

УДК 37.06:343.627:37.013.78

Г. І. Постолюк,
аспірант

(Інститут проблем виховання НАПН України, м. Київ)

СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА РОБОТА З ЖІНКАМИ У СОЦІАЛЬНИХ ЦЕНТРАХ МАТЕРІ ТА ДИТИНИ

У статті представлено напрямки роботи соціальних центрів матері та дитини, види соціальних послуг, які надаються фахівцями, технології (ведення випадку; оцінка потреб дитини та її сім'ї; сімейні групові наради) та форми соціально-педагогічної роботи з жінками. Охарактеризовано зміст та сутність соціально-побутових, соціально-медичних, соціально-педагогічних та психологічних послуг.

Зараз в Україні відбувається процес реформування системи соціальних послуг з метою імплементації міжнародних стандартів соціальних послуг як однієї з умов інтеграції нашої держави до Європейського співтовариства. Відповідно до міжнародних стандартів система соціальних послуг різним категоріям населення, у тому числі матерям з дітьми, має базуватися на ефективних економічних та організаційних механізмах, здатних забезпечувати гнучкість для реагування на нагальні потреби клієнтів, відповідність індивідуальним потребам, спроможність послуг покращити їхнє життя. Соціальні центри матері та дитини як інституції соціального виховання мають забезпечити право дитини на зростання в сімейному середовищі, задеклароване в Конвенції ООН про права дитини.

У 2010 році функціонувало 15 соціальних центрів матері та дитини у АР Крим, Вінницькій, Закарпатській, Київській, Львівській, Луганській, Сумській, Полтавській, Харківській, Херсонській, Хмельницькій, Черкаській, Чернігівській, Чернівецькій областях та м. Севастополь. Починаючи з започаткування роботи центрів у 2003 році, в них було надано різні соціальні послуги більше, ніж трьом тисячам вагітних жінок та матерям, які мали намір відмовитися від дитини. Проте дотепер соціально-педагогічна діяльність цих центрів не була у фокусі уваги науковців. Тому **мета статті** полягає в характеристиці змістово-технологічного забезпечення соціально-педагогічної роботи з жінками у центрах матері та дитини.

Основною метою їх діяльності є розвиток відповідального батьківства, формування прихильності матері і дитини, попередження направлення дітей до інтернатних закладів, допомога отримувачам послуг у подоланні складних життєвих обставин. У процесі надання послуг жінкам має вирішуватися низка таких завдань: забезпечення першочергових потреб отримувачів на період вирішення їх 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 та жінок, які тимчасово проживають у соціальних центрах матері та дитини.

У 2010 році під керівництвом автора був розроблений стандарт надання соціальних послуг соціальним центром матері та дитини. Відповідно стандарту з урахуванням положень ст. 5 Закону України "Про соціальні послуги" у соціальних центрах матері та дитини жінкам надається низка таких послуг.

1. Соціально-побутові послуги:

- забезпечення тимчасовим проживанням вагітних жінок та матерів разом з дітьми в безпечних та відповідних санітарно-гігієнічних умовах;
- створення умов для здійснення санітарно-гігієнічних процедур, догляду за тілом матері та дитини;
- забезпечення, на час перебування в закладі, необхідними для користування речами (постільною білизною, рушниками, гігієнічними засобами);
- забезпечення жінок продуктами харчування у період проживання в закладі, створення умов для самостійного приготування їжі жінками;
- допомога в придбанні необхідних речей, одягу, харчування для дитини.

2. Соціально-медичні послуги:

- спостереження за станом здоров'я дитини та матері / вагітної жінки, вимірювання температури, тиску;
- направлення до лікарів для профілактичних оглядів, отримання щеплень для дитини, діагностики та лікування у разі потреби;
- контроль за прийомом ліків та виконанням процедур, призначених матері чи дитині дільничним лікарем;
- забезпечення необхідними ліками для надання першої медичної допомоги;
- консультування матері з питань догляду за дитиною, раціонального харчування, розвитку дитини, профілактики нещасних випадків та травм тощо;
- надання допомоги жінкам у розвитку навичок піклування про своє здоров'я та здоров'я дитини;
- виклик лікаря, за потреби – супроводження отримувачів до медичного закладу.

3. Соціально-педагогічні та психологічні послуги:

- індивідуальні та групові консультації, групова робота з жінками з таких питань: формування навичок догляду за дитиною: гігієна, сон, харчування, розвиток; піклування про здоров'я і захист від хвороби; розвиток дитини – сенсорна та рухова стимуляція, гра, взаємодія з ровесниками; захист від небезпеки, насильства; особливості поведінки дитини; сімейні цінності та традиції тощо.

