Управление социальной защиты населения Белгородской области

ОГБУ «Белгородский областной ресурсно-консультационный центр по работе с семьей и детьми»

## C:\Users\user\Desktop\Opeka-i-priemnaja-semja.jpg

Методические рекомендации по организации сопровождения замещающих семей

Белгород, 2020

**СОДЕРЖАНИЕ**

**Введение……………………………………………………………………………3**

**Динамика изменений функционирования замещающей семьи....................5**

**Базовый или общий уровень сопровождения……………………………..….7**

**Кризисный уровень сопровождения………………………………………….10**

**Экстренный уровень сопровождения………………………………………...18**

**ВВЕДЕНИЕ**

Сопровождение замещающих семей является ключевой услугой, снижающей риск вторичных отказов от детей. Обеспечивается это направленностью услуги на формирование способности семьи самостоятельно преодолевать трудности, сохраняя ценность и значимость отношений с ребенком, несмотря на кризисы и не всегда полностью реализующиеся ожидания замещающих родителей. Также важно, что сопровождение подразумевает длительную работу с семьей, на различных этапах ее развития, позволяет наиболее своевременно и эффективно поддерживать семью в решении вопросов и проблем самого разного спектра.

В социальной практике целью сопровождения замещающей семьи является создание комплекса условий, способствующих удовлетворению изменяющихся потребностей семьи в осуществлении эффективной замещающей семейной заботы, предупреждение неэффективной заботы, препятствующей обеспечению приемного ребенка семейными эмоционально насыщенными безопасными отношениями привязанности, содействие в разрешении кризисов и восстановлении нормального функционирования. Важнейшей задачей сопровождения является мобилизация, аккумуляция и оптимальная поддержка ресурсов замещающей семьи для полноценного развития приемного ребенка, укрепление ее жизнеспособности.

Чем отличается ресурсная семья? Прежде всего, стабильностью и сплоченностью. Такая семья справляется со стрессом и изменениями при помощи гибкого и понятного всем распределения обязанностей, а также хорошей коммуникации. Основываясь на исследованиях, ученые выделили шесть ресурсных качеств семьи:

* Приверженность семье;
* Способность ценить друг друга;
* Позитивные взаимодействия и хорошо налаженная коммуникация;
* Способность получать удовольствие от общения друг с другом;
* Чувство духовного благополучия и общие ценности;
* Опыт и уверенность в своей способности справляться с трудностями.

Эти качества являются важным основанием для выделения критериев эффективности замещающей семейной заботы и мишеней сопровождения.

Организация процесса споровождения сопряжена с рядом сложностей. Одной из таких трудностей является мотивирование семей к участию в сопровождении. Это связано, прежде всего, с тем, что сопровождение воспринимается замещающими семьями нередко как форма проверки и контроля за выполнением ими родительских обязанностей, а не как поддержка и помощь. Сопровождение может восприниматься как вторжение в семью, так как часть работы проводится специалистами на территории семьи. Другой проблемой, вызывающей недоверие к услуге, является ожидание семьей неконтролируемой передачи информации о семье от специалистов службы сопровождения - сотрудникам органов опеки и попечительства. Также не все замещающие семьи готовы полностью признавать свой статус принимающей семьи, для многих участие в сопровождении - это «нежелательное напоминание» о том, что ребенок в семью принят. Однако основным фактором, снижающим мотивацию семей к участию в сопровождении, является тот факт, что эта услуга нередко «предписывается».

Типовые ситуации, с которыми сталкиваются специалисты служб сопровождения (для различных форм семейного устройства):

Усыновление:

* проблемы, связанные с тайной усыновления (как и когда сказать, тревожность по поводу «генов» и т.д.);
* преобладание родительского желания когнитивного развития ребенка в ущерб эмоциональному развитию;
* родительские стереотипы и ожидания.

Опека родственниками (бабушки, дедушки - внуки): *У семьи:*

* нарушение детско-родительских отношений, трансляция этих отношений на внуков, повторение семейных сценариев;
* закрытость семейной системы, ограниченность социальных связей;
* трудности во взаимоотношениях с родственниками;
* отсутствие совместной деятельности в семье;
* созависимое поведение всех членов семьи;
* наличие в семейной системе аутсайдера;
* запрет на выражение агрессии в семье;
* смещение ролей;
* бедность эмоциональных отношений;

*У опекунов, попечителей:*

* непринятие собственных неблагополучных детей, отвержение биологических родителей подопечных внуков;
* чувство вины за своё «неудачное родительство»;
* чувство вины перед внуками;
* дистанция в отношения с семьями других своих детей;
* гиперопека внуков;
* объектное отношение к ребенку.

*У детей:*

* замедление темпа физического и психического развития, отсутствие жизнерадостности и познавательной активности, инициативы, самостоятельности;
* особенности развития эмоциональной сферы, бедность воображения и эмоциональных проявлений (невозможность искренне проявлять чувства и эмоции, повышенная тревожность);
* поверхностные отношения с ровесниками;
* амбивалентное отношение к биологическим родителям, болезненное восприятие темы биологических родителей;
* непроработанные психологические травмы; - свидетели насилия в семье.

Также при разработке программ сопровождения необходимо учитывать категории детей: дети с ОВЗ, дети-инвалиды; сиблинги; дети разных возрастов: младенцы, дошкольники, начальная школа, средний подростковый возраст, старший подростковый возраст.

Другими факторами, определяющими специфику сопровождения, являются:

1. Учет возраста, в котором ребенок пришел в семью;
2. Учет времени нахождения ребенка в семье до момента обращения за помощью;
3. Разница в возрасте между замещающими родителями и детьми;
4. Степень привязанности к кровным родителям, лишенным родительских прав (целесообразность общения с кровными родственниками, родителями в интересах ребенка);
5. Учет периода нахождения ребенка в учреждении для детей сирот до передачи в семью;
6. Учет наличия опыта проживания в семье;
7. Неготовность опекуна к принятию ребёнка в случае кровной опеки (например, при смерти родственников).

**ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЙ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ЗАМЕЩАЮЩЕЙ СЕМЬИ**

В процессе становления и развития замещающая семья проходит определенные этапы, которые ставят перед ней новые задачи развития. Переход из одного этапа в другой, как правило, сопровождается нормативными кризисами. В континууме одного этапа нередко наблюдаются и периоды благополучия, и ненормативные стрессы и кризисы. Семейные системы находятся в постоянной динамике: «притираются» паттерны семьи и ребенка, дети растут, изменяются задачи развития семейной системы, ее потребности**.** Изменяются и потребности ее окружения. Удовлетворение изменяющихся потребностей семьи и ее окружения является залогом эффективной адаптации.

В зависимости от включения в систему сопровождения, семьи имеют разный сценарий развития, используют различные механизмы сохранения и развития семейных систем.

Решение задач каждого этапа становления и развития семьи в качестве замещающей актуализирует системные изменения в семье, направленные, с одной стороны, на сохранение целостности базовой семьи и сопротивление изменениям (системные защиты), с другой, на развитие семейной системы с приемными детьми (системные ресурсы).

I. На первом этапе становления и развития семьи в качестве замещающей происходят следующие изменения:

* Независимо от сопровождения семейные системы при включении приемных детей переживают стресс, который «захватывает» большинство аспектов функционирования семьи и выражается в значительных изменениях показателей структуры, микродинамики, идеологии семьи, истощает «ресурсность» системы в области «экзистенциональной» и «эмоциональной поддержки», повышается социометрический статус матери при снижении его у отца. Это актуализирует у них системные защиты, назначение которых защитить базовую семью от изменений.
* Включение семьи в систему сопровождения способствует актуализации системных ресурсов и снижает влияние стресса на функционирование семьи.
* В несопровождаемых семьях системные защиты «блокируют» ресурсы семьи, что нарушает их функционирование и ставит на грань семейного кризиса.

В зависимости от наличия сопровождения приемные дети проявляют различный уровень активности и направленности при включении в замещающую семью. В сопровождаемых семьях дети активно пытаются включиться в подсистему биологических детей, в несопровождаемых остаются на периферии.

