

ЗМІСТОВНО-ОРГАНІЗАЦІЙНА ДІЯЛЬНІСТЬ СОЦІАЛЬНИХ ЦЕНТРІВ МАТЕРІ ТА ДИТИНИ

Стаття присвячена висвітленню сутності функціонування центрів матері і дитини, ознайомленню із організацією діяльності фахівців цих закладів.

Ключові слова: соціальний центр матері і дитини, соціальний педагог.

Материнство і дитинство належать до тих соціальних феноменів, які дуже тісно взаємопов'язані й чутливі до всіх змін, що відбуваються у суспільстві, і є своєрідними індикаторами його благополуччя. Доказом того є невісні дані офіційної та неофіційної статистики, реальні факти порушення прав цих категорій населення і сучасні психолого-педагогічні проблеми, в яких відображаються умови, якість життя, а також численні ризики й загрози. Однією з причин зростання кількості дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, є відмова матері від дитини в пологовому будинку.

За даними Міністерства охорони здоров'я України, щороку близько 1000 дітей, від яких відмовилися батьки, залишаються у пологових будинках. Більшість із наслідків причин відмов можливо подолати в ході соціальної роботи з жінками, зокрема через: надання психологічної допомоги, допомоги у відновленні стосунків із родичами та батьком дитини, навчання навичкам самостійного життя та догляду за дитиною, організацію роботи із соціальним оточенням за місцем проживання жінок (допомога матері у вирішенні питань із працевлаштуванням, житлом, влаштуванням дитини до дошкільного навчального закладу тощо).

У 2003 році Представництво благодійної організації «Надія і житло для дітей» в Україні за підтримки Представництва Дитячого Фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні створило перший заклад соціального захисту матерів з дітьми нового типу – Херсонський міський Центр матері та дитини. Досвід Центру довів ефективність його функціонування й необхідність створення таких закладів в інших регіонах України.

Незважаючи на певні здобутки, розкриття питання організації та функціонування соціальних центрів матері і дитини є недостатньо вивченим та обґрунтованим, особливо з точки зору моделювання діяльності фахівців, спрямованості на формування прив'язаності в системі «мати – дитина».

Висвітленню сутності функціонування центрів матері і дитини, ознайомленню із організацією діяльності фахівців цих закладів присвячена наша стаття.

Соціальні центри матері та дитини (**Центри**) – заклади, призначені для тимчасового проживання жінок на сьомому - дев'ятому місяці вагітності і матерів із дітьми віком від народження до 18 місяців, які опинилися в складних життєвих обставинах, що перешкоджають виконанню материнського обов'язку.

Основною метою діяльності центрів є запровадження нових форм соціальної підтримки жінок та запобігання відмові батьків від новонароджених дітей.

Основні завдання СЦМД: забезпечення першочергових потреб отримувачів на період вирішення їхніх складних життєвих обставин; надання соціальної, психологічної, юридичної підтримки матерям для подолання складних життєвих обставин; створення належних житлово-побутових умов для нормальної життєдіяльності матері та дитини й забезпечення дитині належного догляду без відокремлення від матері; підготовка матері з дитиною до успішної адаптації у суспільстві; створення сприятливих умов для розвитку дитини; захист прав та інтересів дітей і жінок, які тимчасово проживають у СЦМД.

Найбільш поширеними цільовими користувачами послуг соціальних центрів матері та дитини є: матері з дітьми, коли існує ризик залишення дитини в установі (одинокі матері, неповнолітні, матері зі складним соціальним становищем, мати з дитиною, які постраждали від насилля); жінки на останніх місяцях вагітності, коли існує ризик, що вони залишать дитину після народження (неповнолітні, вагітні зі складним матеріальним становищем, не готові до ролі матері); матері і вагітні жінки, які зростали в інтернатних закладах (відсутні життєві навички, не готові до материнства, складний матеріальний

стан). Тобто, загальний соціальний портрет більшості клієнток центрів матері та дитини – це молоді жінки, які мають середню освіту, випускниці інтернатів, що недостатньо володіють знаннями й навичками піклування про власне здоров'я та здоров'я своєї дитини і у більшості випадків мають низький матеріальний стан.