- забезпечення жінок необхідною літературою з питань розвитку і виховання дитини, здоров'я тощо;
- надання підтримки у щоденній взаємодії матері та дитини, стимулювання емоційного та фізичного контактів, організація спільної діяльності пари мати-дитина;
- організація груп взаємодопомоги, зустрічей з рідними, колишніми клієнтами центру;
- психологічна підготовка жінок до самостійного життя;
- надання допомоги щодо підтримки або відновлення стосунків з рідними, друзями, батьком дитини, якщо це не суперечить інтересам дитини;
- сприяння здобуттю отримувачами послуг професійної освіти, роботи;
- надання допомоги у плануванні сімейного бюджету і забезпеченні базових потреб дитини за рахунок коштів державних соціальних виплат на дитину;
- постпрограмний соціальний супровід і влаштування в громаді.

4. Юридичні послуги:

- надання допомоги у виготовленні (поновленні) документів, в оформленні й отриманні державних виплат, пільг;
- надання правової допомоги у реалізації та захисті майнових прав;
- планування майбутнього влаштування жінки з дитиною у громаді.

Поділяючи наукові позиції Ж. Петровичко [2] щодо загальної соціально-педагогічної технології забезпечення прав дітей як сукупності *функціональних технологій*, ми вважаємо що такими провідними технологіями в діяльності фахівців соціального центру матері та дитини є: ведення випадку; оцінка потреб дитини та її сім'ї; соціальний супровід / соціальне супроводження клієнта; сімейні групові наради.

Технологія ведення випадку цінна саме орієнтацією на комплексно-інтегрований підхід у соціальній роботі з клієнтом. Головна мета ведення випадку – гарантувати максимальне залучення клієнта до розв'язання власних проблем на всіх етапах ведення випадку. Завдання технології: розвиток здатності клієнта до подолання кризових ситуацій; створення ефективної системи надання соціальних послуг дитині та її сім'ї, сприяння розвитку такої системи; побудова зв'язків між клієнтами і системами, що надають послуги та володіють ресурсами тощо [3: 273].

Фахівці, котрі реалізують технологію ведення випадку, діють як міждисциплінарна команда. На регулярних зустрічах членів команди (до її складу можуть входити психолог, соціальний педагог, соціальний працівник, медична сестра, залучені спеціалісти) обговорюють особливості випадку, процедури його ведення. Усі етапи ведення випадку погоджуються з клієнтом і фіксуються в договорі. Члени міждисциплінарної команди для забезпечення комплексності соціальних послуг дитині та її сім'ї можуть взаємодіяти з представниками інших соціальних інституцій. Основні принципи функціонування такої команди – професіоналізм, інтеграція, колективна відповідальність. Координує роботу міждисциплінарної команди менеджер випадку, яким може бути психолог чи соціальний педагог. Його основні завдання: організація зустрічей, введення фахівців-експертів у курс справи, захист прав та інтересів клієнта (недопущення дострокового закриття випадку), фасилітація, аналіз здійсненої роботи, забезпечення оптимального режиму праці, ведення обліку роботи з клієнтом та контроль за виконанням плану, направлення особи, котра отримує послуги, у разі потреби до інших організацій тощо.

Ведення випадку міждисциплінарною командою має такі етапи: розгляд випадку; обмін думками; розподіл обов'язків; оцінка ситуації і планування втручання; надання послуг; аналіз роботи, завершення випадку. Під час ведення випадку обираються різні стратегії втручання: термінового втручання, паралельних дій, спільних дій, стратегія обстеження, розподілу і аналізу тощо. Вибір стратегії втручання залежить від індивідуальної ситуації клієнта та можливостей фахівців центру. На підставі вищезазначеного ми виокремлюємо такі етапи ведення випадку у соціальному центрі матері та дитини:

- *діагностичний*: оцінка потреб дитини та її сім'ї, обстеження житлово-побутових умов проживання клієнта (за необхідності чи можливості), аналіз та узагальнення результатів оцінки;
- *проектувальний*: складання індивідуального плану роботи з отримувачем послуг; моделювання спільних дій фахівців, фахівців та клієнта на виконання плану;
- *реалізаційний*: надання соціальних послуг; проведення форм соціальної та соціально-педагогічної роботи; організація змістовного дозвілля клієнтів; представництво їх інтересів;
- *оцінювальний*: моніторинг послуг та заходів; перегляд індивідуального плану роботи, його корективи; кінцева оцінка результатів роботи; визначення змісту подальшої соціальної роботи з жінкою після її вибуття з центру).

