

Реализация комплексной
демографической программы

«Жизнь — священный дар»



■ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

РЕАЛИЗАЦИЯ КОМПЛЕКСНОЙ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ ПРОГРАММЫ

«ЖИЗНЬ - СВЯЩЕННЫЙ ДАР»

Методические рекомендации для специалистов СО НКО

Составитель С. Безрукова

Пенза
КотОМ
2017

УДК 364.043.4
ББК 60.56
Б40

Б40 Реализация комплексной демографической программы «Жизнь - священный дар»/ метод.рекоменд. / сост. С.А. Безрукова – Пенза: Котом, 2017. — 116 с.

18+

В методических рекомендациях представлены практические материалы по реализации комплексной демографической программы «Жизнь - священный дар», разработанной и реализуемой Благотворительным фондом «Покров» на территории Пензенского региона.

Программа включает разнообразные формы работы по защите материнства, сохранению жизни детей до рождения, просветительской деятельности по возрождению семейных ценностей и пропаганде здорового образа жизни. Методические приложения содержат образцы документов, рекомендации для организации подобной работы.

Материалы методических рекомендаций могут быть интересны специалистам НКО, добровольцам и всем тем, кто хотел бы активно участвовать в деле защиты жизни.

УДК 364.043.4
ББК 60.7

© Безрукова С.А., составление, 2017
© Кузнецова А.Ю., Ульянова О.В.
© Оформление Издательство «КотОМ», 2017

ВВЕДЕНИЕ

*«...А теперь о главном. ... О семье. И о самой острой проблеме современной России – о демографии. Проблемы экономического и социального развития страны тесно связаны с простым вопросом: для кого мы все это делаем? ... Мы неоднократно поднимали эту тему, но по большому счету мало что сделали. Для решения этой проблемы необходимо следующее. Первое – снижение смертности. Второе – эффективная миграционная политика. И третье – повышение рождаемости»
В. В. Путин¹*

Несмотря на положительные демографические тенденции, связанные, в том числе и с государственными мерами, направленными на формирование здорового образа жизни, возрастная структура населения России продолжает ухудшаться – сокращается доля людей трудоспособного и репродуктивного возраста. Например, доля 20-29-летних женщин (активный репродуктивный потенциал) составляет 7,3%, в общей численности населения, а по прогнозным оценкам сократится до 5% к началу 2025 года. За последние 20 лет изменилась возрастная структура женщин, реализовавших свою репродуктивную функцию. Наблюдается увеличение среднего возраста матери при рождении детей: с 25 лет в 2000 году до 28 – в 2014 году. С 2000 г. отмечается сдвиг тренда рождаемости в сторону матерей, находящихся в возрасте 25–34 лет, при рождаемости в возрасте 20–24 года снизилась почти в 2 раза: с 41,7% в 2000 г, до 21,9% в 2014 г.²

Наиболее интенсивно сокращение женщин репродуктивных возрастов будет происходить до 2021 года, что неминуемо приведет к снижению рождаемости в России.

Низкая рождаемость определяется особенностями демографического поведения – репродуктивного и брачного. Репродуктивное поведение современных поколений характеризуется достаточно высоким уровнем внебрачной рождаемости: в 2009 г. ее доля составила 26,1%, в 2014 – 22,6%³.

Тенденции динамики демографических процессов в Пензенской области соотносятся общероссийским демографическим показателям. Однако показатели рождаемости, смертности и естественной убыли населения значительно хуже, чем по ПФО и в целом по стране. Преодоление демографического кризиса в области идет медленнее, чем в России в целом.

За последние 15 лет область потеряла около 10% населения, несмотря на то, что естественная убыль отчасти компенсировалась миграционным приростом. В Пензе, население которой омоложено миграционным притоком, естественная убыль меньше за счет пониженной смертности (14,5‰), однако ниже и рождаемость (7,9‰).

¹ Послание Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации. 10 мая 2006 г.
² Калачикова О.Н., 2014; Демографический ежегодник России 2015
³ Демографический ежегодник России, 2010-2015

В связи с обозначенными проблемами, для Российской Федерации становятся очень актуальными следующие направления демографической политики:

- пропаганда здорового образа жизни среди детей, молодежи, а также их родителей, информирование о способах и формах здоровьесберегающего поведения;⁴
- создание условий для реализации молодежью традиционных установок на семью, брак, родительство, укрепление авторитета семьи и семейных ценностей в обществе, преодоление разрыва между стремлением молодежи к созданию семьи и реальными возможностями ее реализации в условиях социально-экономической и финансовой нестабильности;
- совершенствование социальной защиты семьи, оказание ей
- всемерной поддержки со стороны государства;
- поддержка молодежи, имеющей установки на формирование многодетных семей;
- обеспечение социальных гарантий молодым матерям, недопущение их дискриминации на рынке труда;
- обеспечение доступа молодежи к системе качественного здравоохранения.

Реализация обозначенных мероприятий позволит сформировать и закрепить здоровьесберегающее поведение молодых россиян – систему действий, направленную на формирование, укрепление, сохранение своего здоровья, снижение заболеваемости, увеличение продолжительности и качества жизни⁵.

КОМПЛЕКСНАЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА «ЖИЗНЬ – СВЯЩЕННЫЙ ДАР»

В 2007 году утверждена «Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года», которая поставила задачу по увеличению численности населения России до 145 млн. человек.

В 2010 году принята Концепция демографической политики Пензенской области на аналогичный период. Сбережение населения становится основным критерием общественной и политической оценки успеха власти во всех сферах государственной деятельности. А поиск решений по преодолению демографических проблем становится основной задачей общественных и политических структур.

В этом же году в Пензенской области начал свою работу Благотворительный фонд поддержки семьи, материнства и детства «Покров». Свою деятельность Благотворительный фонд «Покров» осуществляет по нескольким направлениям:

- поддержка нуждающихся, малоимущих и многодетных семей;
- помощь тяжелобольным детям;
- содействие усыновлению и забота о воспитанниках сиротских учреждений;
- профилактика абортот;
- воспитание социально активной молодежи;
- обучение сотрудников НКО.

Одним из важнейших проектов фонда является комплексная демографическая программа «Жизнь – священный дар», реализуемая при поддержке Правительства Пензенской области. Данный проект является примером эффективного сотрудничества власти и некоммерческих организаций на территории Пензенской области.

Комплексная демографическая программа «Жизнь – священный дар» направлена на сокращение количества абортов и пропаганду традиционных семейных ценностей на территории Пензенской области.

Комплексная демографическая программа состоит из нескольких модулей:

МОДУЛЬ 1. ИНФОРМАЦИОННЫЙ ПРОЕКТ «В ЗАЩИТУ ЖИЗНИ».

Проект направлен на распространение информации об абортах и их последствиях, пропаганду традиционных семейных ценностей.

Традиционными формами информационного проекта являются акции, семинары, круглые столы, организация выставок, распространение социальной рекламы.

Инновационной формой в деле профилактики абортов стал разработанный специалистами фонда конкурс среди женских консультаций г. Пензы и Пензенской области «В защиту жизни». Конкурс проводится ежегодно Благотворительным фондом «Покров» совместно с Министерством здравоохранения Пензенской области.

