

5. Технологія соціально-педагогчної роботи: Навч. посібник / А.И. Капська, М.М. Берахтян, О.В. Безпалко та інші. – К.: 2000. – 372 с.
6. Безпалко О. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях. Навчальний посібник – К: Логос, 2003. – 134 с.

**Platonova O.G.**

### **FORM QUALITIES OF SOCIAL TEACHER IN THE PROCESS PROFESSION PREPARATION**

*In the article opens up professional qualities of social teacher. The features of activity of teacher and social teacher, general and distinguishing features, are compared, more in detail a professional orientation is characterized and profesiogramma of social teacher.*

**Key words:** social pedagogics, professional quality, professional orientation, profesiogramma, professional portrait, professional preparedness.

Надійшла до редакції 07.11.2008 р.

УДК 37.013.78

**Рень Л.В.**

### **МЕТОД ВЕДЕННЯ ВИПАДКУ У СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНІЙ ДОПОМОЗІ ДІТЯМ ВУЛИЦІ**

*Стаття присвячена розгляду особливостей застосування методу ведення випадку у соціально-педагогічній допомозі дітям вулиці, показані етапи його здійснення та переваги у роботі з вуличними дітьми.*

**Ключові слова:** ведення випадку, взаємодія спеціалістів, діти вулиці, соціально-педагогічна допомога, гейткіпінг.

На сучасному етапі метод ведення випадку поступово стає однією з провідних технологій соціальної педагогіки та соціальної роботи. Він апробований у міжнародній практиці і визнаний дієвим та економічно виправданим у роботі з найбільш дезадаптованими групами клієнтів. Однак у соціальній сфері України метод ведення випадку можна вважати інноваційним, недостатньо вивченим і розробленим на теоретичному рівні та у практичному застосуванні.

Традиційна для нашої країни модель надання соціальної допомоги вразливим групам населення передбачає самостійне звернення клієнта до різних спеціалістів, кожен із яких надає допомогу, виходячи із власних професійних пріоритетів. Така практика соціальної допомоги розрахована на соціально адаптованих клієнтів, які здатні чітко сформулювати власні потреби та звернутися за певним видом допомоги. Виходить, що представники найбільш дезадаптованих та вразливих груп населення, до яких відносяться бездоглядні та безпритульні неповнолітні, як правило, випадають із цієї моделі соціального захисту. Вони не отримують своєчасної професійної допомоги, що веде до погіршення їхньої життєвої ситуації та загострення соціальних, медичних та психологічних проблем. Натомість застосування методу ведення випадку дозволяє не лише надавати первинну кризову допомогу неповнолітньому, але й зробити планомірні кроки у напрямку його довгострокової реабілітації та адаптації [3, 11].

Зазначимо, що проблема форм та методів соціально-педагогічної допомоги дітям вулиці набуває все більшої актуальності на сучасному етапі, коли аналізуються результати проведеної роботи з цієї категорією дітей, вибудовуються нові підходи до взаємодії з ними, реорганізуються державні заклади, які здійснюють профілактичні та реабілітаційні заходи щодо вуличних дітей. Наукові пошуки українських дослідників, що вивчають проблему бездоглядних та безпритульних дітей, звернені на технології роботи з ними. Зокрема, А.Й. Капська пропонує здійснювати профілактику явища дітей вулиці шляхом тісної взаємодії з кризовими сім'ями, орієнтуючись на системну роботу з родиною, індивідуальну та групову роботу з конкретними випадками. Також науковець розглядає вуличну соціальну роботу як окрему форму профілактики виходу дітей на вулицю та роботу з громадськістю за місцем проживання, що сприяє її ефективності. Особливостям вуличної соціальної роботи, методиці її організації та проведення присвячені дослідження Р.Х. Вайноли, Т.В. Зайцевської.

У теоретичному аналізі технологій соціальної роботи представлені різні форми та методи, серед яких метод ведення випадку. Так, Т.В. Семігіна та І.І. Мигович, І.Д. Зверева, Ж.В. Петрович аналізують процес ведення випадку з різними категоріями клієнтів, етапи його здійснення та значення у соціальній роботі. Аналізуючи метод, дослідники показують його універсальність. На нашу думку, варто розкрити специфіку застосування методу, яку визначає конкретний контингент клієнтів, зокрема діти вулиці.

Мета нашої статті – розглянути особливості методу ведення випадку, етапи його здійснення у соціально-педагогічній допомозі дітям вулиці, а також виявити переваги застосування методу у роботі з вуличними дітьми.