Оскільки в основу діяльності соціальних центрів матері та дитини покладено сервісний підхід, соціальна та соціально-педагогічна робота у них обумовлена потребою-проблемним полем жінок та дітей, тобто оцінкою потреб дитини та її сім'ї. Ми базуємося на теоретичних підходах щодо оцінки, обґрунтованих у соціально-педагогічній науці вітчизняними науковцями І. Звереву, З. Кияницею, Ж. Петровичко, і розглядаємо оцінку потреб дитини та її сім'ї як дії зі збору, обробки, систематизації, аналізу, узагальнення та порівняння даних про розвиток дитини, батьківський потенціал щодо задоволення її потреб, фактори сім'ї і середовища з певними стандартами з метою визначення оптимальної стратегії втручання, необхідних послуг дитині та сім'ї для гармонійного розвитку підростаючої особистості й подолання складних життєвих обставин [2: 223]. Основу концепції оцінки потреб дитини та її сім'ї становить модель оцінки, що базується на трьох основних компонентах: *потреби дитини для розвитку*; *батьківський потенціал* (здатність батьків піклуватися про дитину, виховувати і розвивати її, задовольняти потреби); *фактори сім'ї та середовища* [2].

При здійсненні оцінки фахівці центру, насамперед, з'ясовують інформацію про батьків дитини, близьких та родичів, які можуть підтримати жінку, яка перебуває у центрі. Стан дитини та матері також значною мірою залежить від системи взаємозв'язків, взаємозалежності умов, що мають місце у середовищі, в якому проживає її сім'я. Широкий спектр навколишніх факторів можуть як сприяти, так і перешкоджати функціонуванню сім'ї та розвитку дитини. Соціальні працівники, котрі проводять оцінку, мають знати, що історія сім'ї і кожного її члена зокрема може відчутно впливати на дитину і її матір (батька). Опис сімейних історій і досвіду допомагає зрозуміти, що в даний момент відбувається з сім'єю. Здатність дорослого доглядати і дбати про дитину може бути безпосередньо пов'язаною з його дитячим досвідом сімейного життя. Розуміння того, як сім'я функціонує зазвичай, і як ведуть себе члени сім'ї в стресових ситуаціях, сприяє у визначенні тих факторів, які допомагатимуть і заважатимуть батькам виконувати свої функції.

Узагальнена інформація щодо потреб дитини загалом ґрунтується на даних: медичного огляду; спостережень за реакціями та поведінкою дитини та діями матері; співбесід із матір'ю, фахівцями різного профілю та обслуговуючим персоналом центру. Найпоширенішими методами оцінки в умовах соціального центру матері та дитини є: інтерв'ю з матір'ю, вивчення документів, які надаються при зарахуванні до центру, в тому числі – результати соціального інспектування й оцінки ризику відмови матері від дитини, проведені спеціалістом центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, котрий направив жінку в заклад; опитування родичів, сусідів, фахівців центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, медичних та інших закладів, тестування жінки та дитини; спостереження за поведінкою матері; профілактичні огляди дитини.

Особливість запровадженої у соціальних центрах матері і дитини технології оцінки потреб дитини полягає у тому, що фахівці оцінюють і постійно відстежують батьківський потенціал матері щодо забезпечення потреб дитини у фізичному, когнітивному, емоційному та соціальному розвитку. Наприклад, оцінюючи здоров'я дитини, соціальний працівник, проаналізувавши індикатори задоволення цієї потреби, визначені відповідно до віку і фізичного стану дитини раннього віку, виявляє й уточнює сильні сторони матері чи наявні проблеми у виконанні батьківських функцій, спрямованих на забезпечення умов для збереження чи покращення здоров'я дитини. Він з'ясовує, як впливає на задоволення потреби дитини щодо здоров'я елементарне піклування матері; як вона гарантує їй безпеку; передає емоційне тепло, що є чинником емоційного здоров'я; які життєві орієнтири матері формують щодо здоров'я і які обмеження, правила встановлює; чи стабільними є дії матері під час догляду за дитиною, дотримання її режиму харчування, сну, купання, що є неодмінною умовою забезпечення її здоров'я.