Методистами фонда было разработано положение о проведении конкурса, ряд документов, обеспечивающих межведомственное взаимодействие с органами исполнительной власти региона, с целью повышения результативности про-

⁴ <http://atlas.socpol.ru/>

⁵ Оськина А.С. Социально-гигиеническая оценка состояния здоровья и качества жизни студентов медицинского вуза Удмуртской Республики. Диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, специальность 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение. Ижевск, 2016.

водимой в рамках конкурса работы.

По результатам работы в рамках конкурса налажено активное межведомственное взаимодействие в деле профилактики аборт по социальным показателям. Специалисты Министерства здравоохранения Пензенской области отмечают высокую результативность данного конкурса по снижению количества абортов в регионе.

МОДУЛЬ 2. СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН.

В настоящее время беременные женщины все больше нуждаются в помощи специалистов – психологов и социальных работников.

Социально-психологическая поддержка необходима каждой беременной женщине на определенных стадиях формирования плода, в силу внутренних потребностей и растущих требований к членам семьи как социальному институту. Одним из действенных средств усиления такой поддержки является повышение культуры молодых супругов, профилактика абортов в молодежной среде.

Социально-психологическое сопровождение беременных женщин осуществляется в нескольких направлениях:

- организация психологического консультирования женщин в ситуации репродуктивного выбора;
- сопровождение кризисной беременности;
- организация «Службы доверия для беременных».

МОДУЛЬ 3. ПРОСВЕТИТЕЛЬСКАЯ РАБОТА С МОЛОДЕЖЬЮ.

Молодежь всегда являлась той группой населения, которая максимально подвержена влиянию разнообразных факторов внешней социальной среды. В тоже время ускорение темпов развития общества обуславливает воз-растание роли молодежи в общественной жизни.

Молодежь во многом определяет не только настоящее, но и будущее государства. Молодежь — это стратегический и кадровый ресурс любой страны. Поэтому именно в наши дни на молодое поколение делается очень большая ставка. Государство с доверием относится к современному поколению и поддерживает молодежные инициативы.

Основными направлениями молодежной политики в нашей стране являются:

- вовлечение молодежи в общественную жизнь, ее информирование о потенциальных возможностях развития;
- развитие созидательной активности молодежи, поддержка талантливой молодежи;
- интеграция молодых людей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, в полноценную жизнь⁶.

В 2011 году Благотворительный фонд «Покров» разработал молодежный проект «Мой выбор – жизнь и здоровье». Проект направлен на развитие добро-

вольческих инициатив и развитие творческих способностей российской молодежи в сфере профилактики курения, алкоголизма и наркомании, повышение гражданской активности в обществе. Проект предполагает поддержку социально значимых инициатив, направленных на пропаганду здорового образа жизни, позитивных семейных ценностей среди молодежи.

За годы реализации комплексной демографической программы «Жизнь – священный дар» были проведены сотни мероприятий, оказана помощь тысячам женщин и спасены тысячи детских жизней. Практические материалы о механизмах реализации программы представлены в данном пособии.

⁶ <http://www.grandars.ru/>

МОДУЛЬ 1. ИНФОРМАЦИОННЫЙ ПРОЕКТ «В ЗАЩИТУ ЖИЗНИ»

Пролайф, или движение «в защиту жизни», «в защиту человеческой жизни», «за жизнь», — переводы английского термина pro-life, которые обозначают общественное движение, нацеленное на запрет абортов. В более широком плане движение «за жизнь» включает в себя защиту права на жизнь с момента зачатия⁷.

Возникновение данного движения связано с легализацией абортов. В США движение стало набирать обороты в 70-е гг. прошлого века. В России датой начала широкой борьбы против абортов можно считать 2 ноября 1992 года, когда в Минюсте РФ была зарегистрирована Межрегиональная общественная организация «Жизнь».

Самым распространенным направлением работы в защиту материнства и детства является просвещение. Главная цель просветительской деятельности – распространение информации об абортах и их последствиях, пропаганде традиционных семейных ценностей.

Традиционными формами информационно-просветительской деятельности являются:

1. Лекции (прежде всего, в молодежной аудитории).
2. Выставки.

Существует ряд разработанных и апробированных типовых выставок на тему защиты жизни.

Например, *Выставка «Молчаливая революция»*: 15 напольных стендов размером 1 x 2 м, рассказывающих об истоках и трагических последствиях современного абортивного и контрацептивного мышления.

Подробную информацию можно получить, набрав «Молчаливая революция» в поисковых системах интернет или на сайтах:

http://www.orthomed.ru/archive/abort_mr/

<http://www.cofe.ru/blagovest/MR/>

Мультимедийную презентацию к лекции в формате ppt можно скачать по адресу: http://pro-life.ru/media2/mp_tsc_40.ppt⁸

3. Издание и распространение литературы (книг, брошюр, буклетов, плакатов, листовок и пр.).

4. Создание и распространение аудио- и видеопрограмм, выступлений на радио и телевидении.

В информации, распространяемой движением, можно выделить следующие темы:

- Право находящегося в утробе матери нерожденного ребенка на жизнь с момента зачатия;
- Физиологические и психологические последствия аборта для беременной женщины;
- Разъяснение того факта, что аборт, с точки зрения верующих, — смертный

грех, за который несут ответственность как мать, так и отец нерожденного ребенка, если он принимал участие в принятии решения, а также врач, делающий аборт.

5. Проведение информационно-просветительских общественных акций.

У Благотворительного фонда «Покров» есть многочисленный опыт проведения подобных акций. Все они направлены на защиту семейных ценностей, профилактику абортов и семейного неблагополучия.

Например, акция «*Дети-радость*». Главная цель акции — привлечение внимания горожан к проблеме абортов.

Местом для проведения акции стала набережная, куда приезжают молодожены после бракосочетания, а так же прогуливается много молодых пар. В рамках акции волонтеры раздавали горожанам буклеты о недопустимости абортов, а так же ленты с надписью «Я за жизнь». В финале акции в небо выпускались шары с голубыми и розовыми лентами. Они символизировали детей, чья еще не начавшаяся жизнь погублена абортom.

Акция «*Я за жизнь*». Волонтеры фонда проводят опрос «Вы за аборт или против?» Те, кто отвечал «против» получали белые ленты, тем кто «за» раздавали буклеты о последствиях аборта. К акции был приурочен автопробег по городу с флагами «Я за жизнь».

Акции в рамках программы «Живи малыши»:

- установка в женских консультациях г. Пензы мониторы с социальными роликами на тему развития ребенка с первых дней жизни;
- размещение по городу баннеров службы доверия для беременных;
- презентация сайта о беременности и родах «Дети-радость»;
- выпуск «Газеты добрых дел».

Это только часть мероприятий, направленных на привлечение общественности к теме абортов.

Уникальным проектом Благотворительного фонда «Покров» стал конкурс среди женских консультаций «В защиту жизни».

КОНКУРС СРЕДИ ЖЕНСКИХ КОНСУЛЬТАЦИЙ «В ЗАЩИТУ ЖИЗНИ»

Идея проведения конкурса среди женских консультаций «В защиту жизни» пришла в связи с началом консультирования психологов фонда в женских консультациях по вопросу сохранения беременности. Специалисты столкнулись с тем, что у работников женских консультаций не было доверия к происходящему и врачи не всегда направляли на беседу. За месяц могло быть всего шесть направлений. Тогда и задумались о том, как сделать так, чтобы взаимодействие с Министерством здравоохранения вышло на качественно иной уровень.

