивов возникновения подобных проблемных ситуаций.

На данном этапе куратор, координируя работу с семьей должен:

1) помочь семье определить местные услуги и ресурсы, которые помогут достичь заявленных в плане целей;

2) познакомить семью с исполнителями услуг;

3) подготовить для исполнителей услуг необходимую информацию о том, почему семья обращается за помощью и какова цель работы с данным случаем;

4) организовать семье доступ к услугам (обеспечить транспорт, уход за ребенком в отсутствии родителей, другую помощь;

5) убедиться, что семья действительно пользуется услугами, выполняет свои обязательства в соответствии с утвержденным планом реабилитации;

6) удостовериться, что выбранные услуги отвечают нуждам семьи.

Выбор услуг, адекватных потребностям семьи является важным профессиональным навыком куратора. Комплекс услуг должен быть направлен на преодоление факторов, способствующих возникновению нарушения прав и законных интересов несовершеннолетнего в семье.

Таким образом, не может быть одного набора услуг на все случаи жизни, для всех семей, на весь период работы.

По мере работы со случаем степень ответственности специалиста за действия клиента должна меняться по формуле «вместо – вместе – рядом». Услуги должны меняться вместе с динамикой работы по случаю, чтобы соответствовать реальным потребностям всех членов семьи. В начале работы с семьей требуются услуги с включенностью специалистов (*социальная гостиная для детей группы риска*), а в конце более независимые от специалиста варианты (*клубные формы работы с родителями, реабилитационный досуг и др.*).

Куратор должен убедиться в том, что выполнение плана реабилитации не создает неудобных ситуаций для

семьи (родитель не должен находится в двух местах одновременно, а дети не остаются без присмотра, пока родители выполняют мероприятия плана).

Кроме того, в ходе визитов в семью, куратор должен обеспечить поддерживающее консультирование: обсуждение проблем и нужд семьи, поиск сильных сторон семьи, поиск решений и уточнение плана действий.

Важно организовать мониторинг качества оказания услуг семье. Куратор может привлекать исполнителей услуг к оценке эффективности работы со случаем. Помощь специалистам в обеспечении качества и доступности услуг должен оказывать территориальный консилиум специалистов. В процессе регулярных и комплексных разборов планов реабилитации, динамики их выполнения, специалисты, участвующие в работе Консилиума, могут оценить качество оказываемых услуг и содействовать, в случае необходимости. Кроме того, в процессе разбора планов работы, оценки динамики изменения ситуации, члены Консилиума могут выявить межведомственную несогласованность, влияющую на эффективность мероприятий, и принять меры по их преодолению.

На этом этапе специалисты могут столкнуться со срывами семьи. Но именно срывы могут помочь куратору обнаружить ранее скрытые слабые стороны клиента или семьи. В соответствии со своими наблюдениями куратор должен скорректировать План реабилитации, учитывая выявленные дополнительные риски. Именно срыв дает возможность понять, что помогало клиентам контролировать свое поведение до срыва и, в соответствии с этим планировать новые мероприятия по развитию и укреплению сильных сторон семьи и клиента.

Самой большой ошибкой в случае срыва клиента является обвинительное поведение специалиста, которое может остановить процесс реабилитации или даже повернуть

его вспять. Сохранение партнерской и профессиональной позиции даже в случае срыва будет способствовать установлению продуктивных отношений в дальнейшем. Основным приоритетом в работе безусловно остается обеспечение безопасности и соблюдения прав и законных интересов несовершеннолетних.

3. **Контрольный этап.** На этом этапе выявляется динамика развития семьи - исследуются, условия проживания, взаимоотношения между членами семьи. На протяжении необходимого периода времени (согласно Плана реабилитации) проводится сопровождение семьи с целью подтверждения и закрепления позитивных изменений. На данном этапе семья «группы риска» переходит к получению регулярной социально-педагогической помощи, реабилитационному саморазвитию.

По итогам реабилитационных мероприятий проводится профессиональный мониторинг состояния семьи и ребенка, целью которого является получение объективной информации о том, насколько эффективно решены поставленные реабилитационные задачи, необходима ли корректировка Плана реабилитации, требуется ли продолжение работы с семьей и каковы перспективы этой работы. В соответствии с требованиями технологии динамика изменений по каждому случаю должна оцениваться не реже чем *один раз в квартал*. При этом желательно рассматривать заново все аспекты работы, связанные со случаем: от первоначальной оценки риска до адекватности предложенных мероприятий. Подготовка к мониторингу предполагает проведение повторной оценки риска жесткого обращения. Необходимо определить факторы, продолжающие влиять на сохранение степени риска, а также понять, насколько реализуемые в данный момент меры адекватны сложившейся ситуации.

Так же важно оценить динамику изменений (какие услуги продолжают действовать, а какие уже не являются актуальными для семьи). Конечные и промежуточные цели работы могут быть переформулированы исходя из выявленных ресурсов. Для достижения конечных и промежуточных целей может быть разработан новый план действий и определены новые временные рамки для завершения работы.

Если цели работы со случаем достигнуты, и услуги больше не требуются, случай закрывается. Отсутствие динамики по случаю также может быть основанием для принятия решения о прекращении работы с семьей (перевод семьи в категорию СОП или альтернативное семейное устройство ребенка).

Модели организации работы с кризисными семьями

Диагностическая - основывается на предположении дефицита знаний о ребенке или своей семье. Объектом диагностики является социально-психологический климат внутрисемейных отношений, т. е. диагностика системы «семья - дети».