Дані, отримані у результаті оцінки, стають основою для розробки індивідуального плану роботи з отримувачем послуг. Це своєрідний план дій та заходів, необхідних для подолання складних життєвих обставин отримувача послуг. Він ґрунтується на оцінці потреб і аналізі конкретної життєвої ситуації, причин її виникнення та визначенні обсягу втручання. Також він є своєрідним базисом для ведення випадку – персональної кваліфікованої допомоги матері або парі мати-дитина, спрямованої на розв'язання їхніх проблем, забезпечення доступу до необхідних ресурсів тощо. Ведення випадку передбачає індивідуальне для кожного отримувача послуг планування заходів, скерування його дій та контроль виконання поставлених завдань, координацію роботи мультидисциплінарної команди.

Отже, індивідуальний план роботи із жінкою – це документ, що відображає логіку, зміст та процедуру надання послуг з метою подолання складних життєвих обставин, в яких опинився клієнт. Складання індивідуального плану разом з жінкою, його реалізація, моніторинг цього процесу – є основними завданнями роботи в соціальному центрі матері та дитини. До зазначеної роботи залучаються психолог, медичний працівник центру, соціальний педагог чи працівник та інші спеціалісти, які мають працювати як єдина команда. Кожен працівник центру має пам'ятати, що лише тоді індивідуальний план може бути реалізований ефективно, коли він складений з клієнтом, а не для клієнта. Головна мета індивідуального плану роботи полягає в тому, щоб *повернути клієнту здатність діяти самостійно.*

У плані зазначаються очікувані результати у сфері фізичного, когнітивного, емоційного, соціального розвитку дитини, вдосконалення батьківського потенціалу матері, розвитку її соціальних навичок задоволення та конкретні послуги (заходи) і терміни щодо їх досягнення. Зокрема, план має містити заходи щодо: вирішення виявлених проблем в розвитку дитини; проблем, які негативно впливають на здатність матері реагувати на потреби дитини, використовуючи її сильні сторони; роботи з родичами, представниками найближчого оточення. Інформація про проведену роботу фіксується у робочому щоденнику виконання індивідуального плану роботи. У робочому щоденнику зазначається: прізвище фахівця; дата і час проведеного заходу з отримувачами послуг; тип заходу: консультації, тестування, групова робота, тренінг, супроводження до закладів та установ, навчальна сесія чи індивідуальне наставництво, візит спеціаліста до закладу чи установи, медичний огляд дитини, тощо; мета чи короткий зміст заходу, тема консультації, тренінгу згідно з планом; коментарі чи рекомендації (при наявності).

Кожного місяця проводиться обговорення командою спеціалістів результатів виконання індивідуального плану роботи. Під час обговорення спеціаліст, відповідальний за ведення випадку, надає іншим членам команди інформацію, що необхідна для оцінки зміни становища і ступеня досягнення мети. Здійснюється обмін спостереженнями і висновками щодо виконання плану, за потреби вносяться корективи. Під час обговорення ІПР ведеться протокол, в якому фіксується дата, присутні, порядок денний, висловлювання, пропозиції, висновки. До обговорення може бути залучений отримувач послуг. Протокол підписують усі присутні. Протоколи зберігають в особовій справі отримувача послуг. Спеціаліст, відповідальний за ведення випадку, інформує отримувача послуг про результати обговорення та корективи до індивідуального плану.

Спеціалісти центру надають допомогу матері у вдосконаленні знань та навичок, умінь визначити свій стан здоров'я та своєї дитини, проводять індивідуальні та групові заняття з ведення здорового способу життя, профілактики захворювань. Так, наприклад, в центрах спеціалістами та залученими фахівцями проводяться відеолекторії, бесіди, групові заняття "Здоров'я як ресурс благополуччя людини", "Ризики вживання тютюну, алкоголю та наркотиків для здоров'я жінки", "Як забезпечити збалансоване харчування", "Складові жіночого здоров'я", "Репродуктивне здоров'я жінки", "Як убезпечити себе від хімічної залежності", "Як бути опірним до стресів", "Що робить нас гарними", "Що потрібно знати про СНІД", "Як керувати своїми емоціями" тощо. Осередям соціально-педагогічної роботи в центрі матері та дитини є розвиток прихильності між ними, формування в жінки мотивації та навичок усвідомленого материнства. Тому у соціальному центрі матері та дитини спеціалісти намагаються облаштувати простір закладу таким чином, щоб це стимулювало матір бути разом з дитиною, стежити за її розвитком і станом здоров'я, нести відповідальність за дитину.