Методисты фонда разработали Положение о конкурсе среди женских консультаций (см. Приложение 1), которое представили Министерству здравоохранения. Суть конкурса заключалась в привлечении специалистов женских консультаций к активному участию в программе по сокращению количества абортов. Министерство здравоохранения поддержало идею проведения конкурса, и было заключено соглашение о его проведении. (см. Приложение 2)

Первый городской конкурс прошел в Пензе по итогам работы женских кон-

⁷ <https://ru.wikipedia.org/>

⁸ <http://www.prolife-fest.ru/>

сультаций за 2010 год. С первого дня объявления конкурса количество женщин, направленных на консультацию психолога, выросло в разы. В ходе первого городского конкурса среди женских консультаций было сохранено более 70-ти детских жизней. В следующем году конкурс вышел на областной уровень, охватив все женские консультации Пензенской области. И уже 135 малышей, матери которых изначально решили сделать аборт, появились на свет, благодаря этому конкурсу.

Целью проведения конкурса является улучшение демографической ситуации в масштабах региона.

Задачи проведения конкурса:

а) привлечь врачей акушеров-гинекологов и женские консультации к активному участию в программе по сокращению количества аборт «Жизнь – священный дар»;

б) повысить уровень объективного информирования пациенток женских консультаций о сути и последствиях аборта;

в) поддержать инициативы проведения семинаров, круглых столов и других встреч в рамках медицинского сообщества, посвященных проблеме абортов;

г) акцентировать внимание общественности и СМИ на проблемах биоэтики, способствовать оздоровлению духовно-нравственного климата в обществе и утверждению ценности жизни каждого человека.

В конкурсе принимают участие женские консультации, врачи акушеры-гинекологи, медико-социальные кабинеты, коммерческие клиники г. Пензы и Пензенской области.

Участие в конкурсе является добровольным. Для включения в число участников необходимо заполнить заявку соответствующего образца (см. Положение о Конкурсе, приложения № 1, 2, 3).

Заявка на участие в конкурсе подается в Министерство здравоохранения и на электронный адрес.

Для определения результатов Конкурса в Контрольную комиссию представляется полный отчет статистических данных, указанный в приложении № 4 (см. Положение о Конкурсе), медико-социальным кабинетам – в приложении № 5 (см. Положение о Конкурсе).

Отчетные документы за указанный период подаются так же в Министерство здравоохранения и на электронный адрес.

Лауреаты конкурса определяются Контрольной комиссией на основании:

а) анализа статистической отчетности, предоставленной женскими консультациями, врачами-гинекологами и медико-социальными кабинетами;

б) анализа организации деятельности по профилактике абортов как женской консультации в целом, так и лично каждого врача акушера-гинеколога, принявшего участие в Конкурсе;

в) анализа эффективности работы медико-социального кабинета;

г) анкетирования пациенток.

Премия «В защиту жизни» вручается:

В номинации «Женская консультация «В защиту жизни» – женской консультации, показавшей наиболее значительное процентное снижение количества абортов (по желанию женщины) за указанный период (в сравнении с предыдущим годом).

В номинации «Личный вклад «В защиту жизни» – врачу акушеру-гинекологу, на участке которого наименьшее число женщин прервали беременность (по своему желанию) за указанный период, количество первородящих поставленных на учет по беременности.

В номинации «Инициатива «В защиту жизни» – женской консультации, получившей наиболее высокую оценку своей информационной деятельности по профилактике абортов, в т.ч. наиболее успешно представившей и осуществившей конкретные инициативы (организация бесед по теме, оформление стендов и прочее).

В номинации «Акция «В защиту жизни» – медико-социальному кабинету, организовавшему наибольшее количество социальных акций в защиту жизни.

В номинации «Народное признание» – женская консультация, получившая наивысшую положительную оценку населения г. Пензы и Пензенской области по результатам анкетирования.

По усмотрению Контрольной комиссии могут вручаться поощрительные призы.

Премии предоставляются из привлеченных спонсорских средств Благотворительного фонда «Покров».

Результаты проведения конкурса.

Результатом проведения конкурса стали не только рожденные жизни, но изменения в системе работы женских консультаций.

Уже через год после проведения конкурса приказом Министерства здравоохранения Пензенской области в женских консультациях были созданы медико-социальные кабинеты, где на штатной основе начали свою работу психолог, социальный работник и юрист.

Основание для открытия медико-социальных кабинетов появилось еще в 2007 г. с подписанием Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 01.06.2007 № 389 «О мерах по совершенствованию организации медико – социальной помощи в женских консультациях».

Первое, что было сделано в новой ситуации, – специалистами фонда разработана программа обучения по работе с беременными женщинами, оказавшимися в кризисной ситуации. Министерству здравоохранения предложили обучать специалистов медико-социальных кабинетов. Обучение проводили как психологи фонда, так и приглашенные специалисты. Для поощрения деятельности сотрудников медико-социальных кабинетов учредили соответствующую номинацию.

По результатам работы в рамках конкурса налажено активное межведомственное взаимодействие в деле профилактики абортов по социальным показаниям. Специалисты Министерства здравоохранения Пензенской области отмечают высокую результативность данного конкурса по снижению количества абортов в регионе. По результатам конкурса среди женских консультаций «В защиту жизни» отмечается снижение числа абортов и рост количества беременных женщин, стоящих на учете в ЖК на 5-10% в год (сохранено около 1000 детских жизней по официальной статистике Минздрава Пензенской области за период 2012-2015 гг).

Представление конкурса «В защиту жизни» на различных пролайф-площадках привело к его тиражированию в других регионах. Так опыт проведения конкурса переняли Сургут, Нижний Новгород, Смоленск, Камчатка, Астрахань.

Разные регионы проводят этот конкурс в разное время, в своем режиме, используя каждый свое название. Объединяет их один общий механизм, который позволяет налаживать региональные связи и отношения, повышающие эффективность работы.

МОДУЛЬ 2. СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

Еще одним направлением комплексной демографической программы «Жизнь – священный дар» является социально-психологическое сопровождение беременных женщин.

Когда мы говорим о сопровождении, то понимаем его как «поддержку», «содействие», «со-работничество». Сопровождение как процесс – это взаимодействие двух действующих субъектов в контексте трудной жизненной ситуации.⁹

Социально-психологическое сопровождение беременных женщин осуществляется в нескольких направлениях для достижения основных целей:

- снижения количества абортов,
- сохранения репродуктивного здоровья женщин,
- уменьшения количества отказников,
- формирования позиции осознанного родительства,
- профилактики социального сиротства.

СОПРОВОЖДЕНИЕ В РАМКАХ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ЖЕНЩИН В СИТУАЦИИ РЕПРОДУКТИВНОГО ВЫБОРА

За основу при организации и проведении психологического доабортного консультирования женщин, планирующих прервать беременность, были взяты методические материалы, представленные в Методическом письме Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 13 октября 2010 г. N 15-0/10/2-9162. (см Приложение 3)

Методические материалы содержат основные техники и процедуры психологического доабортного консультирования, раскрывают особенности консультативной работы по снижению числа преждевременного прерывания беременности.