Педагогическая - базируется на гипотезе о недостатке педагогической компетенции родителей. Специалист вместе с родителем анализирует ситуацию, намечает программу по повышению педагогической компетенции родителя, ориентируясь на универсальные способы воспитания. Если родитель является причиной неблагополучия, то данная возможность открыто не рассматривается. Методы повышения педагогической компетенции родителей: день правовых знаний, родительский лекторий, собрание, семинары и тренинги для родителей, выступление

специалистов (психолог, психоневролог, специалист по охране прав детства и т.д.).

Социальная модель работы - используется в тех случаях, когда семейное неблагополучие связано с действием социогенных факторов. В этих случаях, помимо анализа ситуации и рекомендаций, необходимо вмешательство извне (привлечение социальной защиты, оформление опеки и попечительства, организация социально значимой помощи).

Медицинская - предполагает, что в основе семейного неблагополучия лежит болезнь одного из членов семьи. Задача консультирования заключается в разъяснении диагноза, лечении и адаптации здоровых членов семьи к больному. Формы оказания помощи: социально-медицинское сопровождение ребенка, взаимодействие с органами здравоохранения по решению проблем лечения и реабилитации (профилактории и санатории).

Психологическая - используется, когда причины неблагополучия ребенка лежат в области общения, личностных особенностей членов семьи. Она предполагает психодиагностику ситуации, личности, семьи, занятия со специалистами по коррекции семейных проблем. Практическая помощь заключается в преодолении барьеров общения, причин их появления, изменения внутрисемейного общения.

Семьи, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации - это объект обязательного вмешательства различных специалистов.

Этапы технологического процесса организации работы с кризисной семьей

Работа в отношении конкретной семьи должна включать различные поколения и ориентироваться на

качество жизни как отдельных членов семьи (работа в основном ориентируется на детей), так и семьи в целом. Поэтому в качестве объекта воздействия нужно рассматривать не жилищные условия, сложные отношения или личностные особенности родителей, детей, родственников, а социальную ситуацию развития семьи в целом.

Для организации эффективной работы с кризисными семьями необходимо содержательно определить этапы технологического процесса и ожидаемые результаты.

Начальным этапом реализации работы с данной категорией семей, можно считать первичные профилактические мероприятия с семьями «группы потенциального риска». Данное понятие включает в себя следующие категории семей:

- подвергшиеся влиянию «рисковых факторов» (потеря близкого – супруг, ребенок, родитель; резкое изменение уровня благосостояния, и т.п.), внешне благополучные. В данную группу можно отнести беженцев, вынужденных переселенцев, пострадавших от несчастных случаев (пожар, наводнение, кража);

- состоящие на учете в качестве «семей группы риска». В данном случае объектом работы являются дети и подростки, воспитывающиеся в данной семье. Необходимо отметить, что в некоторых случаях возможно осуществление работы с детьми вне семейного окружения (в школе, специализированных учреждениях для несовершеннолетних). Параллельно ведется коррекционная и реабилитационная работа с родителями и другими членами семьи.

В качестве отдельной категории необходимо рассматривать благополучные семьи, где происходит резкая динамика социального окружения детей (новые сверстники, новые идеалы и ценности), появлению новых факторов риска

(реклама алкоголя, курения). Все это способствует изменению личностного развития детей и подростков, смене поведения, нарушению детско-родительских отношений (в большинстве случаев родители лишь незначительно могут повлиять на данный негативный процесс).

На начальном технологическом этапе для эффективной организации работы с семьями вышеперечисленных категорий необходимо четкое определение структуры технологического процесса социальной работы, субъектов взаимодействия и ожидаемых результатов.

Следующий этап реализации технологии социальной работы с семьями «группы риска» - вмешательство в кризисную ситуацию. Содержание работы определяется кризисными условиями, в которых оказалась семья - сложностью проблемы, протяженностью временного периода, отношением членов семьи к происходящему.

Задача «кризисного вмешательства» - это в первую очередь, смягчение воздействия стрессовых событий путем оказания экстренной помощи. При этом необходимо отметить, что в этой ситуации главное - не оказание единоразовой помощи, а мобилизация усилий членов семьи на преодоление кризиса в процессе незамедлительного воздействия.

Технологическая основа организации работы с семьями «группы риска» предполагает определение наиболее актуальных социальных проблем в данной области. Выявление «проблемных зон» необходимо для четкого определения степени развития риска, актуальности социального запроса, определения форм и методов работы.

В соответствии с анализом ситуации риска выделяются следующие «проблемные зоны» в работе с семьями:

1. Алкоголизм родителей или детей.

2. Отсутствие работы у одного или обоих родителей.
3. Нарушение детско - родительских отношений.
4. Положение мигрантов, беженцев, вынужденных переселенцев.
5. Насилие в семье.
6. Безнадзорность детей и подростков.

Модель разрешения проблем
может осуществляться по следующей схеме:

имя клиента	Сегодняшняя (актуальная) ситуация	препятствия	ресурсы	желаемая ситуация (то же, что и цель)
	Каково Вам сейчас? Что причинят Вам неудобства? Как вы себя чувствуете?	Что мешает изменить ситуацию? (прописываются все помехи)	Каких ресурсов Вам не хватает, чтобы изменить ситуацию? Какие ресурсы уже имеются?	Какой Вы хотите видеть свою ситуацию после решения проблемы?

При успешно организованном сотрудничестве со специалистом у клиентов из неблагополучных семей появляется стремление к позитивным изменениям. Они начинают планировать и предпринимать действия, направленные на решение проблем.