На включение приемных детей в семью оказывают влияние наличие опыта жизни в биологической семье, а также кровного сиблинга.

Затрудняет включение приемных детей в семейную систему отсутствие опыта жизни в биологической семье, помещение в семью сиблингов, детей с ОВЗ.

В целом, семьи,включенные в систему сопровождения, способны реализовать задачи первого этапа. Они актуализируют свои ресурсы в области структуры семьи, что позволяет «расширить» психологическое пространство базовой семьи и открыть границы семьи для включения приемных детей.

Семьи, не включенные в систему сопровождения, функционируют, фактически, в кризисном режиме и пытаются вытеснить из семьи объект тревоги, т.е. приемного ребенка. Подавляющее большинство делает это на уровне идеальной репрезентации семьи, остальные (34,8%) на уровне реального поведения;

II. На втором этапе приема детей в семью в семьях, включенных в систему сопровождения*,* имеют место явные позитивные изменения на уровне структуры семьи: практически завершается процесс переструктурирования семейной системы и в результате в идентификационное поле семьи включаются приемные дети, увеличивается удельный вес коалиций мать - приемный ребенок.

Основное «напряжение» в семейной системе обусловлено ригидностью правил и норм базовой семьи, которые изменяются крайне медленно под влиянием приема. А также связано с недостаточными возможностями семьи в удовлетворении эмоциональных потребностей своих членов, излишне высоким уровнем контроля в семье, затрудняющим сепарацию достаточно взрослых кровных детей, несогласованностью ролевых ожиданий от членов семьи.

Семьи, не включенные в систему сопровождения, продолжают функционировать в кризисном режиме. Экзистенциальные и эмоциональные ресурсы семьи истощаются, что затрудняют функционирование системы.

III. На третьем этапе приема детей в семью. В семьях, находящихся в системе сопровождения, в течение третьего этапа приема детей в семью на первый план выходят следующие проблемы:

* потребность семьи в эмоциональном переструктурировании системы;
* урегулированием проблемы, обусловленной характером интеракций, адекватностью выражения и интенсивности чувств;
* удовлетворения эмоциональных потребностей друг друга, например, потребности в эмоциональной безопасности;
* дефицитарность потребности семьи в «экзистенциальной поддержке»;
* неадекватность норм и ценностей семьи потребностям новой системы.

*К проблемам, которые могут быть решены на третьем этапе можно отнести*:

* оформление общей детской подсистемы, повышение ее статуса и престижности для обеих групп детей;
* стабилизация показателей структуры семьи.

К системным ресурсам можно отнести:

* уровень эмоциональной близости в семье в целом и в родительской подсистеме;
* образование смешанных коалиционных структур (кровные и приемные члены семьи);
* угасание потребности в использовании системных защит по типу аккомодации показателей кровных и приемных членов семьи.

В семьях вне системы сопровождения на первый план выходят следующие проблемы:

* «новая волна» структурного кризиса;
* дисфункции семьи в следующих областях:
* в области гибкости и способности семьи к приспособлению к новым требованиям жизни и развития семьи;
* в области восприятия отношений в семье;
* в области контроля;
* в области ролевого поведения.
	1. На четвертом этапе приема детей в семью семьи, находящиеся в системе сопровождения, переживают период стабилизации отношений. Завершается переструктурирование системы, повышается ее стрессоустойчивость, уравниваются потребности и возможности семьи по основным показателям ее функционирования, повышается уровень согласованности оценок структуры, микродинамики семьи, сближается модус личностного реагирования приемных и кровных детей.

В семьях, находящихся вне системы сопровождения наблюдается определенная стабилизация функционирования семьи. Снижается уровень сопротивления системы изменениям, обусловленных приемом детей.

Повышается уровень стрессоустойчивости семьи, согласованности ролевых ожиданий при четком закреплении роли идентифицированного клиента за приемными детьми, согласованность установившихся правил в семье. Эмоциональная сфера семьи не восстанавливается. «Кризисной фигурой» чаще всего остается отец. Сложившаяся в результате приема семейная система его не устраивает. Приемные дети пытаются установить отношения привязанности к приемным родителям. При этом актуализируются механизм психологической защиты по типу «расщепления». К системным защитам можно отнести и низкую потребность в сплоченности семьи и иерархически структурированных отношений, «эмоциональная бедность» отношений в системе. К ресурсам можно отнести возможность согласования норм и правил семьи.

* 1. На пятом этапе приема детей в семью, семьи, находящиеся в системе сопровождения, переживают новый виток переструктурирования, обусловленный потребностью в сепарации у приемных детей. Семьи возвращаются к ситуации структурного стресса.

Снижаются возможности семьи в удовлетворении потребностей ее членов. Актуализируется системная защита семьи, которая выражается в номинировании приемных детей на роль «идентифицированного клиента».

Позитивные изменения происходят в семье уже к концу пятого этапа. Продолжение процесса сепарации приемных детей не провоцирует системных семейных стрессов.

В отличие от семей, находящихся на сопровождении, триггером системного кризиса в семье вне системы сопровождения становится не процесс сепарации, а продолжающиеся попытки интервенции семьи приемными детьми. Это актуализирует в семье защиты, которые были характерны для семей на первом этапе включения приемных детей в семью. В результате неудовлетворенность ситуацией приема возрастает, и семьи объявляют о своем намерении отказаться от воспитания приемных детей. Включение в систему сопровождение семей на кризисном уровне позволяет сохранить семьи.

* 1. На шестом этапе приема детей в семью (сопровождаемые семьи) основные показатели семейной системы соответствуют норме. У членов семьи повышается уровень удовлетворенности отношениями в системе, особенно такими аспектами, как эмоциональная близость между членами семьи (соответствие актуального и идеального уровня сплоченности и иерархии в семье), способность реагировать адекватным образом на семейные стрессы, уровень эмпатии и психологической безопасности в отношениях, согласованность норм и правил и принятие их членами семьи.

В зависимости от потребностей и состояния семьи сопровождение осуществляется трех базовых уровнях: базовый или общий, кризисный, экстренный.

**БАЗОВЫЙ ИЛИ ОБЩИЙ УРОВЕНЬ СОПРОВОЖДЕНИЯ**

Субъектами сопровождения на «базовом уровне» являются замещающие семьи следующих категорий:

* после окончания курса подготовки в школе приемных родителей;
* самостоятельно справляющиеся со своими проблемами;
* после завершения «кризисного случая».

Основной задачей сопровождения на базовом уровне является удовлетворение изменяющихся потребностей семьи в информировании и просвещении, а также в психологической поддержке.

Для реализации данной задачи преимущественно используется групповые формы. Групповой формат работы позволяет учиться на успехах других, а также получать поддержку друг от друга в процессе обучения. Примеры успешного совладания с проблемой помогают семьям лучше осознать собственные возможности решения текущих проблем. Кроме того, участники могут оказать друг другу поддержку при освоении новых стратегий решения проблем и навыков коммуникации. Члены разных семей приобретают новый опыт и поддерживают друг друга в процессе знакомства с теми проблемами, которые обсуждаются в группе. Члены одной семьи научаются: понимать проблему и выявлять потенциальные стрессоры, которые могут ее индуцировать или обострить, определять, какие именно взаимодействия в семье служат источником стресса, разрабатывать стратегии совладания со стрессом, а также принимать проблему.

Основными видами деятельности специалистов становятся публичные лекции, группа психологической поддержки, индивидуальные консультации по проблемам развития, воспитания, образования приемных детей, подготовки их к самостоятельной жизни, тренинги по развитию родительских компетенций. Они могут проводиться в рамках «Школы воспитания», «Педагогической гостиной», «Клуба замещающих семей».

На общем уровне сопровождения организуется сетевое взаимодействие. Под сетевым взаимодействием понимается система связей, позволяющих обмениваться информацией, собственным опытом, осуществлять психологическую поддержку, помощь семьям в разрешении сложных ситуаций, совместно использовать различные ресурсы. Организация подобного взаимодействия может осуществляться как в очной, так и в дистанционной форме через специализированный сайт. Это позволяет включить в систему сопровождения большинство семей, проживающих в территории.