СОПРОВОЖДЕНИЕ ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ «СЛУЖБЫ ДОВЕРИЯ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ»

В ходе неоднократного общения с беременными волонтеры фонда поняли, что в некоторых случаях не все женщины могут обратиться к родным или подругам за помощью или просто за советом, поэтому без квалифицированного специалиста не обойтись. Это привело к созданию «Службы доверия для беременных», в рамках которой оказывается экстренная помощь беременным женщинам.

«Служба доверия для беременных» представляет трехуровневую модель оказания кризисной помощи.

Первый уровень помощи – это снятие эмоционального напряжения женщины.

Этот уровень реализуется в двух формах:

- 1) в рамках деятельности службы «Телефона доверия»;

- 2) путем непосредственного обращения женщины в Благотворительный фонд «Покров».

Первичный контакт с женщиной нацелен на то, чтобы выяснить причину обращения. Прежде всего, необходимо выслушать женщину, понять ее проблему, поддержать, определить вид реальной помощи, а при необходимости направить на консультацию к нужному специалисту. Иногда достаточно простого человеческого участия для того, чтобы женщина воспряла духом и поверила в свои силы.

Второй уровень помощи – это организация консультаций разными специалистами и предоставление материальной помощи нуждающимся.

Специалисты по социальной работе консультируют женщин по вопросам, связанным с правом граждан на социальное обслуживание и защиту их прав и интересов, о путях защиты от возможных нарушений. Оказывают содействие в восстановлении необходимых документов, профориентации, трудоустройстве, в получении гуманитарной и материальной помощи, в устройстве детей в детские дошкольные и школьные образовательные учреждения.

Юрист-консультант оказывает помощь в решении вопросов, связанных с социальными выплатами, получением установленных законодательством льгот и преимуществ, защитой и соблюдением прав детей и подростков на воспитание и заботу и т. д.

Так же разъясняет суть и состояние интересующих женщину проблем, определяет предполагаемые пути их решения и осуществляет практические меры: содействует в подготовке и направлении в соответствующие инстанции необходимых документов, контролирует их прохождение. Содействует в получении бесплатной помощи адвоката в порядке, предусмотренном действующим законодательством, или обеспечивает представительство в суде для защиты прав и интересов женщины, а также консультирует по вопросам гражданского, жилищного, семейного, уголовного права.

Психологическая помощь осуществляется на основании добровольного согласия женщины и отличается разнообразием форм, выбор которых производится индивидуально (индивидуальная консультация, групповая консультация, тренинг, арт-терапия и др.).

В случае беременности женщины консультативная работа с ней может быть направлена на оказание помощи женщинам во время беременности и в послеродовом периоде, подготовка к рождению ребенка, поддержка женщин, оказавшихся в сложной жизненной ситуации.

Если обратившаяся женщина нуждается в материальной помощи, то она направляется на вещевой и продуктовый склад, который пополняется за счет пожертвований и сборов.

Но не всегда можно помочь обратившейся женщине на первых двух уровнях.

Третий уровень помощи заключается в предоставлении женщине временного приюта и разработке комплексной программы по ее реабилитации.

Основные каналы распространения информации о «Службе доверия для беременных»:

- радио и телевидение; могут быть организованы небольшие содержательные передачи, в текст которых включается Телефон доверия;
- местные газеты и журналы;

⁹ Швецова М.Н. Понятие и сущность социально-психологического сопровождения. Сайт: <http://mosi.ru/>

- распространение буклетов, визиток на различных общественных встречах с участием женщин, в местах, часто посещаемых ими (детские поликлиники, женские консультации, аптеки, парикмахерские).

Фонд «Покров» сотрудничает с медицинскими и социальными учреждениями г. Пензы, которые помогают в распространении информации о «Службе доверия для беременных».

СОПРОВОЖДЕНИЕ КРИЗИСНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ В ПРИУТЕ ВРЕМЕННОГО ПРЕБЫВАНИЯ

Кризисная беременность — это беременность, которая объективно (сопровождается выраженным соматическим, социально-бытовым и иным неблагоприятием) или субъективно (по тем или иным причинам не принимается женщиной) тяжело переносится женщиной, в связи с чем протекает под угрозой искусственного прерывания.

Кризисной беременностью следует называть беременность, которая соответствует как минимум одному из следующих критериев:

- негативное отношение к беременности со стороны самой женщины (в той или иной степени выраженное желание прервать беременность);
- негативное отношение к беременности со стороны кого-либо из близкого окружения (муж, родители и т. д.) женщины (оказание давления в принятии решения о прерывании беременности);
- несовершеннолетний возраст беременной;
- внешние препятствия (наличие у женщины финансовых, социально-бытовых, жилищных и т.п. проблем, затрудняющих обеспечение необходимого ухода за ребёнком);
- медицинские осложнения протекания беременности (наличие у женщины соматического или психического заболевания, риск (реальный или мнимый) ухудшения состояния здоровья во время беременности, тяжелое протекание беременности, обнаружение риска патологии у плода, наличие в анамнезе как минимум одного прерывания беременности, аборт по медицинским показаниям).

Консультируя женщин по вопросам сохранения беременности, психологи Благотворительного фонда «Покров», пришли к пониманию того, что работа с женщиной должна продолжаться и после принятия решения в пользу рождения ребенка.

Это ситуации, когда женщина лишена поддержки родных и близких, когда ей негде жить, когда есть материальные трудности. Так возникла идея создания Приюта временного пребывания для беременных женщин и женщин с детьми.

Для того, чтобы идея превратилась в реальность необходимо выполнение ряда условий.

Первое условие, необходимое для начала организации Приюта, — это наличие инициативных людей или хотя бы одного человека, лично заинтересованных в его создании и способных работать как волонтеры на общественных началах.

Особенность Приюта Благотворительного фонда «Покров» в том, что он осуществляет свою деятельность в структуре общественной организации, ко-

торая имеет наработанный опыт межведомственного взаимодействия, базу добровольцев, и уже много лет реализует различные программы социальной поддержки семьи и детства.

Второе условие создания Приюта связано с наличием помещения. Оно может быть приобретено самыми разными способами:

- предоставляет в аренду или безвозмездное пользование администрация города (региона);
- выделяет епархия или храм;
- покупают учредители приюта (с помощью благотворителей);
- строят учредители приюта (с помощью благотворителей);
- дарит или завещает благотворитель;
- покупают или снимают под приют квартиру (на начальном этапе работы).

Так Благотворительному фонду «Покров» помещение было предоставлено на безвозмездной основе администрацией города. Но ремонт, оборудование, оплата коммунальных услуг, питание для мам и малышей – все это за счет грантовых средств и спонсорской помощи.

И еще одно условие касается регистрации Приюта.

Его можно зарегистрировать:

- как отдельное НКО (юридическое лицо, самостоятельная организация со штатным руководителем, бухгалтером, юристом);
- как структурное подразделение юридического лица.

При регистрации приюта как отдельного НКО необходимо проанализировать сможет ли организация сама себя содержать (платить зарплату руководителю, юристу, бухгалтеру). Если приют планирует развиваться и расширять свою деятельность, то есть смысл оформлять новое юридическое лицо.

При оформлении приюта как структурного подразделения какого-либо юридического лица важно, чтобы деятельность приюта соответствовала уставу организации-учредителя. В этом случае структурное подразделение ведет хозяйственную деятельность от имени учредителя (наем сотрудников, заключение договоров и т.д.)