Требования к коммуникативной компетентности специалистов

(по материалам Благотворительного фонда профилактики социального сиротства, г. Москва и Благотворительного фонда «Дорога к дому» компании «Северсталь», г. Череповец)

Термин «беседа», как один из инструментов работы специалиста, вовлеченного в реализацию новых технологий, часто ассоциируется с формализованным процессом, в ходе которого клиенту задают конкретные вопросы с целью получить информацию по определенной теме.

Словарь русского языка Ожегова определяет слово «собеседование» следующим образом: «Специально организованная беседа на общественные, научные, учебные темы». В социальной работе этот термин используется в значении, близком к словарному определению, и означает диалог, разговор, обмен идеями и информацией между двумя и более людьми. Собеседование является инструментом социальной работы и ее планирования.

Большинство форм общения призвано удовлетворить потребности в сопричастности и общении всех контактирующих сторон. Но цель социальной работы – удовлетворение потребностей семьи. Следовательно, основной темой собеседования в социальной работе является исследование положения дел в семье, и социальный работник должен вести собеседование таким образом, чтобы эта тема постоянно оставалась в центре внимания. В рамках большинства других общественных отношений такой сильный уклон в сторону потребностей и ожиданий только одной из сторон обычно ведет к прекращению взаимодействия.

Профессионально выстроенные собеседования позволяют создать безопасную атмосферу, в которой члены

семьи могут анализировать, разрабатывать и реализовывать стратегии, направленные на изменение и улучшение своей жизненной ситуации. Роль специалиста заключается в правильном выборе и реализации стратегий общения с клиентом, выборе и проведении тех интервенций, которые в конечном итоге ведут к укреплению семьи и преодолению кризиса. Нельзя недооценивать личный характер взаимодействий этого типа. Социальная работа может успешно вестись лишь в контексте межличностных отношений, которые характеризуются взаимным доверием, эмпатией и честностью. Только открытые отношения и добровольное сотрудничество семьи могут привести к позитивному результату. В отсутствие доверительных отношений с социальным работником члены семьи вряд ли станут делиться с ним важной для достижения целей работы со случаем личной информацией, откровенно обсуждать «острые» темы. Неискренность и недомолвки помешают вовлечению семьи в совместную и планомерную работу со специалистом по преодолению кризиса.

Некоторые специалисты считают, что сердечность, искренность и эмпатия в общении с клиентами являются проявлениями непрофессионализма. Им кажется, что чрезмерное сближение с клиентами и эмоциональная вовлеченность несовместимы с объективностью в оценке ситуации и способностью решать сложные проблемы, стоящие перед кризисной семьей. Они сознательно подавляют эмоции, замещая их обезличенной вежливостью и «профессиональной» обходительностью. Со стороны их поведение в процессе общения с клиентом кажется неестественным, чопорным и даже напыщенным. Члены семьи воспринимают подобное поведение как свидетельство незаинтересованности и неискренности специалистов, что, конечно, не способствует установлению доверительных отношений.

Главным критерием профессионализма в социальной работе является способность специалиста в процессе планомерной работы с семьей достигать согласованной в Плане реабилитации цели работы со случаем. Поэтому с самого начала мы должны определить и согласовать цель своего присутствия в семье. Эта цель неизменно связана с нашей главной миссией – защитой прав и законных интересов детей. Наше появление в семье оправдано лишь в контексте этой миссии; если у нас нет оснований полагать, что ребенок подвержен значительному риску причинения ему серьезного вреда, мы не имеем права вмешиваться в частную жизнь членов семьи. В рамках семейно-ориентированного подхода такое определение характера и цели присутствия социального работника в семье является существенным компонентом начального этапа совместной работы.

Эффективность социальной работы зависит от последовательной реализации пошаговой стратегии. Во-первых, мы должны узнать членов семьи и найти с ними взаимопонимание. Это откроет путь к нужной нам информации об особенностях семейной ситуации, оценка которой позволит понять актуальные потребности, сильные и слабые стороны семьи, определить наличие и степень выраженности факторов риска жесткого обращения.

Вооружившись этим знанием, мы должны совместно с родителями сформулировать цели и задачи совместной работы, затем разработать план мероприятий по их достижению, и совместными усилиями, в согласованном порядке обеспечить выполнение всех намеченных действий. В конце необходимо, оценить полученные результаты и договориться о направлениях дальнейшей работы либо закрыть дело. В процессе реализации Плана реабилитации каждый контакт с членами семьи должен иметь заранее согласованную и четко сформулированную цель,

достижение которой позволяет перейти к следующему шагу/этапу работы. Опытный специалист четко и понятно разъясняет клиентам цель каждой встречи, чтобы члены семьи могли принимать осмысленное участие в работе по преодолению кризиса.

Соответственно, тема каждого собеседования и применяемые стратегии должны избираться с учетом установленной цели. Например, если мы только начинаем выстраивать отношения с членами семьи, лучше прибегнуть к стратегиям, которые укрепляют доверие к нам со стороны семьи, показывают нашу искреннюю заинтересованность в их благополучии, нашу способность понять стоящие перед семьей проблемы. Если мы проводим оценку положения дел в семье, следует выбирать стратегии, которые облегчат получение необходимой информации – мы должны внимательно слушать и наблюдать; задавать уточняющие вопросы, если нам что-то непонятно; постоянно поддерживать и подбадривать членов семьи, чтобы подвести их к обсуждению личных, порой весьма болезненных проблем. Если мы пытаемся «достучаться» до члена семьи, который сопротивляется переменам, мы должны попытаться установить причину сопротивления, а при необходимости пойти на запланированную конфронтацию. Наконец, если мы помогаем членам семьи произвести необходимые перемены, мы можем применить позитивную обратную связь, подсказать правильное решение, смоделировать и продемонстрировать на практике новый навык или использовать похвалу и позитивное подкрепление.