За визначенням ЮНІСЕФ, діти вулиці – це неповнолітні, для яких вулиця (в широкому розумінні слова, що містить і незайняте житло, і незаселені землі і т.п.) стала постійним місцем перебування [4, 268]. Офіційної статистики щодо кількості дітей в Україні, які виховуються переважно в умовах вулиці, немає. За даними Державного комітету у справах сім'ї та молоді, у державі налічується більше 100 тисяч дітей-сиріт до 18 років, з неофіційних джерел – 10 мільйонів 700 тисяч; причому, кожна восьма-дев'ята дитина – кругла сирота при живих батьках [2, 33].

Існування проблеми впродовж тривалого часу спонукає науковців та практиків шукати виходу з такого становища. На нашу думку, допомога дітям вулиці має базуватися на ліберальному підході: неповнолітнього треба поступово залучати до різних інститутів соціалізації з його згоди, а не примусово вилучати зі звичного середовища вулиці, бо, як показує практика, це приводить до повторних втеч. А відтак соціально-педагогічна допомога дітям вулиці повинна орієнтуватися на довгострокові стратегії, що пов'язано з психологічними особливостями цих неповнолітніх, а також відсутністю мотивації до просоціальних змін.

Вважаємо, що застосування методу ведення випадку передбачає врахування вищезазначеного і сприяє ефективній допомозі дітям вулиці. Варто наголосити, що метод ведення випадку є складовим елементом гейткіпінгу (контроль за воротами), що визначається як „філософія, політика, концепція та водночас механізм, що відображає нові підходи до реформування системи опіки над дітьми взагалі і запобігання розміщення їх в інтернатних закладах зокрема” [3, 59]. Гейткіпінг почав відносно недавно впроваджуватися у соціальній сфері європейських країн, однак вже позитивно себе зарекомендував.

Ведення випадку (робота з випадками) – метод соціальної роботи, який полягає у забезпеченні представників вразливих груп населення (людей похилого віку із функціональними обмеженнями, проблемами психічного здоров'я тощо) необхідною індивідуальною підтримкою для продовження життя у громаді [5, 127].

Комплексний характер методу ведення випадку дозволяє визначати його як технологію, що має об'єднавчий характер, бо враховує й інтегрує інші технології в діяльності служб, а саме: оцінку потреб, раннє втручання та ін. [1, 157].

Дослідники виділяють різні моделі ведення випадку, серед них: мультидисциплінарна, трансдисциплінарна, міждисциплінарна, в основі яких лежить командний підхід до координації послуг, що посилює ефективність цієї технології [1, 158].

Міждисциплінарна модель вважається однією з найбільш перспективних у створенні пакету послуг завдяки інтеграції зусиль усіх фахівців. Про це свідчать і дослідження російських колег, які визначають міждисциплінарне ведення випадку як комплекс заходів, що проводяться у тісній взаємодії єдиною командою спеціалістів різних дисциплін для досягнення загальних цілей щодо покращення якості життя клієнта, захисту його інтересів та прав. Крім того, російські вчені виділили ряд принципів, що необхідні для ефективного міждисциплінарного ведення випадку у роботі з дітьми вулиці, серед яких:

1. Професіоналізм та висока кваліфікація членів міждисциплінарної команди;
2. Пріоритет інтересів клієнта та добровільність отримання послуг;
3. Активна участь клієнта у міждисциплінарному веденні випадку і розвиток власного потенціалу клієнта;
4. Ефективний обмін інформацією щодо ведення випадку;
5. Конфіденційність інформації про клієнта;
6. Послідовність та наступність у наданні допомоги;
7. Індивідуальна відповідальність спеціаліста за випадок;
8. Повноцінне використання суспільних ресурсів та мінімізація витрат;
9. Постійна оцінка якості та ефективності міждисциплінарної допомоги;
10. Оптимізація розподілу навантаження між членами міждисциплінарної команди [3, 11].

Метод ведення випадку у соціально-педагогічній допомозі дітям вулиці має свої особливості та проходить ряд етапів. Застосування методу у практичній діяльності з цією категорією неповнолітніх ми вивчали на базі Центру соціально-профілактичної роботи з дітьми вулиці у місті Чернігові.