Формами сетевых коммуникаций могут стать: семинары, круглые столы, конференции, дискуссии, очные встречи или форум замещающих семей по обмену опытом и проблемным вопросам. В качестве модераторов форума выступают сами замещающие родители, волонтеры или специалисты службы. Сотрудники службы сопровождения, специалисты ООП, привлеченные специалисты, опытные замещающие родители могут вести дистанционное консультирование участников форума.

Не менее важной потребностью семьи является и помощь в интеграции приемного ребенка в образовательное пространство. Образовательная среда детского сада, школы нередко не готова к включению ребенка с депривационными нарушениями в развитии и особым семейным статусом. Специалист службы сопровождения помогает поддерживать отношения сотрудничества между замещающими родителями и педагогами, обучает педагогические коллективы методам создания безопасной среды для приемного ребенка. При необходимости социальный педагог организует сопровождение ребенка в социозащитных, медицинских учреждениях, помогает семье в оформлении документов.

При работе со вновь созданными семьями особое внимание уделяется стимуляции тех средств общения, которые позволяют «запустить» механизмы формирования привязанности у замещающих родителей и приемных детей.

Организация сопровождения на базовом уровне предоставляет возможность для абсолютного большинства замещающих родителей получить знания в области развития, воспитания приемных детей, защиты их прав и законных интересов, а также психологическую поддержку и помощь в разрешении сложных ситуаций взаимодействия. Не менее важной задачей становится создание и актуализация ресурсов социально-поддерживающей сети в территории проживания семьи.

Возможна и такая форма сопровождения: при согласии семьям, недавно принявших детей на воспитание, выбирается наставник из числа опытных и успешных опекунов и попечителей.

Деятельность по сопровождению на «базовом» уровне направлена на выявление и предупреждения кризиса.

Алгоритм деятельности специалистов службы сопровождения на базовом уровне (8 шагов)

При необходимости знакомство с семьей (очное – на приеме; дистанционное – через информационную сеть, по телефону);

Первичный прием семьи или законного представителя с приемным ребенком, определение нуждаемости семьи в мероприятиях общего уровня сопровождения;

Подписание заявления законного представителя ребенка о его согласии на получение услуги по сопровождению;

Назначение ответственного специалиста по взаимодействию с семьей (специалист службы сопровождения), выполняющего функции медиатора в решении вопросов взаимодействия службы сопровождения, семьи, ООП;

Составление совместно с семьей Индивидуальной программы сопровождения и утверждение ее на консилиуме (ответственный специалист по взаимодействию с семьей) на основании потребностей семьи и ресурсов службы сопровождения, инфраструктуры района, округа, города;

Заключение Договора с законным представителем ребенка;

Реализация мероприятий Индивидуальной программы сопровождения семьи, направленных на информирование, просвещение замещающих родителей об особенностях развития, воспитания приемных детей в возрастной динамике, функционирования замещающей семьи, организацию психологической поддержки семьи, досуга (праздники, конкурсы, группы реабилитационного досуга для подростков и др.), помощь во взаимодействии семьи с различными организациями (социальными, медицинскими, образовательными и др.), привлечение специалистов, волонтеров, наставников к сопровождению и т.д.

Мониторинг и оценка эффективности сопровождения семьи. Представление и обсуждение результатов сопровождения на консилиуме службы сопровождения. При необходимости коррекция Индивидуальной программы сопровождения семьи.

**Основные формы организации деятельности:**

«Школа воспитания» (лекторий). Цель: организация психолого-педагогического и социально-правового просвещения замещающих родителей. Проводится в форме групповых и индивидуальных консультаций. Программа составлена по модульному принципу и легко трансформируется под потребности слушателей. Используются активные методы обучения. Организуется в пошаговой доступности для замещающих семей.

«Клуб приемных родителей»- низкопороговый клуб, объединяющих замещающие семьи в целях общения, связанного с интересами укрепления и развития детско-родительских отношений, а также для совместного отдыха и развлечений. Ход и результаты мероприятий фиксируются и обсуждаются на консилиуме.

Заседания клуба проходят не реже одного раза в квартал. Заседание может представлять:

* свободное общение;
* основное мероприятие (группа поддержки, мини-лекция, краткосрочный тренинг, конкурс, игра, фестиваль и т.д.);
* консультации специалистов.

Выездное консультирование педагогов образовательных учреждений по проблемам обучения, развития и воспитания детей. Выездное консультирование обеспечивает оказание квалифицированной помощи ребенку и учителю в развитии и обучении ребенка, его успешной адаптации в коллективе образовательного учреждения, в правильном понимании педагогами проблем ребенка и его семьи, способствует предупреждению и преодолению педагогических ошибок в отношении ребенка и его семьи и т.д. Консультант (психолог, социальный педагог) выезжает на место обучения ребенка. Наблюдает в течение определенного времени за трудностями ребенка в усвоении знаний, умений, навыков учебной деятельности и освоении норм коллектива, консультирует ребенка, педагогов образовательного учреждения, замещающих родителей по преодолению этих трудностей.

Группы реабилитационного досуга для детей. Цель: активизация личностного потенциала подопечных через организацию досуговой деятельности в рамках программ дополнительного образования, спортивных секций и т.д.

Индивидуальное и групповое консультирование членов замещающей семьи. Цель: профилактика семейных кризисов, помощь в разрешении трудных ситуаций взаимодействия в семье, образовательном пространстве.

Сетевое взаимодействие (семинары, круглые столы, конференции, дискуссии, очные встречи замещающих семей по обмену опытом и проблемным вопросам, специальный сайт и др.)

КРИЗИСНЫЙ УРОВЕНЬ СОПРОВОЖДЕНИЯ

Субъектами сопровождения на кризисном уровне являются следующие категории семей:

1. Семьи в ситуации затяжного конфликта, с которым не могут справиться самостоятельно;
2. Семьи с приемным ребенком (детьми) с особыми нуждами (дети с ОВЗ, дети – инвалиды);
3. Семьи с сиблингами (на этапе интеграции в семью);
4. Семьи на этапе подросткового кризиса (родственная, неродственная опека, попечительство);
5. Семьи в ситуации нормативного для становления и развития замещающей семьи кризиса;
6. Семьи после экстренного уровня сопровождения.

На «кризисном» уровне ведущей потребностью семьи становится помощь в урегулировании семейной ситуации. Данная потребность формируется под влиянием таких факторов, как прохождение семьей «нормативных» и «ненормативных» кризисов, перманентного стресса, вызванного воспитанием в семье «особого» ребенка, подросткового кризиса (особенно болезненно этот кризис переживают семьи, где опекуном, попечителем являются прародители), приемом в семью сиблингов, особенно на этапе интеграции их в систему, особая психологическая нагрузка на семейную систему при включении в нее большого количества детей-сирот.

Сопровождение семьи на кризисном уровне организуется по технологии работы со случаем, которая позволяет выстроить поэтапную, пошаговую работу с семьей от «открытия» случая до его «закрытия». По определению Американского общества кейс-менеджмента, работа со случаем — это процесс, в котором объединяется оценка, планирование, помощь и поддержка в получении услуг, соответствующих потребностям здоровья клиента, осуществляемый посредством общения и поиска доступных ресурсов для достижения качественных и рентабельных результатов».

Работа со случаем одновременно направлена и на решение психологических, социальных проблем и проблем со здоровьем клиента, и на работу с социальной системой, в которой он живет (направление во всевозможные организации). Кейс-менеджмент – это сопровождение клиента в решении его проблемы от начала и до конца. Его целью является предоставление социальных услуг самым оптимальным способом.