Диагностика проблем неблагополучной семьи

Диагностическая работа с семьей, оказавшейся в трудной жизненной ситуации предполагает большой блок по сбору и анализу информации о семье.

Для организации работы специалисту необходима определенная информация:

Информация общего характера (адрес проживания и прописка, состав семьи: Ф.И.О. родителей и детей, их возраст, национальность; сведения из учреждений, свидетельствующие о неблагополучии семьи, например, из КДН, школы, поликлиники и т.д.). Общая информация дает представление обо всех социально-неблагополучных семьях определенной территории и характере их неблагополучия. Через запросы специалиста по социальной работе осуществляется сбор общей информации, в основном документации, предоставляемой местной администрацией, ЖЭУ, органами опеки и попечительства, школой, инспекцией по делам несовершеннолетних, УВД и т.д.

Специальная информация (сведения о социальном статусе семьи: полная, неполная, безработная, многодетная, малообеспеченная; состояние здоровья, уровень образования, нарушение функций семьи и т.д.). Специальная информация позволяет более глубоко и объективно оценить состояние семейных проблем, выявить их причины, спланировать работу по оказанию адресной социальной помощи и поддержки конкретной семье.

Социальные педагоги школ могут представить информацию о социальном статусе ребенка, посещаемости занятий и успеваемости по предметам школьной программы, об интересах несовершеннолетнего, о его взаимоотношениях в семье, в школьном коллективе и т.д. Если семья состоит на учете, то можно получить сведения о характере взаимоотношений членов семьи, о выполнении родителями своих обязанностей, о работе с семьей, проведенной специалистами школы, и ее результатах. Специалисты КДН или ИДН (состоит ли несовершеннолетний на учете, совершал ли ранее правонарушения, привлекался ли к уголовной ответственности; зарегистрированные случаи

жестокого обращения с несовершеннолетним со стороны родителей).

Специалисты органов опеки и попечительства дополнительно владеют информацией о несовершеннолетних, оставшихся без попечения родителей, либо находящихся в обстановке, представляюшей угрозу их жизни, здоровью.

Специалисты органов социальной защиты населения могут сообщить о выявленных безнадзорных, беспризорных несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации; о социальных выплатах, произведенных данной семье; о льготах, пособиях, компенсациях, которыми она пользуется.

Специалисты поликлиники дают сведения о состоянии здоровья членов семьи, об использовании льгот на лечение и приобретение медикаментов.

Соседи, родственники и другие физические лица могут сообщить об официально не зарегистрированных фактах жестокого обращения с ребенком родителей или их законных представителей; о наличии скандалов в семье; о фактах побегов детей из дома, употребления ими спиртных напитков, наркотических веществ и т.д.

Основными методами сбора информации являются:

беседа (с соседями, классным руководителем, родственниками, инспекторами КДН, ИДН и т.д.);

наблюдение;

официальный запрос (в органы, учреждения и организации с целью получения документального подтверждения информации о социальном статусе семьи, о получении пособий, пенсий, о закрепленном жилье, о прописке семьи по месту жительства и т.д.);

анализ документации (полученной из государственных учреждений органов опеки и

попечительства, здравоохранения, народного образования, управления социальной защиты населения и т.д.);

анкетирование (для проведения уточняющей диагностики индивидуальных особенностей, стиля воспитания в семье, характере внутрисемейных отношений и т.д.) может проводиться как для отдельных клиентов, так и для всех членов семьи.

Специалист должен знать представления семьи и ее членов о жизни, их отношение к себе, другим людям и миру в целом; причины семейного неблагополучия (резкое ухудшение внешних условий бытия, снижение уровня жизни или устойчивая дисфункция). Из этого знания будут вытекать первоочередные задачи и ход социально-психологического помощи.

Проблема психологической диагностики сама по себе достаточно сложна, а при работе с семьей - особенно: на первый план выступают этические аспекты. Каждый специалист, хоть раз работавший с семьей, знает, как непросто войти в закрытую систему семейных отношений, разобраться в причинах неблагополучия. Но даже если семья «впустит» специалиста, доверится ему, необходимо осознавать всю меру своей ответственности, понимать, для чего проводится диагностика.

Диагностика может осуществляться в двух парадигмах:

либо как реализация субъект-объектной схемы «диагноз - прогноз – управление»;

либо как совместное познание специалистом и членами семьи особенностей взаимоотношений внутри семьи и ее отношений с социальным окружением.

Мы считаем, что при работе с семьей уместен лишь второй вариант. Сущность такой диагностики можно предельно кратко выразить в схеме: диагностика –

самопознание - принятие решения об изменении - позитивное развитие семьи и каждого из ее членов.

Естественно, что в этом случае мы имеем дело с принципиально иным подходом: специалист «присоединяется» к семейной системе и вместе с семьей отслеживает и осознает состояние системы внутрисемейных отношений и отношений семьи с внешним миром. Члены семьи вместе с специалистом включаются в познание себя и своих отношений, начинают осознавать свои жизненные затруднения, активно включаются в рефлексию состояния семейной системы. По сути, она органически сочетает в себе знание проблемной ситуации и поддержку семьи.