Ведення випадку вуличної дитини починається із встановлення контакту з нею. Як правило, це відбувається у процесі аутріч-роботи. Знайомство з неповнолітніми на вулиці – важливий етап взаємодії спеціаліста з клієнтами, що визначає подальший характер взаємодії. У процесі розмови соціальний працівник довідується про стан здоров'я, способи заробітку, місця „тусовок”. Таким чином починається первинна оцінка психосоціального стану неповнолітнього. Аутріч-робота має на меті залучення бездоглядної дитини до закладу, де відбуваються більш ґрунтовні діагностичні процедури.

Бездоглядні та безпритульні діти можуть приходити до Центру соціально-профілактичної роботи самі або направлятися партнерськими організаціями, такими як: Служба у справах дітей, ЦСССДМ, загальноосвітніми школами, громадськими організаціями. Також родичі вуличних дітей можуть звернутися по допомогу. Цей факт досить суттєвий, адже участь зацікавлених членів сім'ї у соціально-педагогічній допомозі дитині розширює ресурсний потенціал конкретного випадку і сприяє більш ефективній роботі спеціалістів.

Коли дитина потрапляє до Центру, нею починає опікуватися соціальний працівник чи соціальний педагог закладу, який здійснює оцінку її соціально-психологічного і фізичного стану та потреб. Мета такої оцінки – отримати інформацію про найгостріші проблеми неповнолітнього з метою надання йому кризової допомоги та визначення плану дій. Як показує практика, основними проблемами бездоглядних та безпритульних дітей є: конфлікти з батьками, вчителями, відсутність житла, різноманітні хвороби та інфекції, неможливість задовольнити елементарні потреби (у їжі, одязі, особистій гігієні). Зауважимо, що у випадках насильства (фізичного, сексуального), яке вчиняється по відношенню до дитини, соціальний працівник повинен вжити заходів, щоб дитина якнайшвидше залишила це середовище.

Спеціаліст із соціальної роботи організовує подальші діагностичні процедури щодо стану неповнолітнього у Центрі. Так, за активної участі медичного працівника,

психолога та педагога-організатора проводиться комплексна діагностика фізичного та психічного здоров'я, психолого-педагогічних особливостей особистості неповнолітнього, соціальної ситуації його розвитку.

Після закінчення первинної оцінки соціальний працівник робить висновок про найбільш важливі проблеми вуличної дитини, а також визначає ресурси неповнолітнього, членів його сім'ї, соціального оточення та Центру, що допоможуть вирішенню проблем. Відповідно до цих висновків будується подальша робота щодо ведення випадку.

Ключовою ланкою у веденні кожного випадку є розробка плану дій. Необхідним аспектом у цьому процесі являється активна участь неповнолітнього, а також по можливості – батьків або інших членів сім'ї. Після спільної розробки з ними попереднього плану дій, соціальний працівник виносить цей випадок на обговорення міждисциплінарного консилиуму в Центрі. Як правило, консилиум збирається один раз на тиждень для відкриття та обговорення нових випадків, проведення моніторингу вже відкритих або закриття випадків.

До складу консилиуму входять соціальні працівники, соціальні педагоги, аутич-працівники, психолог, медичний працівник, педагог-організатор, керівник (менеджер) Центру. Іноді проводяться відкриті консилиуми, до участі в яких залучаються соціальні педагоги загальноосвітніх шкіл, представники Служби у справах дітей, ЦСССДМ, якщо випадок знаходиться у їх компетенції. Спеціаліст, що проводив оцінку стану та потреб вуличної дитини, стає відповідальним за випадок.

На засіданні консилиуму соціальний працівник представляє випадок, спираючись на власне діагностичне дослідження. Ці дані доповнюються психологом, медичним працівником, педагогом-організатором, які приймали участь у обстеженні дитини. Команда спеціалістів формулює проблему, визначає мету та завдання, затверджує поетапний план допомоги клієнту та визначає термін його реалізації. Наведемо приклад розгляду випадку на консилиумі.