Сопровождение семьи на кризисном уровне носит интенсивный и углубленный характер. Замещающая семья, нуждающаяся в кризисном сопровождении, рассматривается как отдельный случай, который ведет куратор. В качестве куратора, как правило, выступает социальный педагог или специалист по социальной работе. Он организует комплексное сопровождение семьи на протяжении всего периода работы со случаем, аккумулирует, мобилизует ресурсы разного уровня: инфраструктурные, кадровые, профессиональные, сетевые, личностные, семейные, для целей сопровождения. Куратор выступает и в роли медиатора между замещающей семьей и органами опеки и попечительства, различными организациями, поставщиками услуг по лечению, обучению, коррекции нарушений в развитии, юридической помощи, социальному обслуживанию, страхованию и т.д. приемного ребенка. Он защищает сам или организовывает защиту интересов семьи в различных социальных институтах.

Куратор устанавливает такие взаимоотношения с семьей, которые способствуют укреплению ее статуса и повышают способность к использованию своими собственными и общественными ресурсами. Он осуществляет поиск всех возможных ресурсов для выхода из ситуации кризиса и координацию усилий различных специалистов, включенных в сопровождение семьи в соответствии с ее потребностями. Его задачей является обеспечение доступа замещающей семьи к получению социально-психологических, социально-педагогических, медико-социальных услуг в рамках реализации маршрута сопровождения.

Куратор «собирает» команду специалистов под конкретный случай. Команда сопровождения является, как правило, мультидисциплинарной. В ней совместно трудятся специалисты, представляющие различные направления помощи (социальную, психологическую, педагогическую, коррекционную, медицинскую), объединенные в соответствии с потребностями семьи. Они разделяют единый методологический подход к деятельности по сопровождению, понимают ее как совместную работу и профессионально отождествляют себя с ней.

Это могут быть специалисты одного учреждения, организаций одного ведомства или представители различных ведомств, а также организаций негосударственного сектора. Межведомственные команды сопровождения осуществляет свою деятельность на основании Договора или соглашения.

При таком подходе специалисты концентрируются на случае семьи и разрабатывают совместно с семьей (либо с ее согласия) *Индивидуальную программу сопровождения семьи* и специализированные программы в соответствии с потребностями семьи. Это могут быть программы семейной, личностной психотерапии, коррекционные (дефектологические, логопедические и др.), реабилитационные (социальные, психологические, медико-социальные и др.), которые реализуются в рамках реализации индивидуальной программы сопровождения. В рамках кризисного сопровождения семьи осуществляется и ее социально – педагогический патронаж.

Семьи включаются в систему сопровождения по направлению органов опеки или при самостоятельном обращении в службу сопровождения.

Они получают услуги по сопровождению на основании двух документов: заявления с просьбой предоставить услугу и Договора о сопровождении.

Все решения по поводу семьи утверждаются консилиумом органов, которые оказывают услуги по сопровождению. Куратор совместно со специалистами команды в процессе сопровождения документирует ход «кризисного случая». Он организует проведение оценки эффективности сопровождения. Полученные результаты куратор представляет на консилиуме. Заключение консилиума передается в органы опеки.

По результатам оценки динамики изменений семья переводится либо на общий, либо на экстренный уровень сопровождения. Переход семьи на другой уровень можно рассматривать в качестве критерия эффективности сопровождения.

Алгоритм работы организаций с замещающей семьей на кризисном уровне сопровождения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Шаги | Ответственный |
| 1. | Первичный прием либо всей семьи в целом, либо законного представителя приемного ребенка вместе с ребенком. Обсуждение сложившейся ситуации, установление рабочего альянса с семьей, определение ее нуждаемости в получении услуги по кризисному сопровождению; | Руководитель службы |
| 2. | Назначение куратора кризисного случая; | Руководительслужбы |
| 3. | Формирование куратором полипрофессиональной командысопровождения в соответствии с потребностями семьи; | Куратор |
| 4. | Разработка Индивидуальной программы сопровождения семьи (ИП) членами команды, включающего в себя социально-психологический, социально-педагогический, медико-социальный разделы. При необходимости – корректировка ИП; | Куратор, специалисты команды сопровождения |
| 4.1. | Классификация случая. Диагностика и оценка семейной ситуации, психосоциального, медико-социального статуса, педагогической запущенности, личностного и средового потенциала приемного ребенка (приемных детей) и др. членами команды сопровождения. Представление результатов диагностики на заседании консилиума; | Специалисты команды сопровождения |
| 4.2. | Выявление и оценка сетевых ресурсов семьи, их аккумуляция и мобилизация для целей сопровождения; | Куратор, специалисты командысопровождения |
| 4.3. | Составление прогнозного сценария кризисного сопровождения семьи (команда сопровождения), утверждение его на консилиуме; | Куратор, специалисты командысопровождения |
| 4.4. | Разработка или выбор специальных программ помощи семье (семейной, личностной психотерапии, коррекционные (дефектологические, логопедические и др.), реабилитационные (социальные, психологические, медико-социальные и др.); | Специалисты команды сопровождения |
| 4.5. | Утверждение Индивидуальной программы сопровождениясемьи и специализированных программ на консилиуме организаций, осуществляющих сопровождение; | Куратор |
| 4.6. | Доведение до сведения и согласование с замещающей семьей(законным представителем приемного ребенка) алгоритмов и процедур реализации Индивидуальной программы сопровождения семьи; | Куратор, специалисты команды сопровождения |
| 4.7. | Заключение Договора с законным представителем приемногоребенка о сопровождении; | Специалист службы сопровождения |
| 4.8. | Заключение неформального соглашения между членами семьи о правилах взаимодействия в семье (возможно в условиях проживания семьи); | Куратор |
| 5. | Реализация Индивидуальной программы сопровождения семьи (срок – в соответствии с потребностями и возможностями семьи, но не более 6 месяцев. При необходимости продления срока кризисного сопровождения – корректировка Индивидуальной программы сопровождения семьи); | Куратор, специалисты команды сопровождения |
| 5.1. | Организация и проведение семейного консультирования по проблемам выхода замещающей семьи из кризиса; | Психолог |
| 5.2. | Организация выездного консультирования педагогов и специалистов образовательных организаций по вопросам индивидуального подхода к обучению (воспитанию) приемного ребенка и интеграции его в образовательное пространство (при необходимости); | Социальный педагог |
| 5.3. | Разработка рекомендаций и оказание психологической помощи приемному ребенку-инвалиду в организации реабилитационной среды, обустройстве его жизненного пространства, преодолении психологических барьеров при использовании реабилитационного оборудования, психологической адаптации к техническим средствам реабилитации (при необходимости); | Психолог |
| 5.4. | При необходимости организация защиты прав и законныхинтересов замещающей семьи в суде; | Куратор |
| 5.5. | Разработка совместно с приемным ребенком его «жизненного проекта», включающего в себя определение жизненных целей и задач на конкретных этапах социализации, необходимых для реализации «проекта» личностных качеств и компетенций, способов их развития и достижения, внутренних критериев оценки собственной успешности; | Психолог |
| 6. | Мониторинг и оценка результатов сопровождения семьи; | Куратор, специалисты командысопровождения |
| 7. | Организация переоценки случая, потребностей и возможностей замещающей семьи, если не удалось достигнуть выхода семьи из кризиса (прогнозных показателей); | Куратор, специалисты команды сопровождения |
| 8. | Документирование хода и составление отчета (заключения) по результатам реализации Индивидуальной программы сопровождения семьи, утверждение его на консилиуме и передача отчета (заключения) в органы опеки; | Куратор, специалисты команды сопровождения |
| 9. | Оценка степени риска семейного кризиса, разработка рекомендаций по сопровождению замещающей семьи после закрытия случая; | Куратор, специалисты командысопровождения |
| 10. | Отслеживание динамики функционирования замещающейсемьи после завершения кризисного случая и перехода на общий или экстренный уровень сопровождения. | Куратор |

ХОД СОПРОВОЖДЕНИЯ: ПРИМЕРЫ ИЗ ПРАКТИКИ

 Сопровождение опекунской семьи (опекуны – родственники ребенка) в ситуации пубертатного кризиса подопечного

**Работа с семьей по алгоритму кризисного сопровождения**

1. Привлечение семьи к получению услуги по сопровождению

Специалистом органа опеки и попечительства в службу сопровождения замещающей семьи были направлены бабушка - опекун и ее 15 летний внук. Бабушка не справлялась с пубертатным кризисом внука и была на грани отказа от опеки. Телефонные переговоры с бабушкой и внуком были проведены социальным педагогом службы. Им было выдвинуто единственное условие: прийти на прием вместе в назначенное время. По результатам встречи опекуном было подписано заявление с просьбой предоставить ей услугу по сопровождению.