Целью диагностики при работе с неблагополучной семьей должно стать изучение тех связей, которые формируются у семьи с окружающим миром и внутри нее, во взаимодействии родителей между собой и с ребенком.

Диагностику выполняет психолог, привлеченный куратором в рамках плана реабилитации. В диагностику могут быть включены: опросник родительского отношения (А.Я. Варги и В.В. Столина), тест тревожности (Тэммла, Дорки, Амена); наблюдение и оценка по критериям П. Бейкер и М. Алворд; шкала личностной тревожности (А.М.Прихожан); диагностика страхов (А.Захарова и М. Панфиловой).

Подобное изучение позволит разработать перспективную программу работы с семьей и гибко изменять ее в процессе работы. По ходу работы участники процесса намечают ориентиры совместной работы (желаемые и возможные изменения), распределяют ответственность (что они намереваются делать вместе, какую функцию выполняет и какую роль принимает на себя каждый из них по отношению к партнеру, каковы правила их взаимодействия, как распределена ответственность за процесс и результаты), а также выявляют пределы необходимой и достаточной

поддержки. Для осуществления диагностики-отслеживания необходимо иметь четкие ориентиры, то есть представления об основных показателях благополучия или неблагополучия семьи, которые, как правило, связаны с нарушением адаптации к жизни.

Поскольку сопровождение человека в ситуации нарушения адаптации требует от специалиста понимания клиента и умения к нему «присоединиться» (говорить на его языке, войти в образ его мира), то основные приемы отслеживания направлены на совместное с клиентом «проживание» его жизни. Применяя эти приемы, мы создаем условия для реконструкции у клиента сложившихся негативных представлений о себе, других, о мире в целом. Большая часть методик, как правило, носит проективный характер. Это позволяет на время «отчуждать» различные фрагменты образа мира, проживать и реконструировать их. Примером проективных методик могут служить рисуночные тесты, широко применяющиеся в различных видах семейного консультирования (рисунок семьи, рисунок «Я и мир вокруг», метод культурных аналогов и др.)

Методы и приемы работы с семьей

Перечислим наиболее эффективные методы работы с семьей, находящейся в социально опасном положении.

Беседа. Этот метод, во-первых, дает возможность специалисту выяснить трудности данной семьи или ее членов, т.е. является одним из средств диагностики; во-вторых, становится методом воздействия на семью; в-третьих, выполняет консультативную функцию. Специалист, который ведет беседу, должен уметь: выстроить беседу так, чтобы расположить к себе ребенка, членов семьи; слушать; во время беседы варьировать разные тональности речи, в

зависимости от изменения ситуации; быть тактичным. Очень важно именно во время беседы расположить к себе семью, дать понять, что вы действительно хотите ей помочь.

К беседе с семьей необходимо предварительно подготовиться: проанализировать уже имеющуюся информацию, подготовить вопросы, составить план разговора. Вопросы, продуманные заранее, должны вплетаться в ход беседы; их не следует ставить прямо, если они не касаются формальных данных. Если в задачу определенной беседы входит консультация или коррекционное, обучающее воздействие, то специалист должен ясно представлять (продумать) результат встречи.

Метод поддержки. Применяется, когда ребенок, семья находятся в сложной ситуации. Специалист помогает клиенту проанализировать свое состояние, свое положение в жизни, сформулировать, что нужно в корне изменить, попытаться сформировать жизненную установку. Социальный педагог помогает наладить бытовые условия жизни ребенка, отношения между членами семьи.

Метод преодоления конфликта используется, когда происходит конфликт в семье, в школе, между сверстниками: учитель - ученик, родители - ребенок, родители - учитель, ребенок - ребенок. Прежде всего, специалист выясняет, что привело к конфликту. Следует представить себя в данной ситуации и постараться не делать поспешных выводов. Нельзя втягивать в конфликт новых участников - это усложнит решение проблемы. Специалист должен спокойно проанализировать мнения конфликтующих сторон, продумать этапы разрешения конфликта, найти положительные точки соприкосновения конфликтующих (чаще всего – это общая деятельность).

Метод социального патронажа. Вид социального обслуживания клиентов и групп риска, преимущественно на дому, заключается в постоянном социальном надзоре,

регулярном посещении их лиц социальными работниками, оказании гражданам необходимой поддержки.

Во время патронажа специалист посещает квартиру, обследует жилищно-бытовые условия, знакомится с семьей, родственниками, наблюдает за семьей в обычной домашней обстановке, исследует ее психологический климат, обстановку, в которой живут дети. Уловить психо-эмоциональную атмосферу, царящую в семье, можно только в привычной для нее обстановке.

У специалиста, благодаря социальному патронажу, появляется возможность проведения доверительных бесед, освобождающих родителей от страха и неуверенности перед лицом официальных инстанций.

При проведении патронажа специалист должен быть в хорошем настроении, всем своим поведением проявлять интерес ко всему, чем живет подросток и его семья, уважение ко всем ее членам, какими бы они на самом деле ни были, готовность к контактам с ними. Специалист не должен осуждать или критиковать; свое несогласие ему лучше выражать мягко, допуская возможность существования другого мнения. При этом нужно находить для себя способы получить в непринужденном разговоре ответы на все поставленные вопросы; следует давать советы в доброжелательном тоне, чтобы при расставании у клиентов осталось приятное ощущение того, что общий язык найден. Закрепить такое впечатление помогает положительный отзыв, высказывание о семье при встрече специалиста с ребенком, выражение удовлетворения от знакомства с его домом.