Коли ми говоримо про клієнтів, насамперед фокусуємо увагу на матері як на клієнті, але ми маємо пам'ятати, що дитина – це перший і найважливіший клієнт, якого необхідно захищати. Центр ставить за мету в найліпший спосіб забезпечити права й матері, і дитини. Але у тих випадках, де вони вступають у конфлікт, – обов'язок персоналу спершу захистити дитину, навіть якщо це порушує права матері. Тому так важливо мати чітко виписані правила і процедури перебування клієнтів у центрі з обов'язковим переліком питань, націлених на захист прав дитини.

Серед основних критеріїв, за якими жінка може бути направлена до центру, такі: мати хоче бути разом із дитиною; немає іншого безпечного місця проживання породіллі разом із дитиною на даний момент; жінка має шанси до реінтеграції в громаду в майбутньому; жінка не має психічних захворювань; має дітей віком від народження до 18 місяців чи термін вагітності 7–9 місяців, як це визначено Типовим положенням про соціальний центр матері та дитини; жінка погоджується працювати за індивідуальним планом соціального супроводу і дотримуватись затверджених правил розпорядку.

Житлово-побутові умови в центрі створені таким чином, щоб забезпечити максимум самостійності та комфорту, оптимально збалансоване середовище для життя. Умови перебування допомагають зміцнити зв'язок матері й дитини. Кожна жінка проживає разом із дитиною в мебльованій, затишній кімнаті. До послуг клієнтів вітальня, кухня, де вони готують їсти (персонал консулює, як приготувати ту чи іншу страву), в окремих центрах створюються майстерні, комп'ютерні кімнати. Команда працівників центру, до складу якої входять психолог, соціальні працівники, соціальні педагоги, медсестра та інші співробітники, забезпечують надання кваліфікованої допомоги.

Моделюванням діяльності центру займається соціальний педагог, а також практичний психолог. У соціальному центрі матері та дитини відповідно до посадової інструкції соціальний педагог виконує такі функції, як забезпечення ефективного виконання покладених на Центр завдань щодо участі у реалізації державної молодіжної політики у сфері соціальної адаптації і підготовку до самостійного життя осіб з числа одиноких матерів, неповнолітніх матерів, що потрапили в складні життєві обставини.

Службові обов'язки соціального педагога соціального центру матері та дитини:

1. Забезпечує протягом робочого часу організацію роботи Центру, несе персональну відповідальність за виконання покладених на Центр завдань.
2. Здійснює представництво між установами, сім'єю, трудовими колективами, громадськістю, організовує їх взаємодію, об'єднання зусиль з метою створення для жінок-клієнтів Центру умов для виходу з тяжкої життєвої ситуації, її нормалізації і стабілізації, їхнього благополуччя в мікросоціумі.
3. Проводить соціально необхідну роботу щодо організації та запровадження нових форм соціальної підтримки жінок і запобігання відмові батьків від своїх новонароджених дітей, спілкування у громаді за місцем проживання, мікрорайоні, сімейно-суспільних спільнотах, організовує та здійснює соціальний супровід.
4. Залучає до співпраці із вирішення проблем зазначеної категорії клієнтів різні установи, громадські організації, творчі спілки, окремих громадян.
5. Впливає на подолання особистих, міжособистісних, внутрішньосімейних конфліктів, надає необхідну консультативну, психолого-педагогічну допомогу клієнтам зазначеної групи.
6. Утверджує повагу до принципів загальнолюдської моралі.
7. Додержується педагогічної етики, поважає гідність особистості, захищає її від будь-яких форм фізичного або психологічного насильства, пропагує здоровий спосіб життя.
8. Постійно підвищує свій професійний рівень, педагогічну майстерність, загальну культуру.
9. Бере участь у проведенні групових та індивідуальних занять із метою діагностики, корекції та реабілітації психоемоційного стану мешканців.
10. У разі нещасного випадку діє згідно з інструкцією із правил протипожежної безпеки, евакуації осіб, які проживають у Центрі. Повідомляє служби екстреного виклику та директора Центру.
11. За відсутності директора Центру й інших його працівників забезпечує розгляд звернень громадян, проводить інформаційно-роз'яснювальну роботу.

12. Соціальний педагог соціального центру матері та дитини допомагає жінкам набути навички догляду за дитиною, готує їх до самостійного ухвалення рішень щодо своїх життєвих проблем. Це передбачає і набуття знань стосовно захисту власних прав та прав своєї дитини, налагодження контактів із родичами, сім'єю, біологічним батьком дитини, оформлення документів для отримання соціальної допомоги, розв'язання житлових й інших життєво важливих питань, підтримку у продовженні навчання, здобутті освіти, відвіданні професійних курсів.