**Первичный прием (продолжительность приема - 60 минут).**

Прием ведет руководитель службы совместно с социальным педагогом.

Бабушка оформила опеку над внуком, когда ему исполнилось 3 года. Родители ребенка злоупотребляли алкоголем, воспитанием ребенка не занимались, нередко били его. После одного такого случая он попал в больницу. Родители были лишены родительских прав. Все свое время бабушка практически проводила с внуком. Ребенок в первые годы опеки буквально «вцепился» в бабушку. К младшему школьному возрасту, успокоился, стал учиться в школе. Когда ребенку исполнилось 13 лет, его «как будто подменили». Он стал хуже учиться, прогуливать школу, дерзить бабушке. У подростка появились новые друзья, которые очень не нравились бабушке, и она запрещала внуку с ними общаться. Но, невзирая на запреты, он вместе с ними прогуливал школу, допоздна пропадал на улице. В 14 лет подросток практически перестал посещать школу, стал выпивать, имел неоднократные приводы в полицию за драки, был поставлен на учет в КДН. Ближе к 15 годам он стал воровать у бабушки деньги, отсутствовал дома по нескольку суток. Бабушка явно перестала справляться с воспитанием внука.

На приеме бабушка печальна, напряжена, жалуется на поведение внука. Переживания ее амбивалентны. С одной стороны, чувствуется ее ожесточенность по отношению к подростку, с другой, бессилие и беспомощность. Внук угрюм, раздражен, обвиняет бабушку в том, что она к нему постоянно придирается и не дает жить.

Каждого просят нарисовать рисунок семьи. Специалисты на протяжении всего приема демонстрируют поддерживающее поведение, поощряя каждого члена семьи на высказывание своей позиции. В завершении приема специалисты и члены семьи дают обратную связь друг другу.

Содержание обратной связи специалистов заключается в:

* оценке ситуации в семье как кризисной на основании описания поведения ее членов на приеме;
* универсализации проблем семьи: в такой ситуации жить достаточно сложно, однако ситуация типична для семьи, где взрослеет подросток;
* формулировании ресурсов семьи: желание изменить ситуацию, привязанность друг к другу.

Специалисты раскрывают семье задачу следующего занятия: определить, в чем состоит уникальность их семьи, а также каждого из них. Просят разрешение у опекуна и подопечного на необходимые телефонные звонки.

Домашнее задание (парадоксальное задание). До нового занятия (не позже, чем через 3-4 дня) не обсуждать ничего из того, что произошло на приеме. Ничего не менять в своих отношениях. На выяснение отношений отвести специальное время, ближе к ужину. При высказывании претензий друг другу продемонстрировать как можно больше раздражения и злости. Если в какой-то день не удастся поругаться, то на следующий день обязательно отвести на это время в два раза больше времени.

Первоначальные гипотезы и мишени

Внук в младенческом и раннем возрасте был лишен надежной базы привязанности из-за деструктивного поведения родителей. Условий для завершения работы с горем и потерей родителей у него не было: бабушка старалась эту тему с ним не обсуждать. В отношениях с бабушкой он искал надежную и стабильную базу привязанности. До пубертатного возраста бабушка удовлетворяла его потребность в слиянии. Переход в пубертатный период развития вызвал потребность в сепарации, которую опекун удовлетворить не могла. Свои потребности в близости бабушка удовлетворяла исключительно в отношениях с внуком. Ее страхи и тревога по поводу его будущего способствовали развитию поведения гиперопеки и сверхконтроля. Как следствие она боялась сепарации ребенка и неосознанно способствовала его инфантилизации. Поведение сепарации вызвало у нее отвержение подростка.

На семейную ситуацию оказали негативное влияние и нарушения ролевой структуры семьи (бабушка, пытаясь выполнить роль матери, не смогла качественно выполнить ни свою, ни материнскую роль), закрытые внешние границы семьи, что усугубило запутанность внутренних границ, триангуляция нарушенного поведения внука во взаимоотношения, хроникотизация конфликта. Выдвинута гипотеза и о депрессивном состоянии бабушки.

Сделан вывод, что в настоящее время ситуация в семье вышла из-под контроля, и семья не в состоянии преодолеть кризис самостоятельно. Поэтому она нуждается в услуге кризисного уровня сопровождения.

Консилиум. Результаты первичной встречи были представлены и обсуждены на консилиуме службы. Это позволило определить состав команды сопровождения и куратора случая. По решению консилиума в команду вошли: штатные работники службы: социальный педагог, психолог; привлеченные специалисты: психотерапевт, репетиторы, тренер спортивной секции по футболу. Куратором случая был назначен социальный педагог.

Маршрут кризисного сопровождения семьи (Индивидуальная программа сопровождения семьи)

Этап I. Диагностический

I. Первый этап маршрута сопровождения – квалификация кризисного случая на основе комплексной диагностики семейной ситуации.

Был использован следующий диагностический инструментарий: «Интервью о привязанности для взрослых» К.Х. Бриш; опросник депрессии А. Бека; «Опросник семейной динамики» адаптация А.Б. Холмогоровой; опросник «Семейные роли», адаптация А. Черников; тест «Генограмма» Рарр Р., Nickols V, Richardson; «Экологическая карта семьи». Кроме того, было проведено обследование школьных компетенций подростка.

На основании комплексной диагностики семьи были выдвинуты ключевые задачи сопровождения:

1. Помощь в интеграции подопечного в образовательную среду;
2. Организация досуга;
3. Укрепление сетевых ресурсов семьи;
4. Помощь семье в переходе на новый этап своего развития;
5. Помощь семье в завершении семейной травмы (горизонтальной и вертикальной);
6. Помощь семье в формировании паттернов валидизирующих и поддерживающих отношений.

Этап II. Конструирование маршрута сопровождения

Разработка и утверждение прогнозного сценария сопровождения семьи

Членами команды сопровождения были разработаны и представлены консилиуму 3 варианта прогнозного сценария Маршрута сопровождения семьи, которые включили в себя: анализ внутренних и внешних факторов (условий) развития семейной системы, определяющих ее нуждаемость в получении услуг по кризисному сопровождению; обоснование последовательности решения задач сопровождения, описание ресурсов и препятствий (внутренних и внешних), которые могут оказать влияние на результат сопровождения и ожидаемые результаты. Эти параметры стали предметом экспертной оценки членов консилиума.

Рабочий вариант прогнозного сценария

Так как анализ факторов развития семейной системы представлен выше, то мы начнем прогнозный сценарий с обоснования последовательности решаемых задач.

Первая задача, связанная с интеграцией подопечного подростка в образовательную среду, будет решена в рамках разработанного педагогами Индивидуального образовательного маршрута - персонального пути преодоления трудностей в обучении через урегулирование отношений со школой, организации репетиторства, определения наиболее оптимальной формы обучения и предоставления образовательных услуг по данной форме, а также организации выездного консультирования педагогов по вопросам индивидуального подхода к обучению. Будет использован метод построения жизненного проекта, который должен позволить ребенку определить свои жизненные цели и задачи, включающие профессиональное самоопределение, личностные качества и компетенции, необходимые для их реализации, способы их развития и достижения, внутренние критерии оценки собственной успешности.

Задача организации досуга будет решена через помощь в устройстве в футбольную секцию и организацию в ней наставничества над подростком.