В практике при осуществлении патронажа социально неблагополучных семей специалистам нередко приходится сталкиваться с агрессивным отношением ее членов к специалисту (брань, угрозы и т.д.). В этих случаях мы рекомендуем: не отвечать грубостью, не повышать голос на

собеседника; вести себя тактично; патронаж семьи осуществлять двумя специалистами либо в союзе с представителями УВД, КДН, органов опеки и попечительства.

Специалист должен помнить, что его главный аргумент – защита прав и интересов несовершеннолетних.

Консультирование. По содержанию консультирование может быть: социально-правовым; социально-педагогическим; социально-психологическим; информационным.

Содержание практической работы с семьей, находящейся в социально опасном положении, как уже говорилось выше, определяется характером ее проблем. В процессе социального обслуживания данной категории населения у наших специалистов сформировались схемы, методики, технологии социальной работы по преодолению «социально опасного положения» семьи.

1. Составление социальной карты семьи

Основные показатели, которые должны войти в социальную карту семьи: *тип семейного неблагополучия*. При анализе данных по этому вопросу целесообразно рассмотреть систему отношений семьи с окружающим миром.

Можно воспользоваться такой градацией нарушения адаптации семьи:

а) отчуждение от одного или нескольких пространств жизни (какого именно);

б) сужение сферы деятельности и (или) общения;

в) отчуждение от внешнего мира и «инкапсулизация» семьи, ее жесткая закрытость (речь идет о семьях, которые в трудных жизненных ситуациях неизменно замыкаются в себе, отгораживаются от внешнего мира; это непродуктивный способ преодоления кризисов, который

оставляет очень мало возможностей для выбора, исключает выход младших членов семьи во внешний мир как способ преодоления семейного неблагополучия).

Особенно стоит выделить так называемые кризисные семьи, в которых конфликты, насилие, жесткое отношение к детям, наркотическая или алкогольная зависимость являются привычной формой существования.

Этапы развития семьи.

Анализ структуры семьи. Необходимо понять иерархию отношений, союзов и коалиций в семейной системе. Наиболее функциональным семейным союзом является тот, в котором иерархия осознается всеми: родители могут представлять часть одного союза, чей голос более весом, чем голос детей-подростков, которые, в свою очередь, имеют больше веса (но не ценности), чем младшие дети. Важно понять, в какие союзы объединяются члены семьи. Каждый союз занимает в структуре семьи свое место, обеспечивая ощущение порядка. Повторяющиеся ситуации и типичные стереотипы. Это устойчивые способы поведения, паттерны, которые в неблагополучных семьях, как правило, немногочисленны и отличаются жестокостью.

Взаимоотношения в семье. Получение хотя бы минимальных сведений, которые позволяют определить возможную стратегию социально-психологического сопровождения семьи, выбрать тактику установления продуктивного контакта с ее членами, отобрать приемы работы на начальном этапе социально-психологической помощи.

Особенности образа мира и семейные мифы. На определенном этапе социально - психологического сопровождения семейные мифы могут стать фокусом социально-психологической работы. В целом же динамику изменения представлений и отношений к себе и миру

необходимо отслеживать в процессе всего социально-психологического сопровождения.

Е. Поливанов считал, что сущностный признак языка - это то, что «язык существует в уме», то есть он - система, элементы которой связаны не просто между собой, они связаны с отраженным в сознании миром. При этом глубинные, далеко не всегда осознаваемые человеком, но оказывающие действенное влияние на его жизнь составляющие образа мира выражаются в образах и символах, а осознаваемые «правила жизни» получают четкое речевое выражение. На основании этого семейные мифы выявляются через анализ вербальных и невербальных текстов клиентов, которые помогают в единстве диагностировать особенности семейного мифа и вести работу по реконструкции того или иного его фрагмента в ситуации «здесь и теперь» при взаимодействии психолога и клиента, что позволяет создавать психотехники изменений, адекватные для конкретной семьи или клиента.

2. Составление генограммы семьи.

Семейная генограмма помогает выявить факторы, оказавшие влияние на становление системы семейных ценностей, правил жизни и стереотипов поведения. Такое выявление осуществляется в ходе беседы, которую целесообразно проводить с каждым из членов семьи индивидуально. Результатом беседы становится семейная генограмма, широко используемая в различных направлениях семейной психотерапии (К.Ч. Тойч, А.А.Шутценбергер, А. Варга, Э. Эйдемиллер и др.). Для составления генограммы на первой консультации психолог может задать следующие вопросы: о клиенте: «Как вас зовут?», «Сколько вам лет?», «Вы замужем (женаты) или одиноки?», «Как зовут вашего супруга (супругу)?», «Когда

вы вступили в брак?», «Какие у вас отношения с супругом (супругой)?», «Есть ли у вас дети?» и т.д.

О детях клиента: «Как их зовут?», «Сколько им лет?», «Какие у вас отношения с детьми?», «Как дети относятся друг к другу?».

О родителях клиента: «Как зовут ваших родителей?», «Сколько им лет?» (возможный вариант - год рождения каждого из них), «Чем они занимаются?» (если умерли, то когда и по какой причине), «Какие взаимоотношения между матерью и отцом сейчас?», «Какими они были, когда вы росли?».