Приют Благотворительного фонда «Покров» был открыт в 2014 году, в котором беременным женщинам и женщинам с детьми, в трудной жизненной ситуации, оказывается комплексная помощь. (см. Приложение 4)

Прием женщин в Приют осуществляется на основе следующих документов (см. Приложение 5):

- личного заявления женщины;
- документов, удостоверяющих личности женщины и ребенка (лица, не имеющие документов, удостоверяющих личность, принимаются при условии обращения в органы внутренних дел для установления личности и оказания помощи в восстановлении утраченных документов);
- индивидуальной истории;
- документов, подтверждающих социальный статус/категорию для получения бесплатных социальных услуг, ходатайства заинтересованных учреждений в предоставлении клиенту государственной социальной услуги «временный приют».

Реалии наших дней таковы, что принять в Приют абсолютно всех, кто же-

лает в нем поселиться, скорее всего, не получится. Поэтому есть ряд общепринятых для всех центров, и связанных с реальными возможностями конкретного приюта, ограничений, которые закреплены в виде правил.

Не принимаются в Приют женщины:

- с признаками явного обострения психического заболевания – такие женщины требуют специального профессионального сопровождения, которое могут обеспечить специальные службы (например, психоневрологический диспансер);
- алкоголезависимые, наркозависимые – для работы с этими женщинами нужны соответствующие профессиональные ресурсы (психологи-наркологи), для них должен быть более строгий распорядок дня;
- имеющие социально опасные заболевания – для их выявления необходимо в перечень документов включить медицинскую справку;
- совершившие правонарушения – если их пребывание в Приюте создает угрозу для остальных женщин.

Но в любом случае могут быть исключения, если сотрудники приюта понимают, что справятся с задачей и смогут помочь. В таких случаях можно принять женщину в Приют на дополнительных условиях, заранее предупредив, что при нарушении этих условий – женщина покинет центр в принудительном порядке. Например, если женщина не хочет бороться с алкогольной или наркотической зависимостью, а именно проходить лечение в специальном реабилитационном центре, то ее пребывание в Приюте не имеет смысла.

Приют оказывает услуги женщинам, как обратившимся по собственной инициативе, так и по направлению органов социальной защиты населения, здравоохранения, образования, миграции и прочих.

Питание, приобретение хозяйственно-гигиенических товаров осуществляется за счет средств бюджета Приюта, который формируется из благотворительных пожертвований физических и юридических лиц.

Пребывание в Приюте осуществляется на безвозмездной основе.

Основным условием пребывания женщин в Приюте является выполнение ими Правил пребывания в Приюте (см. Приложение 5), индивидуальная социальная и материальная ответственность и активное сотрудничество со специалистами Приюта в решении своих проблем.

Комплексная поддержка беременных женщин и их семей включает в себя следующие виды помощи:

- временное проживание в Приюте;
- необходимый набор предметов быта и необходимых вещей для ребенка первого года жизни на весь срок пребывания в Приюте;
- медицинский патронаж детей первого года жизни;
- бесплатные юридические консультации (написание исковых заявлений, представительство в суде и т.д.);
- бесплатные психологические и психотерапевтические консультации для женщин;
- бесплатные занятия педагогов с детьми;
- социальный патронаж: содействие в профессиональной переподготовке и в трудоустройстве, устройстве детей в дошкольные учреждения, оказание

бесплатных социально-бытовых услуг.

- посещение ребенком «Детской комнаты присмотра», организованной общественной организацией в качестве дополнительной меры профилактики социального сиротства;
- духовное окормление священника (по запросу).

Срок пребывания в Приюте определяется с учетом особенностей трудной жизненной ситуации женщины.

Отчисление женщин из Приюта по окончании срока договора оказания безвозмездных услуг осуществляется на основании личного заявления женщины.

Досрочное отчисление женщины из Приюта производится при нарушении правил внутреннего распорядка, а так же на основании личного заявления женщины.

Основанием для выписки из Приюта может быть:

- восстановление семейных отношений (родительских, супружеских);
- переезд на самостоятельное съемное жилье;
- получение жилья по ходатайству (по статусу, по закону);
- восстановление утраченного жилья;
- трудоустройство с проживанием;
- нарушение Положения о пребывании в Приюте;
- отказ от сотрудничества со специалистами Приюта;
- отказ от сохранения материнства;
- депортация, отъезд к месту проживания.

Договор на проживание может продлеваться, если у женщины на момент окончания договора не хватает ресурсов для проживания с ребенком самостоятельно и при условии, что клиентка в течение всего периода проживания активно участвовала в активизации собственных и социальных ресурсов.

Окончание действия договора на проживание не означает окончания работы с женщиной. Для нее и ребенка сохраняется возможность пользования: социальным складом (одежда, обувь, средства по уходу за детьми, продуктовые наборы), «Детской комнатой присмотра» (до получения места в государственном садике), все консультации остаются на безвозмездной основе. Женщина с ребенком может участвовать во всех мероприятиях организации.

Для оказания социально-реабилитационных услуг привлекаются специалисты Благотворительного фонда «Покров», с помощью которых составляется и реализуется индивидуальная программа комплексной реабилитации.

Все привлеченные специалисты являются добровольцами фонда – это юрист, социальные работники, психолог, педагоги для занятий с детьми, няни.

Кроме того, Приют взаимодействует с различными учреждениями, работающими с семьей:

1) для решения правовых вопросов — с органами внутренних дел, прокуратурой, судебными органами;

2) для оформления пособий и адресной помощи — с органами социальной защиты населения (отделами опеки и попечительства, отделами выдачи пособий);

3) для получения медицинских страховых полисов, постановки на учет по беременности, успешного и безопасного родоразрешения, проведения профи-

лактических осмотров и медицинских обследований — с органами здравоохранения (женскими консультациями, роддомами, отделом медицинского страхования, детской и взрослой больницей и поликлиникой);

4) для восстановления документов и получения регистрации по месту жительства — с органами МВД, миграционной службой, консульствами в регионах;

5) для получения путевки в ДООУ ребенку — с районными, городскими и областными Управлениями образования (по прописке клиентки);

6) для привлечения дополнительных ресурсов (специалистов, получение социальной и адресной помощи) — с представителями общественных, религиозных организаций и благотворительных фондов.

Подготовка к осознанному материнству

В контингент женщин, находящихся в трудных жизненных ситуациях, входят женщины группы риска по девиантному материнству – поведению матери, не способствующему сохранению здоровья ребенка, препятствующему, нарушающему, затрудняющему нормальный процесс его развития.

Девиантное материнское поведение можно рассматривать как:

- отсутствие материнской заботы;
- жестокое отношение к ребенку;
- сексуальное насилие и растление ребенка;
- отказ от ребенка, материнства вообще;
- преднамеренный сознательный аборт, в отличие от аборта по медицинским показаниям.

Группу риска составляют:

- несовершеннолетние матери;
- женщины, имеющие затруднения в супружеской, семейной жизни, например; пережившие посттравматические состояния (испытывшие утраты, физическое насилие), без жилищных и финансовых ресурсов;
- потерявшие кров – беженки (нелегальные мигрантки);
- будущие матери с химической зависимостью;
- с эмоционально-личностной незрелостью, плохо социально адаптированные будущие матери, например, ушедшие из семьи, если члены семьи не согласны с их выбором; сироты.

Целью работы с матерями группы риска является оказание поддержки женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, профилактика отказов от детей и других форм жестокого отношения к ним.