*До Центру соціально-профілактичної роботи з дітьми вулиці у (м. Чернігів) звернувся психолог із Центру соціально-психологічної реабілітації дітей (с. Хмельниця, Чернігівської області), яка сповістила про те, що 12-річний В., проходив у них реабілітаційні програми. У зв'язку із закінченням терміну перебування у цьому закладі, змушений повернутися додому. Як виявилось в процесі оцінки стану та потреб неповнолітнього, В. живе з бабусяю по материнській лінії з трьохмісячного віку. Батьки хлопчика розлучені. Батько після розлучення живе своїм життям, часу дитині не приділяє. Мати В. також майже не займається вихованням дитини. Вона у всьому звинувачує колишнього чоловіка і вважає, що він повинен виховувати сина. Факт, що дитина весь час проводить у бабусі, вважає нормальним, навіть рада цьому. Бабуся вважає свого внука психічно хворим, незважаючи на переконання лікарів, що дитина здорова. Коли хлопчику було 9 років, бабуся його відправила до психіатричної лікарні. Дитину систематично наказують фізично (б'ють) за поведінку, яка, на думку батьків, та бабусі є негативною. Був випадок коли бабуся прив'язала онука до батареї. Дитині весь час кажуть, що вона гірша за всіх, з нею багато проблем, він сором для сім'ї і потребує лікування у психіатричній лікарні. Коли у хлопчика проявляється агресія і відбувається наступна сварка, бабуся може викликати міліцію, щоб його забрали.*

*До школи інтересу не виявляє, часто пропускає заняття. Однак зацікавлений у техніці. Яскраво виражені риси гіперактивності як компенсації тривожності. Ставлення до алкоголю та паління – позитивне.*

*План дій. Мета: позбавлення дитиною рис девіантної поведінки, що є наслідком бездоглядності, та набуття соціально позитивних якостей.*

*Завдання:*

*1. Сприяти припиненню фізичного насильства по відношенню до хлопчика. Робота з бабусяю: роз'яснення наслідків, до яких приводить насильство, для формування особистості неповнолітнього, бесіда про права дитини та відповідальність за їх порушення.*

2. *Налагодити стосунки дитини з батьками, сприяти нормалізації сімейної атмосфери. Участь всіх членів сім'ї у батьківських лекторіях, тренінгах, що формують почуття усвідомлення батьківства. Надання батькам соціально-психологічних консультацій.*

3. *Сприяти розвитку позитивних рис в особистості хлопчика шляхом залучення його до різних психолого-педагогічних заходів, а саме: соціально-психологічних тренінгів, занять з арт-терапії, казкотерапії, що сприятимуть підвищенню самооцінки, зняттю тривожності; профілактичних бесід про шкоду паління та алкоголю; технічного гуртка, що стимулюватиме розвиток творчих здібностей; групових форм організації змістовного дозвілля.*

4. *Формувати у вихованця відповідальне ставлення, мотивацію до навчання у школі за допомогою співпраці із соціальним педагогом ЗОШ, у якій навчається неповнолітній.*

Зауважимо, що за умови залучення до співпраці батьків, інших повнолітніх членів сім'ї доречним є документальне підтвердження згоди на реалізацію напрямків допомоги та взаємодії. Мається на увазі укладання договору про надання соціальних послуг неповнолітньому та його сім'ї з метою узгодження з ними завдань, шляхів та етапів плану спільним дій. Така процедура сприяє більш відповідальному ставленню членів сім'ї до участі у вирішенні проблем, дозволяє їм зайняти активну позицію у цьому процесі.

На етапі реалізації плану відповідальний за випадок соціальний працівник, крім надання послуг зі своєї спеціальності, також координує звернення клієнта до різних спеціалістів, організовує надання допомоги клієнту в інших закладах, контролює своєчасність, ефективність, якість та результат наданої допомоги.

Соціальний педагог працює в команді з іншими спеціалістами – медиками, психологами, юристами та ін. Перевагами міждисциплінарного підходу при наданні послуг є його комплексність, оскільки кожен фахівець займається своєю справою, що є складовою однієї загальної справи, всі разом вони забезпечують усебічну допомогу вуличній дитині. Члени команди узгоджують на регулярних зустрічах порядок взаємодії і план втручання. Вони зустрічаються з неповнолітнім або членами його сім'ї для обговорення всіх етапів ведення випадку, переліку послуг та умов їх надання. Крім того, при виконанні заходів плану, частину відповідальності необхідно покладати на дитину або її родичів, що сприятиме розвитку їх самостійності у вирішенні проблем, вміння ефективно функціонувати у суспільстві.

Важливим елементом ведення випадку є моніторинг – регулярний збір інформації, який забезпечує оцінювання поточного стану справ і коригування процесу роботи. Його складовими можуть бути звіти, контрольні візити у сім'ї неповнолітніх, протоколи консиліумів, нотатки соціальних працівників у щоденниках.