Это позволит укрепить сетевые ресурсы семьи. Решение задачи оказания помощи семье в переходе на новый этап своего развития, прежде всего, будет осуществляться путем принятия новых семейных правил. Они должны урегулировать конфликты по поводу распределения домашних обязанностей, контроля над поведением подростка (время возвращения домой, проведения свободного времени, выбора круга друзей и т.д.), всего того, что позволит снизить уровень фрустрации, обусловленный необходимостью сепарации подопечного.

Дополнительной задачей сопровождения является лечение депрессивного состояния бабушки, которое будет проводиться психотерапевтом в условиях дневного стационара поликлиники.

В качестве ресурсов реализации Маршрута сопровождения были рассмотрены потребности самой семьи в урегулировании отношений, возможности специалистов команды сопровождения в организации комплексной помощи, наличие куратора, координирующего деятельность команды и обеспечивающего доступность семьи к услугам по сопровождению. В качестве препятствий - недостаточный уровень мотивации подростка в профессиональном самоопределении; наличие паттернов социальной изоляции в семье; нарушения привязанности у опекуна и подопечного; неготовность к решению задач нового цикла развития семьи; высокий уровень семейной тревоги.

В результате сопровождения ожидалось, что подросток останется в семье, будет успешно обучаться по программе, соответствующей его возрасту и уровню интеллекта, сделает осознанный выбор формы обучения и будущей специальности. У него появится автономное психологическое пространство в своей семье. Семья укрепит свою социальную сеть. Повысится уровень стрессоустойчивости в семейной системе, способности самостоятельно справляться с кризисными ситуациями.

Был определен и период кризисного сопровождения – 6 месяцев.

Членами консилиума был обсужден «пессимистический» вариант прогнозного сценария: семья уходит из услуги, подросток попадает в социально-реабилитационный центр, а также его «оптимистическую» альтернативу: через 3 месяца «кризисный случай» семьи «закрывается» на основании решения всех поставленных задач в Маршруте сопровождения, и она переходит на общий уровень сопровождения.

На основании представленной информации членами консилиума была сделана оценка вероятности альтернативных вариантов прогнозного сценария по 5-ти балльной системе, где 1 – реализация абсолютно невозможна; 2 – реализация практически невозможна; 3 – реализация возможна, но имеются препятствия; 4- реализация возможна; 5 – реализация абсолютно возможна. Пессимистический вариант был оценен в 3 балла. Оптимистический - в 2 балла. Рабочий вариант - в 4 балла.

В соответствии с потребностями семьи на основании задач Маршрута сопровождения и рабочего прогнозного сценария членами команды были разработаны специальные программы сопровождения («Сопровождение Индивидуального образовательного маршрута», программа по коррекции взаимоотношений в семье), а также было предложено стать участниками уже действующих программ («Школа будущего специалиста»).

Доведение до сведения и согласование с семьей алгоритмов и процедур реализации Индивидуального плана сопровождения семьи (маршрута сопровождения), подписание соглашений и договоров.

Прием проводит куратор кризисного случая совместно с членами команды сопровождения. Куратор представляет семье каждого специалиста. Каждый специалист кратко представляет свою программу, обосновывает ее необходимость для семьи, раскрывает ее содержание, основные методы и формы работы, расписание занятий. Куратор предлагает календарный план реализации мероприятий Маршрута сопровождения. Поскольку в нем участвуют привлеченные специалисты (психотерапевт, тренер футбольной команды, репетиторы), то с семьей обсуждаются и процедуры обеспечения доступа к их услугам.

После согласования мероприятий между службой сопровождения, с одной стороны, и опекуном с подопечным, с другой, было подписано Соглашение, предметом которого стала реализация Маршрута сопровождения. В соглашении были описаны правила взаимодействия между семьей и службой, а также обязательства каждой из сторон. К нему был приложен календарный план мероприятий, перечень специалистов, их контакты, способы обеспечения доступа семьи к услугам.

После заключения трехстороннего Договора (Орган опеки и попечительства, организация, осуществляющая услуги по сопровождению, опекун) о предоставлении услуги по сопровождению социальным педагогом было проведено занятие по составлению новых правил семьи и подписан Договор об их выполнении опекуном и подопечным.

Этап III. Реализация Индивидуальной программы сопровождения семьи (маршрута сопровождения)

Маршрут сопровождения был реализован в течение 6 месяцев, в среднем занятия проходили не чаще двух раз в неделю, время занятий 1,5 -2х часа, время выполнения домашнего задания не менее 30 минут.

Мониторинг и оценка результатов сопровождения семьи: в ходе реализации Маршрута сопровождения каждый специалист команды отслеживал динамику изменений в семье. В качестве основного инструмента использовался метод наблюдения. Ежемесячно в плановом порядке результаты отслеживания семейной ситуации обсуждались на консилиуме.

За две недели до окончания срока реализации Индивидуальной программы сопровождения было проведено мониторинговое обследование.

Социально-педагогический блок: «Экологическая карта семьи» Аттенева, Хартмана, адаптация В.Н. Ослон (респонденты – члены семьи); полуструктурированное интервью по интеграции подростка в образовательную среду (респондент – классный руководитель); полуструктурированное интервью для членов семьи по оценке изменений их семейной ситуации, удовлетворенности результатами сопровождения и помощью специалистов.

Социально – психологический блок: «Интервью о привязанности для взрослых» К.Х. Бриш, «Кинестетический рисунок семьи» Хоментаускаса Г.Т., «Цветовой тест отношений» А. Эткинда, «Опросник семейной динамики» в адаптации А.Б. Холмогоровой, опросник «Семейные роли» в адаптации А. Черникова, опросник депрессии А. Бека.

На заседании консилиума была оценена эффективность реализации Маршрута сопровождения семьи на основании сопоставления прогнозных показателей и результатов их мониторинга и оценки.

Были сделаны следующие выводы:

1. Рабочий вариант прогнозного сценария был реализован полностью;
2. Динамика изменений в семье положительная. Подопечный остался в семье своего опекуна, успешно обучается по программе экстерната в соответствии со своим возрастом и интеллектом. Подросток получил соответствующую его возможностям автономию, что позволяет ему менее болезненно сепарироваться от опекуна, исполнять автономные роли. Ему выделено собственное пространство в квартире. С бабушкой отношения носят достаточно ровный характер. Серьезных конфликтов и/или уходов из дома не наблюдалось. Эмоциональное состояние бабушки улучшилось. Поддерживающая сеть семьи расширилась и стала более ресурсной.

Семье рекомендован переход на общий уровень сопровождения.

**ЭКСТРЕННЫЙ УРОВЕНЬ СОПРОВОЖДЕНИЯ**

Основной субъект сопровождения - семья на грани отказа от воспитания приемного ребенка. Опекун чувствует, что не в состоянии справиться с нарушенным поведением ребенка, испытывает растерянность и глубокие сомнения в отношении своей родительской компетентности. Его потребности еще амбивалентны. С одной стороны, опекун хотел бы отказаться от воспитания приемного ребенка, с другой, ждет от специалистов помощи в управлении трудным поведением ребенка. Исходя из интересов ребенка, задачами экстренного сопровождения становятся либо предотвращение отказа и перевод семьи на кризисный уровень сопровождения, либо нивелирование травматических последствий для ребенка его дезинтеграции из семьи.

Цель сопровождения: предотвращение отказа от приемного ребенка. Континуум сопровождения имеет временные ограничения (не более трех недель). Интервенции носят интенсивный и глубинный характер. Ответственным за сопровождение семьи на экстренном уровне может быть назначен психолог. Он выступает в роли медиатора между приемным ребенком и опекуном, а также членами базовой семьи. Все результаты работы с семьей обсуждаются и утверждаются консилиумом.