Задачи сопровождения матерей:

Личностный ресурс:

- Содействие формированию субъектно-ориентированного отношения к ребенку с начала его жизни.
- Содействие укреплению уверенности родителя в себе, принятию им родительской позиции (ответственности за ребенка, в том числе за выбор стратегии, средств и методов воспитания ребенка).
- Помощь в преодолении конфликта в родительской сфере личности.

Эмоциональный ресурс:

- Помощь в раскрытии чувств, принятии чувств в их амбивалентности.

- Содействие пробуждению интереса к ребенку, отзывчивости к его состояниям и потребностям.
- Оказание эмоциональной поддержки матери, содействие налаживанию контакта с ребенком и развитию родительской интуиции.
- Содействие формированию психологических средств взаимодействия с ребенком (обучение языку эмоционального сопровождения).

Когнитивный ресурс:

- Формирование адекватных представлений о родительстве, готовности принимать трудности и действовать в условиях неопределенности.
- Содействие формированию гибкости поведения, умения принимать решения «здесь и сейчас», отказ от жестких установок, идущих от собственных родителей или продиктованных «авторитетными лицами».
- Обучение прогнозированию последствий того или иного стиля взаимодействия с ребенком, содействие выработке оптимальной стратегии поведения с учетом возраста и индивидуальности ребенка.
- Обучение принципам проведения развивающих занятий и игр с детьми раннего возраста.
- Ознакомление с базовыми психологическими потребностями ребенка (в общении и новых впечатлениях), критериями психологического здоровья ребенка (спонтанность, любознательность, жизнерадостность) и факторами их формирования.
- Принципы выбора дошкольного учреждения. Подготовка ребенка к поступлению в ДООУ и помощь родителей в адаптации к условиям ДООУ.
- Содействие грамотному построению отношений со службами и специалистами, которые могут быть полезны семье.

Операциональный ресурс:

- Освоение практик обращения с младенцем.
- Обучение взаимодействию и занятиям с ребенком.

Психофизиологический ресурс:

В целях профилактики переутомления и эмоционального выгорания матери необходимо:

- Ознакомление с рациональной организацией труда и рабочего пространства при уходе за младенцем.
- Формирование практических навыков применения различных методов саморегуляции.
- Ориентация семьи на оказание поддержки матери.

Методы работы с матерями:

- Интерактивные методы: кейс-метод, тренинги и игры.
- Поведенческие методы (отработка навыков с куклами-младенцами).
- Диалог.
- Психомышечная и атуогенная тренировка и другие техники релаксации и саморегуляции.
- Телесноориентированные техники.
- Просмотр и обсуждение видеоматериалов.
- Арт-терапия.
- Пластические разминки: спонтанное движение, танцевальные этюды.

- Библиотерапия.
- Совместные чаепития.
- Мини-сочинения.
- Активизация ближайшего социального окружения.
- Эмоциональная поддержка.
- Содействие организации сетевой поддержки.

С целью профилактики отказов от новорожденных в Приюте Благотворительного фонда «Покров» реализуется программа подготовки к осознанному материнству «Я-мама». Программа направлена на формирование культуры осознанного материнства, позиции ответственного родительства у девушек и молодых женщин из неблагополучных семей, воспитанниц детских домов. (см Приложение 6)

МОДУЛЬ 3. ПРОСВЕТИТЕЛЬСКАЯ РАБОТА С МОЛОДЕЖЬЮ

Работа с молодежью всегда является актуальной для государства и общества. Без молодежи невозможно развитие страны и общества. Молодежь – это та категория граждан, которая с одной стороны наиболее активна, изобретательна, креативна, энергична, а с другой – подвержена наибольшему влиянию внешних факторов (как положительных, так и отрицательных).

Задача некоммерческих организаций и лиц, работающих с молодежью, заключается в том, чтобы помочь молодому поколению сформировать и использовать навыки, которые будут полезны и необходимы для всестороннего развития личности в современном мире.

Таковыми навыками являются: способность овладевать новыми знаниями и умениями, способность принимать решения и брать на себя ответственность за их последствия, способность сохранить собственное здоровье и здоровье близких людей, способность быть активными и равнодушными гражданами и многое другое.

Деятельность Благотворительного фонда «Покров» по работе с молодежью строится на следующих принципах:

1. Принцип актуальности.

Заключается в том, что определение приоритетных направлений работы с молодежью происходит с учетом социально-экономических и общественных условий развития нашей страны.

2. Принцип активности.

Предполагает активное участие молодых людей в разработке и реализации проектов. А так же самостоятельность, добровольность, осознанность, обоснованность выбора в пользу принятия той или иной модели поведения.

3. Принцип учета интересов и потребностей различных групп молодежи.

При разработке проектов и программ для молодежи важно учитывать особенности подросткового и юношеского возрастов, гендерные отличия, а так же особенности молодых людей сельской и городской местности.

4. Принцип информационной открытости.

Вся информация о мероприятиях Благотворительного фонда «Покров» размещается в информационно-телекоммуникационных сетях, в том числе на официальном сайте организации в сети Интернет.

ОБ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ С МОЛОДЕЖЬЮ

Проведению любого мероприятия предшествует стадия его разработки. Разработка мероприятия проходит в несколько этапов:

1. Нахождение информационного повода.

Таким поводом могут стать, например, День здоровья, День молодежи, День защиты детей, День семьи, любви и верности, старт информационной кампании и т.п.

2. Выработка послания мероприятия.

Во-первых, необходимо ответить на вопрос: кто является целевой группой,

кому мероприятие будет адресовано. Во-вторых, четко сформулировать, какое послание должна усвоить целевая аудитория. Затем можно определить, в какой форме будет проходить мероприятие (акция, флеш-моб, ток-шоу или фестиваль).

3. Разработка плана мероприятия.

Предполагает решение следующих вопросов: что и где будет происходить, сколько будет участников мероприятия, какое необходимо оборудование, сколько людей нужно задействовать в подготовке, какие печатные материалы необходимы и примерный бюджет.

После проведения предварительной работы, нужно написать точный сценарий и календарный план действий для его осуществления. В сценарии прописывается, что, в какое время, кем и каким образом осуществляется. В календарном плане указывается, когда и что нужно сделать, и назначить ответственных за выполнение каждого этапа работы.

4. Поиск партнеров.

В первую очередь, необходимо заручиться поддержкой властей. Это может быть Правительство области, Министерства, Администрация города, Управление образования, различные комитеты. Они могут стать важными стратегическими партнерами, способными оказать как административную и организационную, так и финансовую или материальную поддержку.

Также при проведении мероприятия может понадобиться организационный партнер. Обычно это та организация, которая предоставляет площадку для проведения мероприятия (кинотеатр, клуб, парк, городской культурный центр и т.п.), и у которой может оказаться необходимое аудио- и видеооборудование.

Для привлечения максимального внимания к проводимому мероприятию, важно найти информационного партнера, а лучше несколько. Это могут быть местные журналы или газеты, рекламные агентства, молодежные сайты города, которые размещают публикации, заметки, новости, печатные и интернет-баннеры о мероприятии.

Накануне мероприятия рассылается пресс-релиз во все СМИ города, если мероприятие крупное, то можно организовать пресс-конференцию. После мероприятия нужно опубликовать пост-релиз и фотоотчет.