З цією метою спеціалісти центру проводять не рідше двох разів на тиждень індивідуальні консультації за попередньо розробленими програмами та планами. Тривалість та тематика консультацій визначаються в індивідуальному плані надання послуг. Для надання специфічної інформації спеціаліст, відповідальний за ведення випадку, запрошує профільних спеціалістів для зустрічей з клієнтками і проведення лекцій, тренінгів тощо. Жінкам надається індивідуальна підтримка у спілкуванні, догляді та взаємодії матері та дитини. Спеціалісти у формі порад, бесід, персональної участі надають матерям допомогу у купанні дитини, приготуванні їжі та годуванні дитини, виборі для неї одягу, іграшок, організації ігри, стимулюють мати говорити до дитини, роз'яснюють матері важливість спілкування з дитиною під час годування, рекомендують матері говорити тихо, лагідно, співати, обнімати, тримати дитину близько біля себе. Окрім індивідуальної здійснюється групова робота з вагітними та матерями. У більшості соціальних центрів матері та дитини проводяться тренінгові заняття за програмою "Розвиток дитини раннього віку: разом до гармонії", яка складається з 10 занять по 2 години [1].

Таким чином, соціально-педагогічна робота у соціальних центрах матері та дитини передбачає здійснення комплексу заходів, які спрямовані на мобілізацію особистісних ресурсів жінки й її найближчого оточення для забезпечення повноцінної реалізації материнської функції, надання жінці психологічної та соціально-педагогічної підтримки. Залежно від складності випадку ці заходи можуть мати як короткотерміновий, так і довготривалий характер. Соціальний центр матері та дитини є однією із ефективних форм комплексної індивідуальної роботи кваліфікованих спеціалістів з вагітною жінкою, матір'ю і немовлям в умовах закладу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ТА ЛІТЕРАТУРИ

1. Братусь І. Разом до гармонії : розвиток дитини раннього віку : [метод. посіб.] / Братусь І., Кошечко Н., Нагула О. ; [за заг. ред. І. Звереві]. – К. : Кобза, 2004. – 160 с.
2. Петрович Ж. В. Теорія і практика соціально-педагогічного забезпечення прав дітей, які опинилися в складних життєвих обставинах: дис. ... док. пед. наук : 13.00.05 / Петрович Жанна Василівна. – К., 2011. – 442 с.
3. Управление случаем в социальных службах и при междисциплинарном взаимодействии в решении проблем детства. – М. : Полиграф-сервис, 2005. – 112 с.

REFERENCES (TRANSLATED S TRANSLITERATED)

1. Bratus' I. Razom do harmonii : rozvytok dytyny ranniogo viku [Together to Harmony : the Child's Development of the Early Age] : [metod. posib.] / Bratus' I., Koshechko N., Nagula O., [za zag. red. I. Zverevoi]. – K. : Kobza, 2004. –160 s.
2. Petrochko Zh. Teoriia i praktika sotsial'no-pedagogichnogo zabezpechennia prav ditei, yaki opynylisia v skladnykh zhyttevnykh obstavynakh [The Theory and Practice of the Social-Pedagogical Securing of the Children's Rights Who Find Themselves in the Hard Life Situations] : dys. ... doktora ped. nauk : 13.00.05 / Petrochko Zhanna Vasylyivna. – K., 2011. – 442 s.
3. Upravlenie sluchaem v sotsialnykh sluzhbakh i pri mezhdistiplinarnom vzaimodeistvii v reshenii problem detstva [The Case Management in the Social Management and under the Inter-Disciplinary Interaction in the Childhood Problems Solution]. – M. : Poligraf-servis, 2005. – 112 s.

Матеріал надійшов до редакції 02.02. 2012 р.

Постолук Г. И. Социально-педагогическая работа с женщинами в социальных центрах матери и ребенка.

В статье представлены направления работы социальных центров матери и ребенка, виды социальных услуг, которые оказывают специалисты, технологии (ведение случая; оценка потребностей ребенка и семьи; семейные групповые совещания) и формы социально-педагогической работы с женщинами. Охарактеризованы содержание и сущность социально-бытовых, социально-медицинских, социально-педагогических и психологических услуг.

Postoliuk G. I. The Social-Pedagogical Work with Women in the Social Centers of a Mother and a Child.

The paper presents the activities of the social centers of a mother and a child, types of social services provided by specialists, technology (case management, needs assessment of the child and his family, family group meetings) and forms of social and educational work with women. The content and essence of the social-common, social-medical, social-pedagogical and psychological services are characterized.