О братьях и сестрах клиента: «Какие отношения существуют между вами и вашими братьями и сестрами?», «Как ваши родители относятся к вам и вашим братьям и сестрам?», «Как сложилась судьба ваших братьев и сестер? Где они сейчас?», «Чем они занимаются?», «Какова их семейная ситуация?».

Задавая эти и подобные вопросы (в реальной беседе они звучат не так жестко и однозначно), специалист выслушивает человека, наблюдает за его поведением, мысленно отмечает особенности и мотивы поведения и речи (как он говорит, есть ли напряжение в теле, каковы тон и скорость ответов на различные вопросы, какие ключевые слова он употребляет). В речи, особенно при воспоминаниях о значимых для человека жизненных ситуациях, чаще всего ярко проявляются непродуктивные жизненные установки, семейные правила, характерные модели семейных отношений и поведения в сложных жизненных ситуациях, которые не позволяют семье продуктивно адаптироваться к жизни и добиться успеха.

3 Семейное кукольное интервью

Техника семейного кукольного интервью дает много возможностей для наблюдения как видимых, так и скрытых

путей взаимодействия членов семьи друг с другом. Выбор кукол, конфликты, выраженные в фантазиях, обсуждение после спектакля, когда членов семьи просят дать свои свободные ассоциации по поводу пьесы, изучение вопроса о том, какое отношение имеет разыгранная история к функционированию семьи, - все это помогает понять внутрисемейные взаимоотношения. Данная методика в наибольшей степени подходит семьям с детьми от пяти до двенадцати лет, которым трудно прямо говорить с психологом о своих семейных проблемах, в том числе, связанных с насилием в семье.

4 Методика "Я И МОЙ ЖИЗНЕННЫЙ ПУТЬ" (автобиографический прием)

Методика применяется в ходе индивидуальной работы с одним из членов семьи. Предполагается человеку письменно изложить свою историю в контексте истории семьи. Такой прием помогает человеку осознать, каким образом прошлое повлияло на настоящее и как это влияние продолжает сказываться до сих пор.

Выполнение задания помогает увидеть повторяемость семейных стереотипов поведения и принять решение о «прощании с прошлым», освобождении от стереотипов, которые не соответствуют новым жизненным условиям. Предлагаемые клиенту вопросы для размышления направляют его внимание не столько на панораму времени, сколько на его собственную историю жизни, помогают исследовать, каким образом условия быта, события и люди повлияли на его жизнь.

Инструкция 1. Сначала кратко опишите внешние события вашей жизни (время и место рождения, национальность, социально-экономическое положение вашей семьи, число братьев и сестер, каким по счету родились вы, общие социальные условия, в которых вы

жили). Как эти внешние обстоятельства повлияли на ваше развитие?

Инструкция 2. Излагать свою биографию можно по-разному. Некоторые делают это в хронологическом порядке, рассказывая о своей жизни год за годом; другие предпочитают начинать с того момента,

который по каким-то причинам является для них значимым. Можно сначала набросать общий план основных событий в хронологическом порядке, а затем подробно остановиться на том, что больше всего вас привлекает, и вновь вернуться к плану, чтобы не упустить важные моменты жизни. Пишите так, как вам удобно. Самое важное - это начать писать. Попробуйте излагать мысли в виде потока сознания. Это лучше, чем заранее ограничивать изложение жесткими рамками плана.

Инструкция 3. Описывая свою жизнь, будьте откровенными и беспристрастными, не бойтесь предстать в невыгодном свете. Обратите внимание на те моменты своей жизни, которых вы стесняетесь: их осмысление поможет многое понять, лучше осознать свою жизнь и найти конструктивные способы отношений с собой и другими, стать более успешным. Если текст покажется вам слишком длинным и бессвязным, можно сделать на его основе более короткий и четко организованный вариант для своего психолога. Такая работа поможет вам лучше увидеть собственные стереотипы.

Вопросы для размышления

1. Каким вы были в разные периоды своей жизни?

2. В какую сторону вы изменились с тех пор?

3. Воспринимали ли вас окружающие так же, как вы воспринимали себя?

4. Какие маски вы носили? Как искажали свою истинную натуру, чтобы быть принятым окружающими? Чтобы защищаться от них?

Задания

1. Опишите поворотные моменты, во время которых происходили изменения в вашем осознании жизни или отношении к ней. Такие события часто воспринимаются как испытание или инициация и могут происходить как кризис или проверка на прочность.

2. Опишите замеченные вами стереотипы или конфликты, которые повторялись в различных жизненных ситуациях, а также уроки, которые вы вынесли из своего жизненного опыта.

3. Опишите свои самые ранние воспоминания.

4. Отметьте любые события, которые травмировали вас (например, болезни, несчастные случаи, смерти, расставания, насилие, сексуальные оскорбления и т.д.). Как они повлияли на вас?

5. Расскажите о своей жизни, подумайте, как бы вы назвали книгу о своей жизни, если бы написали ее. Придумайте миф или сказку о своей жизни и проиллюстрируйте ее рисунками.

Итоговые вопросы

1. Вы принимаете свой жизненный опыт или относитесь к нему отрицательно?

2. В чем, на ваш взгляд, состоит более глубокое значение и предназначение вашей жизни?