Всех партнеров следует упомянуть в печатной, рекламной продукции мероприятия или во время самого мероприятия. Также рекомендуется заранее подготовить документ о сотрудничестве. (пример соглашений см в Приложениях)

5. Организация рекламной поддержки.

Помимо материалов, которые будут распространяться через информационных партнеров, в зависимости от имеющихся ресурсов, можно напечатать и разместить в городе наружную рекламу:

- большие билборды на улицах города и формат-сити на остановках;
- афиши разного формата для учебных заведений, клубов, для размещения в транспорте;
- приглашительные листовки для раздачи в ВУЗах и других учебных заведениях;
- информационные сообщения и ролики на радио;
- видеоролики.

6. Привлечение волонтеров.

При организации массового мероприятия не обойтись без команды актив-

ных волонтеров. Волонтеры могут пригодиться на разных этапах подготовки: от поиска идеи мероприятия (обычно молодые люди много знают о модных тенденциях и формах мероприятий, они могут подсказать и место проведения – клуб, неформальные места встреч, подсказать интересные «фишки» и т.п.) до его воплощения.

Волонтеры выполняют главную функцию в мероприятии: они разговаривают со своими сверстниками о здоровье (или о том, о чем нужно в рамках мероприятия!), раздают полезные информационные материалы, вдохновляют своим примером других молодых людей.

Волонтеры могут стать неплохим информационным каналом, так называемым «сарафанным радио», когда нужно пригласить людей на акцию или мероприятие. Чем больше волонтеров, тем шире идет информационная волна между студентами и школьниками о мероприятии.

ФОРМЫ ПРОВЕДЕНИЯ МЕРОПРИЯТИЙ

Акция – ограниченное во времени, как правило, публичное действие, направленное на достижение общественнозначимой цели или демонстрацию собственной позиции для активного воздействия на общественное сознание.

Акции можно разделить на акции протеста и акции поддержки, массовые и прямые, санкционированные (разрешенные местной властью) и несанкционированные.

Сначала нужно выбрать повод для акции, яркое название, форму проведения акции.

Для того чтобы получить санкцию на проведение массового мероприятия, в городской или районной администрации нужно получить сведения о документах, которые требуется подать для получения разрешения, и о форме их заполнения. Как правило, это уведомление о проведении массового мероприятия. В соответствии с официальной формой от группы граждан или от зарегистрированного объединения составляется и подается заявка на проведение массового мероприятия.

В уведомлении указывается: повод проведения мероприятия, дата и время место проведения. Также указываются паспортные данные и прописка ответственных за проведение мероприятия лиц, их контактные телефоны. Ответственные лица ставят свои подписи. Уведомление составляется в двух экземплярах и подается за 10-15 дней до даты проведения акции. Ответ администрации должен быть предоставлен минимум за пять дней до нее.

Важно заранее оповестить о готовящейся акции журналистов.

Можно придумать различные способы проведения мероприятий. Можно организовать шествие, пикет, музыкальный концерт, уличное театрализованное представление и т.п. Все эти действия должны сопровождаться раздачей тематических листовок, проведением опросов, раздачей символов акции. Акция будет более эффективной, если вовлечь в нее сограждан: придумать для прохожих какое-либо действие. Если прохожий надел ленточку, взял шарик с надписью, значит, он солидарен с акцией и распространит ее дальше. Можно предложить, к примеру, сделать из бумаги какой-либо символ (тюльпан, гвоздику, голубя), написать на нем пожелание и в результате сделать дерево из бумажных по-

делок. Детям и подросткам можно предлагать рисовать мелками на асфальте картинки, например, на тему семьи. Можно просить людей приносить что-то в знак солидарности. Это поможет акции стать запоминающейся, фотогеничной и привлекательной для журналистов и участников.

Для обеспечения большей массовости привлечь на акцию дружественные объединения (все НКО города и области, государственные учреждения, занимающиеся социальными проблемами).

Можно организовывать мероприятия совместно с коммерческими структурами. Коммерсантам необходима реклама и внимание, что они и получают в результате акции. Например, ко Дню города автосалоны могут предоставить транспорт для перевозки детей-сирот по специально организованному экскурсионному маршруту, а ко Дню защиты детей кинотеатр может провести для детей бесплатный сеанс мультфильмов.

Акции в клубах и на общегородских мероприятиях никогда не проходят незамеченными. Преимущество таких акций заключается в том, что основное событие, привлекательное для молодежи, уже есть, остается только договориться с организатором и внести в него социальный элемент. Например, во время дискотеки, время от времени, можно показывать видеоролики социальной рекламы, а во время затишья, даже небольшие документальные фильмы. Можно провести различные мини-акции: против курения, обменивая сигареты на конфеты; среди посетителей можно организовать опрос, провести анкетирование, чтобы актуализировать для них какие-либо проблемы, можно вовлечь их в деятельность, просить что-то писать, придумывать лозунги, «кричалки», вырезать из бумаги, участвовать в конкурсах и т.п. Параллельно среди посетителей нужно распространять информационные материалы.

Фестиваль (фр. *festival*, от лат. *festivus* – праздничный), массовое празднество, показ (смотр) достижений музыкального, театрального, эстрадного, циркового или киноискусства.

Фестиваль может объединять целый ряд разнообразных мероприятий, посвященных одной тематике.

Проведение фестиваля требует как крупных материальных затрат, так и больших организационных ресурсов. Обычно фестивали проводятся совместно с городскими или областными властями, при спонсорской поддержке бизнес-структур. Фестиваль может стать традиционным.

Фестиваль некоммерческих организаций – хорошая возможность заявить о себе. На улице оборудуются презентационные площадки, на которых разнообразными способами демонстрируется деятельность организаций-участников. На одной площадке могут проходить консультации психологов, юристов, адвокатов; на другой – выставки детского рисунка, изделий народных художественных промыслов и т.п. Параллельно может происходить раздача буклетов, опрос населения. Если позволяют средства, для большей яркости во время подобного фестиваля можно организовать концерт.

Фестиваль может стать не просто демонстрацией, но и конкурсом творческих работ. Это может быть фестиваль благотворительных проектов, фестиваль социальной рекламы, интернет-проектов, фестиваль искусств и творческой деятельности, фестиваль молодежных инициатив и т.п. В этом случае присужда-

ются звания, например, лауреат фестиваля и победитель фестиваля, которым вручаются дипломы и ценные призы. Конкурсная форма фестиваля поможет вам вовлечь молодежь в активную деятельность.

Целью подобного фестиваля может служить популяризация какой-либо идеи (идеи здорового образа жизни, солидарности с ЛЖВ, развития гражданских инициатив и т.д.).

Для проведения подобного фестиваля нужно придумать название, воплощающее послание фестиваля, разработать положение о конкурсе, в которое войдут критерии участия, сроки, этапы и порядок проведения, четкая система номинаций и наградений. Также нужно созвать квалифицированное жюри, которое оценит представленные работы по выработанным критериям.

В методическом пособии представлены материалы о проведении Всероссийского Фестиваля-конкурса «Мой выбор – жизнь и здоровье». (см. Приложение 7)

Ток-шоу (от англ. *talk show* – разговорное шоу) – вид телепередачи, в котором один или несколько приглашенных участников ведут обсуждение предлагаемых ведущим тем. Как правило, при этом в студии присутствуют зрители. Иногда им предоставляется возможность задать вопрос или высказать свое мнение.