Результати роботи щодо ведення кожного випадку оцінюються через певні інтервали часу, які міждисциплінарний консиліум встановлює індивідуально для кожного випадку. Оцінювання результатів ведення випадку відбувається на наступному міждисциплінарному консиліумі, де відповідальний спеціаліст інформує про динаміку випадку, про нові актуальні питання та завдання для спеціалістів міждисциплінарної команди.

Закономірним етапом у впровадженні методу ведення випадку є його завершення. Випадок закривається, якщо була досягнута мета, поставлена міждисциплінарною командою та клієнтом; або пріоритетні напрямки допомоги неповнолітньому знаходяться у сфері діяльності іншого закладу, у зв'язку з чим справа передається до його відомства. В ідеалі, закриття випадку означає, що неповнолітній подолав кризову ситуацію та повернувся до сім'ї чи інтернатного закладу. А це можливо, коли:

- вирішені всі існуючі конфлікти та суперечки у сім'ї, які привели дитину на вулицю;
- неповнолітній регулярно відвідує навчальний заклад чи працює;

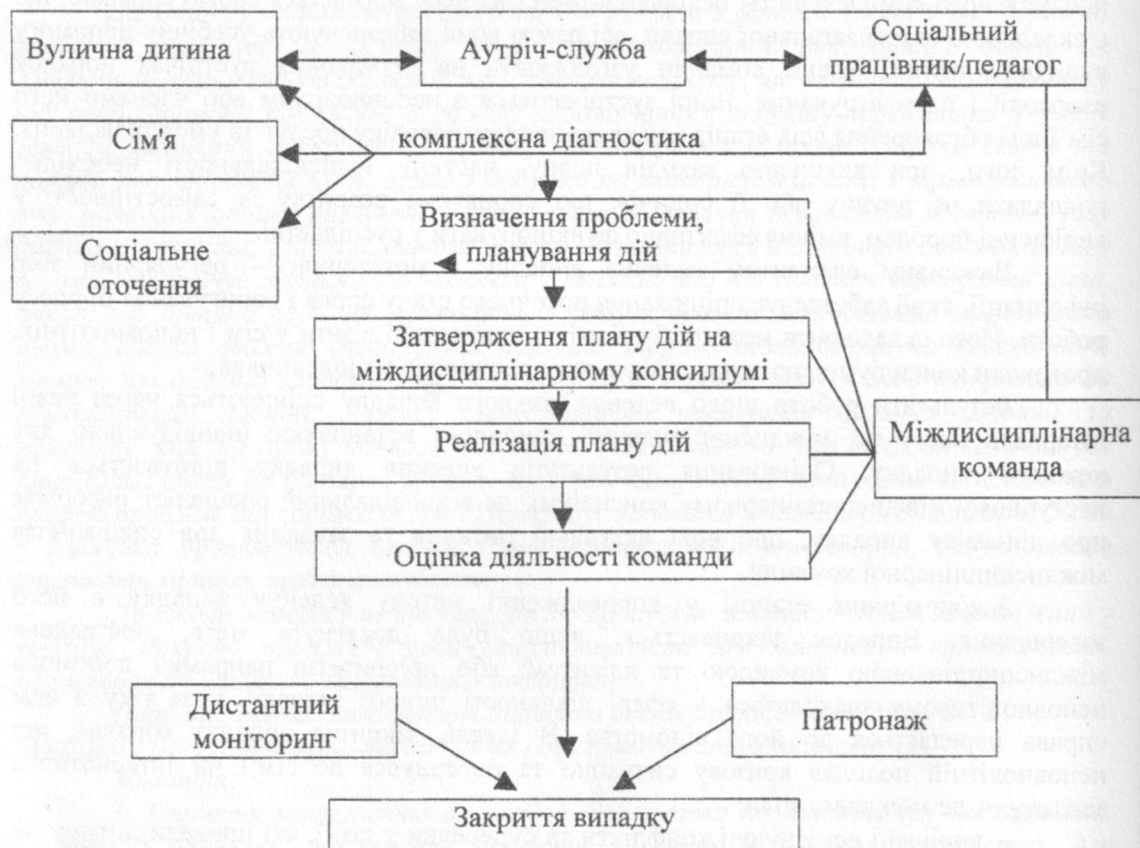
– вирішені житлові проблеми неповнолітнього, що стали причиною його виходу на вулицю [3, 53].

При виконанні плану дій та досягненні поставленої мети, випадок закривається як успішний. Однак якщо неповнолітній та члени його сім'ї систематично не виконують запланованих заходів чи відмовляються від співпраці, випадок може бути закритим передчасно. Про таку можливість клієнти мають бути проінформовані.