5 Методика «РАМКИ, ЧЕРЕЗ КОТОРЫЕ МЫ СМОТРИМ НА МИР» (рефлексия чувств, отношений, взглядов на себя и окружающий мир)

Методика предназначена для того, чтобы клиент смог исследовать свой образ мира и осмыслить влияние, которое он оказывает на восприятие себя, других, жизни в целом. Она создает условия для мягкой недирективной реконструкции представлений человека о мире и своих возможностях. Цель: помочь человеку сравнить свои взгляды на мир с другими (противоположными) взглядами; помочь человеку осознать,

как его взгляды на мир влияют на восприятие жизни в целом; подвести человека к мысли о возможности сознательного выбора своего отношения к жизни; укрепить веру в возможность продуктивных отношений с людьми.

Необходимое оборудование. Для психолога - две рамки из картона (шириной примерно десять сантиметров) и листы бумаги различных цветов, две фотографии (грустная и веселая) по размеру рамки.

На одной из рамок заранее написаны пессимистические высказывания («Я ничего не могу с этим поделать», «Все ополчились против меня», «Мы живем в никудышном мире», «Все так плохо» и т.д.), на другой - оптимистические («Я справлюсь!», «У меня так много друзей» и т.д.)

Психолог (обращается к участникам). Вот две большие фотографии. Потом вы посмотрите на них. Я буду показывать вам эти фотографии на фоне разных по цвету листов бумаги, чтобы вы могли определить, как влияет цвет рамки на ваше восприятие фотографии и настроение (показывает фотографии, прикладывая к разным по цвету листам).

У каждого из вас по две фотографии. Приложите веселую фотографию по очереди к листам черного, серого, синего, красного и желтого картона. Как разный цвет рамок влияет на ваше настроение при разглядывании фотографий?

Затем повторите то же самое с грустной фотографией. Что вы чувствуете, когда смотрите на фотографию? О чем вы думаете? Какой представляется вам жизненная ситуация на фотографии?

Участники занятия выполняют предложенные психологом действия и высказывают свое мнение.

Психолог. Когда мы смотрим на мир, мы также используем разноцветные рамки. Только такими рамками становятся наши мысли.

Иногда мы смотрим на мир сквозь рамки из черных мыслей (показывает рамку с пессимистическими фразами и предлагает вспомнить моменты, когда участники смотрели на мир сквозь подобную рамку), иногда - сквозь рамку из светлых и радостных мыслей, например, таких (показывает рамку с оптимистическими высказываниями и просит вспомнить периоды жизни, когда участники воспринимали окружающее сквозь такие рамки).

Сейчас вы получите по две пустые рамки. На одной из них, назовем ее пессимистической, запишите все пессимистические мысли, которые придут вам в голову, на другой, оптимистической, - свои оптимистические мысли.

Затем участникам занятий предлагается примерить рамки - сначала негативную, затем позитивную, посмотреть на окружающее через каждую из них, произнося при этом слова, которые соответствуют их мыслям и чувствам при взгляде через каждую из рамок (по отношению к миру, к другим людям, к себе самому).

Вопросы для размышления

1. Как вы себя чувствуете, когда смотрите на мир через пессимистическую рамку? Через оптимистическую?

2. Чего вы сможете достигнуть, если будете смотреть на мир через оптимистическую рамку?

Комментарий для специалистов

Методика основана на трех принципах: проекции, контрастов и самофутурирования.

В ходе выполнения упражнения психолог, во-первых, создает условия для действия проекции - всеобщего механизма функционирования сознания, обусловленного его символико-смысловой природой; во-вторых, помогает человеку организовать свои действия с помощью рефлексии.

Сравнение взглядов на жизнь проводится по принципу контраста и помогает человеку пережить действие

разных "рамок", оценить влияние своего мировосприятия на жизнь, по-новому увидеть свои возможности.

Использование самофутурирования, то есть перенесения воображаемых картин будущего в психологическое настоящее человека, становится основой для реконструкции образа мира.

Данная методика побуждает человека осмыслить собственное отношение к жизни, ненавязчиво подводит к мысли о возможности сознательного жизнетворчества на основе веры в себя и позитивных ожиданий .

Список литературы:

1 Эйдемиллер Э.Г. Методы семейной диагностики и психотерапии. – М., 1996.

2 Осухова Н.Г. Психологическое сопровождение семьи и личности в кризисной ситуации / Школьный психолог. ?31, 2001.

3 *Целуйко В.М.* Психология неблагополучной семьи. - М.: Владос, 2003.

4 Шульга, Т. И. Ш95 Работа с неблагополучной семьей: учеб. пособие /Т. И. Шульга. — М.: Дрофа, 2005. - 254, |2| с.: ил.

5 Шульга Т. И., Олифиренко. Л. Я., Методика работы с неблагополучной семьей: из опыта работы учреждений социально-педагогической поддержки детей и подростков. М. ,1999.24С.

6 Джудит С.Райкус, Рональд С.Хьюз Социально-психологическая помощь семьям и детям групп риска: Практическое пособие: в 4 т. Т.I. Концептуальные основы социальной работы с детьми.- М.: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения,2008

7 Райгородский Д.Я. Подросток и семья.учебное пособие по детской и возрастной психологии для факультетов психологии , педагогики и социальной работы.- Самара: издательский дом БАХРАХ-М. 2002 - 656с.

8 Семья и истоки девиантного поведения детей и подростков// Шнейдер Л.Б. Девиантное поведение детей и подростков. - М.: Академический проект; Трикета, 2005. -С. 268-297.

Пособие издано в рамках реализации проекта «Навигация», при финансовой поддержке Благотворительного фонда помощи детям и социально незащищенным слоям населения «Ключ»

Тираж 100 экз.
Отпечатано НПО ЗАО ПК «Спектр»,
392000, г. Тамбов,
б-р Строителей, д.2