Завданнями та обов'язками психолога центру матері і дитини є: здійснення психодіагностики стану вагітної жінки/матері та дитини; консультування жінок із питань розвитку і виховання дитини раннього віку, планування майбутнього; проведення групової роботи та тренінгів, спрямованих на формування прихильності між матір'ю і дитиною, посилення мотивації до виховання дитини, набуття матерями навичок стимулювання розвитку дитини, особистісного зростання, покращення стосунків у родині; проведення психокорекційних заходів із використанням інструментів, які відповідають індивідуальним потребам отримувачам; консультування членів родини отримувачів, зацікавлених у налагодженні/відновленні стосунків; допомога у налагодженні доброзичливих контактів між мешканцями СЦМД; консультування фахівців СЦМД з приводу роботи зі складними випадками; ведення необхідної документації.

Повинен знати: нормативні й інші керівні матеріали з практичної психології, соціальну психологію, методи вивчення психологічних особливостей різних вікових та соціальних груп, постанови, розпорядження, накази.

Особливістю функціонування Центру є індивідуальна і планомірна робота з кожним клієнтом. Як тільки жінка з дитиною потрапляє до закладу, соціальний педагог, завдання якого – координувати всю роботу, яка ведеться з конкретним клієнтом, проводиться комплексна оцінка його потреб, навичок та життєвої ситуації з метою визначення ступеня втручання та типу послуг СЦМД. Принципами оцінки потреб є: комплексність; розуміння людини й її потреб в контексті її соціальних зв'язків і життя в громаді; проведення оцінки на ранньому етапі виникнення проблеми або розвитку ситуації з метою запобігання їх погіршення; активна участь матері (батьків) у процесі оцінки й ухвалення рішень тощо. Оцінювання потреб має три етапи: первинне оцінювання, проміжне, підсумкове. Первинне оцінювання проводиться протягом 14 днів після підписання договору.

Оцінка проводиться як щодо матері, так і щодо дитини. Оцінка матері має охоплювати: базові потреби матері (харчування, здоров'я, побут), рівень соціальних навичок матері та навичок догляду за дитиною, виховний потенціал матері стосунки з дитиною, ресурси сім'ї та громади, вивчення й аналіз обставин життя.

Оцінка дитини має охоплювати: базові потреби (вигодовування та харчування, здоров'я, безпека, догляд), основні сфери розвитку дитини: фізичний і психомоторний розвиток, пізнавальний (когнітивний) розвиток.

Координує проведення оцінки працівник, відповідальний за ведення випадку (практичний психолог або соціальний педагог). У ході проведення оцінки він організовує обговорення випадку з іншими працівниками закладу. За результатами обговорення плануються відповідні заходи для роботи з отримувачем і визначаються фахівці, відповідальні за реалізацію тих чи інших заходів.

Для проведення оцінки стану здоров'я та розвитку дитини обов'язково залучається працівник медичного закладу (лікар-педіатр, патронажна медична сестра, сімейний лікар), який зобов'язаний проводити регулярні профілактичні огляди дітей віком до 3 років.

При проведенні оцінки рекомендовано застосовувати такі методи: інтерв'ю; вивчення документів, які надаються при зарахуванні до СЦМД, в тому числі – результати соціального інспектування й оцінки наміру або ризику відмови матері від дитини, проведені спеціалістом ЦСССДМ, який направив отримувача до СЦМД; опитування родичів, сусідів, фахівців ЦСССДМ, медичних та інших закладів; тестування жінки і дитини; спостереження за поведінкою матері; профілактичні огляди дитини.

Результати оцінки заносяться у форму оцінки потреб.

Проміжна та підсумкова оцінка проводяться з метою відстеження змін у становищі пари мати-дитина, рівня навичок матері, стану дитини й визначення ефективності роботи фахівців.

Проміжна оцінка проводиться у випадках, коли відбулися значні зміни в потребах, життєвій ситуації матері і дитини, не рідше, ніж один раз на три місяці; підсумкова оцінка – впродовж останнього місяця роботи з отримувачами.

На основі проведеної оцінки потреб працівник, відповідальний за ведення випадку, визначає ключові проблеми та пріоритетність дій і складає індивідуальний план роботи з отримувачем послуг (ІПР). Індивідуальний план роботи – це документ, що відображає логіку, зміст та процедуру надання послуг із метою подолання складних життєвих обставин, в яких опинився клієнт. Складання індивідуального плану разом з клієнтом, його реалізація, моніторинг цього процесу є основними методами роботи з клієнтом у соціальному центрі матері і дитини.