Первичный прием проводит руководитель службы сопровождения совместно с психологом. При необходимости после приема ребенок вместе с опекуном и по возможности с другими члена семьи получает экстренную психологическую помощь. Психолог проводит углубленную диагностику взаимоотношений в семье, выявляет деструктивные и дисфункциональные зоны, ее системные, средовые и личностные ресурсы, что позволяет ему сделать оценку жизненной ситуации приемного ребенка, возможностей семьи для продолжения замещающей семейной заботы. По результатам психодиагностического обследования определяются мишени интервенций и составляется Маршрут сопровождения. В случае, если семья признана нересурсной для продолжения опеки, а отношения после ее отмены не противоречащими интересам ребенка, то проводится ритуал прощания. Он может заключаться в том, что ребенок и остальные члены семьи вспоминают и обсуждают лучшие эпизоды их совместной жизни, договариваются о возможных способах дальнейшего взаимодействия, при возможности могут поблагодарить друг друга. Содержание ритуала может варьироваться, но проведение его необходимо. В ситуации отказа опекуна от воспитания, когда дети уходят из семьи без ритуала прощания, неопределенность по поводу незавершенных отношений приводит ребенка к амбивалентному переживанию горя и потери. Эти переживания могут выражаться в трудностях в приспособлении к новой ситуации, сложностях в принятии решений, «параличе» или неконтролируемом наплыве эмоций в ситуациях принятия решений, неспособности справиться с нормальными для детей и подростков потерями, «застревании» в них, выученной беспомощности, чувстве безнадежности, симптомах депрессии и/или тревожности, чувстве вины. Все эти признаки имеют сходную симптоматику с посттравматическими стрессовыми расстройствами.

На экстренном уровне сопровождения используются как групповые, так и индивидуальные формы работы. Организуются детские и подростковые группы, основными задачами которых становятся нивелирование последствий ранее перенесенных психических травм, коррекция нарушений поведения, формирование или восстановление способности к привязанности. Стратегии реализации Индивидуальной программы сопровождения семьи зависит от причин, которые привели семью на грань отказа от ребенка. Если причины связаны с приемными родителями, то ребенку необходимо выстроить непрерывность жизненного пути, идентичность при помощи Книги жизни, нарративной терапии привязанности, отреагировать травму при помощи арт-терапии, недирективной игровой терапии. Если причиной стали психологические проблемы ребенка, обусловленные депривационными нарушениями в развитии, то акцент делается на мишенях базового, так называемого «сенсорного» уровня» развития. К ним относятся: энергетический потенциал, саморегуляция, телесные границы, экспрессивно – мимические стимулы и реакции. Параллельно идет работа и в детско-родительских группах по восстановлению отношений в семье, восстановлению или формированию взаимной привязанности между членами базовой семьи и приемным ребенком.

Основными задачами работы детско-родительских групп являются:

• Переструктурирование семейной системы и интеграция приемного ребенка;

• Отреагирование психотравмы;

• Коррекция представлений друг о друге;

•Развитие способности к привязанности, установлению близких, доверительных отношений, эмпатии;

•Развитие способности к сотрудничеству и кооперации с членами семьи;

•Формирование адекватных личностных границ, способности к саморегуляции;

•Организуется семейное консультирование с целью изменения способов семейного взаимодействия на более конструктивные и т.д.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Шаги** | **Ответственный** |
| 1. | Первичный прием либо всей семьи в целом, либо законного представителя приемного ребенка вместе с ребенком. Обсуждение сложившейся ситуации, установление рабочего альянса с семьей, определение ее нуждаемости в получении услуги по кризисному сопровождению | Руководитель службы сопровождения |
| 2. | Оказание экстренной психологической помощи семье и (или) приемному ребенку | Психолог |
| 3. | Диагностика семейной ситуации, выявление дисфункциональных и деструктивных зон семьи, уровня депривационных нарушений в развитии ребенка, ресурсности и потенциала семьи для воспитания приемного ребенка. Оценка жизненной ситуации приемного ребенка, возможностей семьи для продолжения замещающей семейной заботы Представление результатов диагностики на заседании консилиума | Психолог |
| 4. | Заседание консилиума совместно с законным представителем ребенка, приемным ребенком по поводу обсуждения возможности продолжения опеки | Руководитель службы |
| 5. | Разработка Индивидуальной программы сопровождения семьи. Утверждение Программы на экстренном заседании консилиума | Психолог |
| 6. | Доведение до сведения и согласование с замещающей семьей (законным представителем приемного ребенка) алгоритмов и процедур реализации Индивидуальной программы сопровождения семьи | Психолог |
| 7. | Заключение Договора с законным представителем приемного ребенка о сопровождении | Специалист ООП  |
| 8. | Заключение Договора между членами семьи о правилах взаимодействия в семье (возможно в условиях проживания семьи) | Психолог |
| 9. | Реализация Индивидуальной программы сопровождения семьи | Психолог |
| 9.1. | Проведение семейной терапии | Психолог |
| 9.2. | Включение детей в детские, подростковые группы | Психолог |
| 9.3. | Включение опекуна и приемного ребенка (по возможности и других членов семьи) в детско-родительские группы | Психолог |
| 9.4. | Мониторинг и оценка результатов сопровождения семьи. Представление результатов на консилиуме | Психолог |
| 9.5. | Согласование с опекуном возможности дальнейшего продолжения опеки | Специалист ООП, руководитель службы |
| 10. | Перевод семьи на кризисный уровень сопровождения при позитивной оценке результатов изменений в семье | Руководитель службы |
| 11. | Подготовка рекомендаций для ООП о прекращении опеки, утверждение их на заседании консилиума | Руководитель службы |
| 12. | Документирование хода и составление отчета (заключения) по результатам реализации Индивидуальной программы экстренного сопровождения, утверждение его на консилиуме и передача отчета (заключения) в органы опеки и попечительства.  | Руководитель службы, психолог |

**ХОД СОПРОВОЖДЕНИЯ: ПРИМЕРЫ ИЗ ПРАКТИКИ**

**Сопровождение опекунской семьи с приемными сиблингами**

**Работа с семьей по алгоритму экстренного сопровождения**

В службу сопровождения обратилась семья опекунов, принявших на воспитание в семью троих детей (сиблингов) возраста 9 лет, 7 лет и 3 лет. Сама семья была полной и воспитывала двух родных сыновей (4 года и 14 лет). Опекуны не справлялись с воспитанием детей, в семье были частые конфликты, связанные с непослушанием старшей приемной дочери. У детей обострилась психосоматическая симптоматика, имелись проблемы в обучении и конфликты в общении с кровными детьми. Опекун обратилась за помощью в службу сопровождения.

Первичный прием. Экстренная психологическая помощь.

Прием ведет руководитель службы совместно с психологом.

 Наблюдение сотрудниками за поведением членов семьи позволило предположить, что члены семьи испытывают стресс (прерывистое учащенное дыхание, дрожание голоса, покраснение кожных покровов, повышенное потоотделение). Обсуждение проблем и трудностей, с которыми сталкиваются родители во взаимоотношениях с детьми, в данной ситуации было затруднено. Работу с опекунами можно организовать в кабинете психолога или в сенсорной комнате, психолог проводит работу по снятию состояния острого стресса, сеанс релаксации. После консультации психолог предлагает прийти повторно на консультацию.

С детьми в кабинете психологической разгрузки (в сенсорной комнате) реабилитационного центра психолог проводит занятие, направленное на нормализацию психоэмоционального состояния, снятия напряжения и тревоги. Для этих целей могут быть использованы техники, направленные на стабилизацию дыхания и телесные упражнения. Можно использовать недирективную, свободную игру. Органами опеки совместно с семьей было принято решение оставить детей в реабилитационном центре. Через двое суток психологи провели обсуждение случившегося с членами базовой семьи и сестрами.

I. Работа с базовой семьей (прием ведут 2 психолога)

На приеме все члены базовой семьи: супруги и двое кровных сыновей. Все встревожены. Рассаживаясь, мама и дети оказываются вместе, папа сидит в отдалении. Психолог по кругу задает каждому вопросы, которые позволяют членам семьи выразить и отреагировать свои чувства, впечатления, реакции на случившуюся ситуацию. Примерная структура беседы (на основе техники «Шесть шагов дебрифинга», разработанный Тиаги, 1980 г.)).