Між активною фазою ведення випадку та остаточним завершенням роботи можуть використовуватися проміжні форми роботи. Наприклад, дитстантний моніторинг, коли спеціаліст відслідковує ситуацію опосередковано через інших осіб: шкільного соціального педагога, класного керівника, родичів, опікуни та ін. ця форма не передбачає активної діяльності, але спеціаліст може надати допомогу при виникненні такої потреби.

Ще одна проміжна форма роботи – патронаж, коли спеціалісти зі згоди дитини та членів сім'ї відвідують неповнолітнього вдома чи у школі з певною періодичністю, щоб слідкувати за зміною його психосоціального стану і надати допомогу у разі потреби. Також важливим аспектом завершення випадку є робота з почуттями неповнолітнього, причому важливо дати йому можливість проговорити як позитивні, так і негативні почуття щодо проведеної роботи, уявлення про майбутнє життя [3, 72-73].

У будь-якому разі заплановане завершення стосунків повинне бути поступовим з метою ослаблення ймовірних негативних емоцій дитини. Головне, щоб вона не почувала себе покинутою. Неповнолітнього та членів його сім'ї, якщо ті приймали участь у соціально-педагогічній взаємодії, соціальний працівник інформує про можливість звернутися повторно по допомогу. Схематично послідовність ведення випадку бездоглядної чи безпритульної дитини зображено на малюнку 1.



Мал. 1. Етапи ведення випадку у соціально-педагогічній допомозі дітям вулиці

Таким чином, ведення випадку – це метод, що охоплює досить широкий технологічний діапазон, адже у процесі його впровадження використовуються комплексна діагностика, профілактичні, реабілітаційні заходи, взаємодія із середовищем неповнолітнього. Причому, комплексний підхід і постійний обмін інформацією між членами команди про випадок дозволяють більш об'єктивно підійти до вирішення проблеми дитини.

На нашу думку, перевагами методу ведення випадку у соціально-педагогічній допомозі дітям вулиці є:

1. Поступове залучення вуличної дитини до соціального закладу за допомогою аутріч-служби;
2. Комплексна діагностика психофізичного стану та соціальної ситуації розвитку неповнолітнього;
3. Міждисциплінарний підхід до визначення проблеми та планування допомоги вуличній дитині;
4. Координація діяльності всіх спеціалістів, задіяних у реалізації плану допомоги вуличній дитині, соціальним працівником чи соціальним педагогом;
5. Активна участь дитини та членів її родини у вирішенні власних проблем;
6. Соціальний супровід неповнолітнього після закриття випадку.

#### Література

1. Інтегровані соціальні служби: теорія, практика, інновації: Навч.-метод. комплекс / Авт.-упоряд. О.В.Безпалько, І.Д.Зверева, З.П.Кияниця, О.В.Кузьмінський, В.П.Лютий, Ж.В.Петрочко, М.І.Ростальна, Л.І.Стрига / За заг. ред.: І.Д.Зверевої, Ж.В.Петрочко – К.: Фенікс, 2007. – 528 с.
2. Лебедева І. Актуальність профілактики безпритульності неповнолітніх у соціально-педагогічній теорії і практиці: соціально-педагогічна робота з дітьми та молоддю // Соціальна педагогіка: теорія і практика. – 2005. – № 2. – С. 33-38.
3. Руководство по оказанию комплексной помощи беспризорным и безнадзорным несовершеннолетним. – СПб.: Санкт-Петербургская общественная организация «Врачи детям». – 146 с.
4. Соціальна робота: технологічний аспект: Навч. Посібник / За ред. А.Й.Капської. – К.: Центр навчальної літератури. – 2004. – 352 с.
5. Теорії і методи соціальної роботи: Підручник для студентів вищих навчальних закладів / За ред. Т.В.Семигіної, І.І.Миговича. – К.: Академвидав, 2005. – 328 с.

Ren L.V.

#### THE CASE MANAGEMENT IN THE SOCIAL AND PEDAGOGICAL HELPING TO THE STREET CHILDREN

*The article is devoted to the particularities of the case management's using in the social and pedagogical helping to the street children, the stages of the case management's realization and its advantages in the work with the street children are shown.*

**Key words:** case management, the interaction of the specialists, the street children, the social and pedagogical helping, gatekeeping.

Надійшла до редакції 10.11.2008 р.