ІПР розробляється спільно з отримувачем послуг протягом 1 тижня з моменту проведення оцінки потреб.

ІПР має містити цілі роботи, заходи для досягнення поставлених цілей, терміни їх виконання та виконавців.

Професійно складений і відпрацьований індивідуальний план роботи з клієнтом виконує ряд важливих завдань:

- 1) забезпечення індивідуального підходу до кожного клієнта центру;
- 2) побудова діяльності, спрямованої на розвиток сильних сторін клієнта;
- 3) розподіл відповідальності між соціальним працівником і клієнтом, переведення клієнта з позиції об'єкта на позицію суб'єкта соціальної допомоги;
- 4) покрокове визначення шляхів досягнення визначених цілей, подолання складних життєвих обставин;
- 5) адекватне цілям упорядкування заходів щодо їх досягнення і розподіл навантаження;
- 6) фіксування досягнень та труднощів, на які варто звернути увагу і докласти більше зусиль на наступному етапі роботи.

Розділи індивідуального плану повинні містити заплановані дії, заходи у таких сферах: задоволення базових потреб матері та дитини; набуття соціальних навичок матер'ю; розвиток виховного потенціалу матері і стосунків з дитиною; розвиток дитини; заходи з подальшого влаштування та адаптації у громаді (житло, навчання, працевлаштування, соціальний захист).

Працівник, відповідальний за ведення випадку, постійно відслідковує виконання ІПР, обговорює його з отримувачем послуг і спільно з ним вносить відмітки про виконання заходів плану.

Інформація про проведену роботу фіксується у робочому щоденнику виконання ІПР. Кожного місяця командою фахівців проводиться обговорення результатів виконання ІПР. Під час обговорення працівник, відповідальний за ведення випадку, надає іншим інформацію, що необхідна для оцінки зміни становища і ступеня досягнення мети. Здійснюється обмін спостереженнями й висновками щодо виконання ІПР, за потреби вносяться корективи до плану.

Обов'язковою умовою ефективності виконання плану є активне залучення клієнтів до цього процесу на всіх стадіях його здійснення (оцінка, підготовка, реалізація, за потреби – перегляд плану). У ході реалізації плану треба акцентувати увагу на закріпленні й розвитку сильних сторін клієнта, постійно підкреслюючи його успіхи і досягнення.

Звичайно, що у багатьох випадках це буде складно. Чимало клієнтів, які страждали в дитинстві, мають низьку самооцінку, що перешкоджає їм повірити в свої сили вирішувати власні проблеми. Доведеться багато попрацювати всій команді, щоб заохотити клієнтів до активної участі в підготовці і реалізації планів соціального супроводу. Варто зауважити, що вони мають бути складені зрозумілою мовою (переважна більшість клієнтів із низьким рівнем освіти, ослабленою нервовою системою, емоційною нестабільністю), містити чіткі, досяжні цілі та бути цікавими.

Корисним може бути застосування певних фрагментів з історії життя жінки. Мета – проаналізувати її бачення свого дитинства в контексті власного життя, зрозуміти, як її минулий досвід і поведінка відбиваються на розвитку й благополуччі її дитини. Для отримання чіткішої картини родинних взаємостосунків клієнта, визначення впливів навколишнього середовища варто також використовувати такі інструменти оцінки, як генограма (сімейна історія та структура сім'ї), карта соціальних контактів клієнта.

Використання цих методів дозволяє виявити ресурси і потреби та шляхи допомоги. Індивідуальний план не повинен стати формальним документом, передбаченим інструкцією, з переліком бесід чи заходів, які мають дуже загальний характер. За таких умов його ефективність зводиться нанівець. Дуже важливо в плануванні роботи спиратись на сильні сторони й ресурси матері та дитини, ставити невеликі і досяжні цілі, постійно разом із клієнтом відслідковувати

результативність. В ході реалізації планів треба акцентувати увагу на закріпленні й розвитку сильних сторін клієнта, підкреслювати його успіхи і досягнення.