1.Как Вы себя чувствуете? Этот вопрос позволяет членам семьи обратить внимание как на собственные чувства, так и на чувства родных, помогает им эмоционально разрядиться.

2.Что произошло? Что Вы видели? Этот вопрос позволяет собрать более – менее развернутую информацию о ситуации, которая оказалась кризисной для семьи.

3.Что Вы думаете о поведении девочек, оно было осознанным и преднамеренным, или все вышло случайно? Этот вопрос усиливает генерацию гипотез и сопоставление их с реально произошедшими событиями.

4. Почему это произошло? Вопрос, позволяющий провести рефлексию событий.

5. Что бы вы сделали по-другому? Этот вопрос направлен на формулировку и осознание альтернативных стратегий.

5. Что дальше? Этот вопрос позволяет членам семьи представить альтернативы своих дальнейших действий.

Результатом беседы было решение супругов о рассмотрении вопроса возвращения сестер в семью и решение дальнейших вопросов, связанных с проблемами в воспитании.

 II. Работа с сестрами. Игра в кабинете

Работу проводит психолог в сенсорной комнате. Девочкам предлагают поиграть с любыми игрушками. Дети в процессе свободной игры, дети инсценировали сцену, которая отражает тему утраты матери. Для того, чтобы процесс адаптации в приемной семье протекал наиболее благоприятно, необходимо дать возможность детям прожить ситуацию утраты кровного родителя и отреагировать свои чувства в безопасной и доверительной обстановке.

Для того, чтобы помочь сестрам в переживании трудной ситуации утраты родителя, возможно провести ритуал прощания для отреагирования сложных, непереносимых чувств (грусти, гнева и т.д.). Для этого можно использовать следующие приемы:

- предложить детям придумать или повторять фразы, выражающие любовь к матери. Вспомнить о тех ситуациях, когда дети были счастливы с мамой;

- провести ритуал прощания с мамой в игре;

- для контейнирования чувств можно предложить детям выполнить упражнение, например, со шкатулкой «потерь», которая открывается и закрывается ключом, куда они будут складывать свои потери и обиды;

- в конце встречи можно зажечь свечу в память о маме.

 II. Диагностика нарушений привязанности у подопечных детей, диагностика и оценка семейной ситуации, возможностей семьи для продолжения замещающей семейной заботы

1. Диагностика нарушений привязанности у детей (занятие ведет психолог). В кризисной ситуации необходимо выделить основные фокусы работы с детьми, выяснить, что именно препятствует установлению чуткого контакта родителя с детьми. Используя метод сказкотерапии, можно предложить детям сочинить историю. Инструкция: «Я начну рассказывать сказку, а вы ее продолжите».

«Жила – была семья: папа, мама, два сына и три дочки. Однажды мама говорит старшей дочке: сводила бы ты детей погулять. Только в лес не ходите. Мало ли что может случиться. Встали они по утру, поели, оделись и пошли гулять. Что дальше?» (Содержание сказки можно менять в зависимости от контекста ведения случая и поставленных специалистом задач).

2. Диагностика отношения подопечных к новой семье

Для того, чтобы выяснить, что именно препятствует адаптации детей в приемной семье и выявить ресурсные моменты в отношениях с родителями, необходимо провести диагностику, для проведения которой можно использовать следующий инструментарий: кинестетический рисунок семьи в двух репрезентациях: настоящая и идеальная семья, «Расскажи историю» (автор Махортова Г.Х.) , Детский апперцептивный тест (CAT) (Л. Беллак), «Семейная социограмма» (Э. Г. Эйдемиллера в модификации «В настоящем» и «В идеальном будущем»).

3. Работа с базовой семьей.

Для диагностики семейной ситуации, оценки ресурсности семьи и выявлении возможности продолжения опеки над подопечными можно использовать следующий инструментарий: тест-опросник изучения родительских установок («PARI»), опросник совладания со стрессом COPE (адаптация Т. О. Гордеевой, Е. Н. Осина, Е. А. Рассказовой), «Шкала семейной адаптации и сплоченности» (FACES-3, тест Д.Х. Олсона), тест «Анализ семейных взаимоотношений» Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис (АСВ)

4. Представление результатов диагностики на заседании консилиума.

 Заключение специалистов по результатам диагностики, беседы и наблюдения в контексте представленного случая: в целом, базовая семья испытывает значительные трудности в интеграции подопечных сестер, в основе которых лежат структурные нарушения: межпоколенные коалиции, нарушение границ между подсистемами, разобщенность супружеской подсистемы в базовой семье; нарушения в ролевой структуре биологической семьи подопечных детей, нарушения привязанности у старшей сестры, травматические переживания по поводу горя и утраты матери у девочек. При этом и базовая семья, и девочки имеют ресурсы для продолжения опеки. Необходимы целенаправленные срочные интервенции, направленные на активизацию системы привязанности у сестер и членов базовой семьи, коррекцию парентификационных паттернов взаимоотношений, сложившихся в биологической семье сестер, которые они пытаются перенести на иерархическую структуру новой семьи. На консилиуме с приемными родителями были обсуждены трудности, препятствующие нахождению детей в семье и ресурсы, необходимые для преодоления кризиса и продолжения опеки. Однако родители еще не пришли к согласию в отношении вопроса о продолжении воспитания девочек, хотя и не исключили подобную возможность.

5. Программы экстренного сопровождения семьи

Выявленные в ходе диагностики проблемы семьи стали основой для разработки Программы сопровождения, в которую вошли семейное консультирование, коррекционно-развивающая работа в групповом формате с детьми по отработке коммуникативных навыков. Родителям была рекомендована краткосрочная супружеская терапия. С семьей был составлен календарный план хода сопровождения, объяснены задачи мероприятий и возможные результаты, получено согласие на обязательное участие в них всей семьи. Расписание и содержание занятий были объяснены и сестрам. Они тоже дали свое согласие на участие. После этого родители подписали договор на получение услуги по сопровождению.

Реализация Программы сопровождения

Семейное консультирование

Основные задачи: реинтеграция детей в семью опекуна, перевод семьи на кризисный уровень сопровождения. Семейное консультирование было направлено на активизацию системы привязанности у членов базовой семьи и сестер с целью создания глубинной базы для идентификации, коррекцию ролевой структуры семьи, нормализацию иерархических отношений в системе.

Все встречи были достаточно четко структурированы. Их длительность составляла – 45 - 60 минут. Частота занятий – 3 раза в неделю.

Первая встреча была направлена на мобилизацию биологического уровня, активизацию функций тактильного анализатора в системе привязанности. На встречу пришли все члены базовой семьи. Психологи приветствовали семью, обсудили правила и структуру работы на встречах.

Для проведения занятия возможно использование следующих упражнений: «Восковая палочка», упражнение «Семья – это…», упражнение «Связующая нить», упражнение «Яйцо» и другие.

По результатам работы с семьей представленные ниже критерии на каждом уровне развития ребенка могут свидетельствовать о готовности семьи к воссоединению:

Базовый уровень (уровень анализаторов): Сестры были доступны продолжительному тактильному (без прилипания и отталкивания), визуальному, слуховому и другим видам сенсорных контактов с членами семьи; могли «отзеркалить» с помощью мимики и жестов их состояние, имели доступные представления о границах (собственных и другого человека), идентифицировали себя на сенсорном уровне с членами базовой семьи;

 Когнитивный уровень: они могли объяснить, почему живут в семье опекуна, кто и за что ответственен в семье, правила ее жизни;

Эмоциональный: в контакте с членами семьи они были достаточно спокойны, ждали встречи с ними, адекватно относились к расставанию. Их база привязанности стала более надежной;

Социальный: родители начали советоваться со старшей из приемных дочерей в решении семейных вопросов. Девочка постепенно стала передавать свои «родительские права» опекуну. Все это способствовало снижению напряженности в семье.

Консилиумом результаты работы с семьей были оценены как положительные и принято решение о переводе семьи на кризисный уровень сопровождения.

Катамнез. Прошло 4 года. Сестры продолжают жить в приемной семье.