Важливий компонент всієї системи роботи з кожною особою – це планування заходів та подальший супровід клієнта після вибуття його з центру. В цьому контексті видається доцільним, аби співробітники центру і соціальний працівник за місцем проживання клієнта із самого початку (направлення до центру) працювали в постійному контакті, обмінюючись інформацією в ході реалізації заходів, спрямованих на успішну реінтеграцію жінки з дитиною в громаду.

Варто зазначити, що центр матері та дитини, як і будь-який інший заклад, не є ідеальним засобом розв'язання проблем у системі профілактичної роботи. У багатьох випадках соціальної роботи на місцях може бути достатньо для попередження залишення дітей в лікувальних закладах. Послуги центру необхідно використовувати як останній ресурс, коли всі інші вичерпані. Час перебування в ньому має бути настільки коротким, наскільки це можливо, і настільки довгим, наскільки це необхідно. Клієнти мають розуміти із самого початку, що центр – це тимчасовий притулок, де вони опинилися внаслідок виникнення кризової ситуації.

Ефективність і якість послуг, які мають надаватись у соціальних центрах матері та дитини, на пряму залежать від кількості і кваліфікації персоналу, його здатності забезпечувати задоволення потреб клієнтів. На сьогоднішньому етапі велике значення має підготовка фахівців до роботи у таких закладах, проведення тренінгів, семінарів з обміну досвідом роботи.

Список використаної літератури

1. Братусь І. В. Соціально-педагогічна робота з юними матерями в громаді // Проблеми педагогічних технологій. Зб. наук. праць Волинського держ. ун-ту. – Вип. 3-4. – 2004. – С. 72 – 77.
2. Запобігання інституалізації дітей раннього віку. Інноваційні технології соціальної роботи з профілактики відмов від новонароджених дітей: Методичний посібник / Автори – упоряд. : Алексеєнко Т. Ф., Безпалько О. В., Бервено Н. О., Бондаренко Т. В., Братусь І. В., Дубиніна І. М., Зверева І. Д., Катаєва О. С., Лактіонова Г. М., Лютий В. П., Парахнич Л. О., Петрочко Ж. В., Пилипас Ю. В., Постолук Г. І.; за заг. ред. Звереві І. Д., Петрочко Ж. В. – К.: Століття, 2008. – 224 с.
3. Лактіонова Г.М. Соціальний супровід клієнток соціальних центрів матері та дитини за місцем проживання // Соціальна робота в Україні: теорія і практика. – 2008, №1.
4. Оцінка потреб дитини та її сім'ї / За заг. ред. І. Д. Звереві. Авт.: І. Д. Зверева, З. П. Кияниця, Ж. В. Петрочко. – К.: Держсоцслужба, 2007. – 144 с.
5. Соціальна робота в Україні: Навч. посіб. / За заг. ред. І.Д. Звереві, Г.М.Лактіонової. - К.; Центр навчальної літератури, 2004. – 256 с.

Рецензент – кандидат психологічних наук, доцент Комар Таїсія Василівна

Стаття надійшла до редакції 11.11.13.

Шеремет А. М. «Содержательно-организационная деятельность социальных центров матери и ребенка».

В статье раскрыта сущность функционирования центров матери и ребенка, проведено знакомство с организацией деятельности специалистов этих заведений.

Ключевые слова: социальный центр матери и ребенка, социальный педагог.

Sheremet A.M. «Informative and organizational activity of social centres of a mother and a child».

Without taking into consideration some achievements the problem of organization and functioning of social centres of a mother and a child is not studied enough and proved especially from the point of view of modelling of activity of specialists directed on the formation of affection in the system "mother-child".

Our article is devoted to the enlightening of the essence of functioning of centres of a mother and a child and to the getting acquaintance with the activity of the organization of activity of these establishments.

It is admitted in the article that the centre of a mother and a child, as any other establishment, is not an ideal means of solving problems in the system of prophylactic work. In many cases of social work there may be many cases for preventing of staying children in medical institutions. Services of the centre must be used as the last resource, when all others are exhausted. The time of staying in it must be as short as it is possible and as long as it is necessary. Clients must understand from the very beginning that the centre is a temporary shelter where they appeared in the result of critical situation.

The effectiveness and quality of services which must be proposed in social centres of a mother and a child directly depend from the quantity and qualification of personnel, its ability to provide the satisfaction of needs of clients. On the modern stage the preparation of specialists to work, holding trainings and seminars from the exchange of experience is of great importance in such institutions.

The peculiarity of functioning of the Centre is individual and planned work with every client.

Keywords: social centre of a mother and a child, social pedagogue.