В рамках ток-шоу можно создать такие условия, в которых герои беседы своим примером, авторитетом или негативным опытом помогут целевой группе разобраться в теме.

Организуя мероприятие, важно пригласить интересных, а самое главное, авторитетных героев из молодежной среды, способных увлечь подростка своим рассказом. Не менее важна роль ведущего ток-шоу, который модерировать беседу в соответствии с изначально задуманной темой. После каждого животрепещущего рассказа и не менее активного обсуждения проблемы героя, ведущий должен ненавязчиво резюмировать и высказывать тезисы, обращая внимание аудитории на то, что действительно важно. Хорошо бы в студию пригласить эксперта, который смог бы квалифицированно разъяснить трудные ситуации и вовремя проиллюстрировать беседу статистикой и примерами.

При планировании телевизионной передачи нужно учесть время выхода этой передачи в эфир. У каждой целевой аудитории есть свое время «активного телезрителя». Теле-шоу может пройти в записи, а может пройти в прямом эфире. И у той и у другой формы есть свои преимущества: записанная передача может более удачно встать в сетку трансляций, можно варьировать время размещения, а во время прямого эфира можно вовлечь телезрителей в обсуждение проблемы, организовав горячую телефонную линию, смс-голосование, телемост с участниками шоу, которые территориально отдалены от города.

Можно провести ток-шоу не на телевидении, а в Доме молодежи или в ВУЗе, перенеся происходящее из студии ТВ на сцену. Зрители в этом случае получат возможность непосредственно участвовать и задавать вопросы.

Дебаты (англ. *debate* или *debating*) – это формальный метод ведения спора, при котором стороны взаимодействуют друг с другом, представляя определенные точки зрения, с целью убедить третью сторону (зрителей, судей и т.д.).

Дебаты как форма ведения спора отличаются от просто логической аргументации, которая лишь проверяет вещи на предмет последовательности с точки зрения аксиом, а также от спора о фактах, в котором интересуются только

тем, что произошло, или не произошло. Хотя и логическая последовательность, и фактическая точность, как впрочем, и эмоциональная апелляция к публике являются важными элементами убеждения, в дебатах одна сторона зачастую преувеличивает над другой посредством представления более качественного «смысла» и/или структуры рассуждения проблемы.

Дебаты – излюбленная игра школьников. Чаще всего дебаты проходят в виде турнира, который состоит из серии игр, в каждой игре спорят две команды. У дебатов есть своя тема, у команд – две противоположные точки зрения на эту тему. В каждой команде есть три спикера, которые и пытаются убедить нейтральных судей в том, что мнение именно их команды является единственно правильным. Для этого они защищают свою позицию с помощью аргументов и опровергают аргументы своих оппонентов. В конце дебатов судьи выносят свое решение о том, какая команда была наиболее убедительной.

С помощью дебатов можно увлекательно поговорить о темах, которые важно обсудить. Проанализировав проблему со всех сторон, прослушав аргументы команд, участники самостоятельно придут к верному решению. Однако, у этого метода есть один существенный недостаток – результат игры зависит не от фактов, а от умения их излагать. То есть жюри может принять решение о победе неверной точки зрения, присудив команде больше баллов за ораторское искусство и умение структурировать материал.

Подобный турнир уместно проводить в школах среди старшеклассников, можно организовать общегородской школьный турнир.

Для этого нужно договориться о поддержке с администрациями школ, найти площадку, где будут регулярно проходить игры, разработать положение турнира, куда войдут сроки проведения, цели, задачи, описание порядка проведения турнира. Первый этап турнира – подготовительный. За неделю до начала участникам раздается тема игры, в течение недели они разрабатывают аргументы, ищут доказательства в защиту своей позиции. Второй этап – прохождение серии игр. В финале лучшей команде присуждаются призы и диплом об участии.

Это достаточно экономичный вид мероприятия, благодаря которому удастся охватить большое количество участников. Бюджет включает расходы на канцелярские товары, печатные материалы (афиши), призы и, возможно, аренду помещения.

Кроме того, версию игры можно перенести на телевизионную площадку, что поможет привлечь не только школьников, но и общественность. На телевидении можно провести дебаты между лидерами общественных мнений, например, между представителем НКО и представителем местной власти. Результаты дебатов в таком случае могут подводиться при помощи голосования зрителей или судей, или их сочетанием.

Флешмоб (от англ. *flash mob*: *flash* – вспышка; миг, мгновение; *mob* – толпа; вместе переводится как «вспышка толпы» или как «мгновенная толпа») – это заранее спланированная массовая акция, в которой большая группа людей (мобберы) внезапно появляется в общественном месте, в течение нескольких минут выполняют заранее оговоренные действия абсурдного (неуместного в данной обстановке) содержания и затем одновременно быстро расходится в разные стороны, как ни в чем ни бывало.

Психологический принцип флешмоба заключается в том, что мобберы создают непонятную, абсурдную ситуацию, но ведут себя в ней, как будто для них это вполне нормально и естественно: серьезные лица, никто не смеется, все находится в здравом рассудке, трезвые и вменяемые.

Флешмоб – это представление, рассчитанное на случайных зрителей (фомичей), у которых возникают неоднозначные чувства: полное непонимание, интерес на грани ощущения собственного помешательства.

Идеология классического флешмоба придерживается принципа «флешмоб вне религии, вне политики, вне экономики», то есть флешмоб не может быть использован в корыстных целях.

Постепенно понятие «флешмоб» стало более широким. Флешмоб все чаще используют общественные организации и политические партии. Целью подобной акции может быть привлечение внимания к общественной проблеме.

Например, группа людей может внезапно появиться перед зданием администрации, музея, общественной организации, быстро выполнить некое действие – забросать цветами или туалетной бумагой, замереть, закричать, задать один вопрос, подать прошение и т.п. и исчезнуть!

Плюс этого мероприятия заключается в том, что оно проводится несанкционированно и может быть быстро спланировано в ответ на какие-то требующие немедленной реакции события. При этом проходит зрелищно, легко запоминается, любимо прессой, позволяет вовлечь любое количество людей.

Плюсы флешмоба одновременно являются и его минусами: чтобы добиться эффекта, нужно вовлечь как можно больше людей, если в акции будет участвовать 1-2 человека, она провалится. Т. е. должна быть разработана специальная четкая система оповещения людей, готовых принимать участие в таких акциях (например, постоянных волонтеров, участников тренингов, друзей, знакомых и т.п.), которые могут в любой момент среагировать на приглашение. Это достаточно сложно организовать. Обычно это делается через Интернет в социальных сетях или в сообществе флешмобберов. Не стоит также забывать, что поскольку мероприятие несанкционированно, участники флешмоба рискуют быть задержанными правоохранительными органами, что может доставить серьезные неприятности, как самим участникам, так и организаторам акции.

Многие организаторы ошибочно выдают за флешмоб акции, которые по сути не являются таковыми. Вот перечень особых правил, которым должен следовать классический флешмоб:

- Люди, принимающие участие в флешмоб-акции, в основном, незнакомы друг с другом, не являются членами одной организации.
- Сценарий должен привносить абсурдность и загадочность в происходящее.
- Флешмоб рассчитан, в первую очередь, на людей, которые являются непосредственными свидетелями акции (фомичей) и не ставят в качестве самоцели появление в СМИ материалов о проведенной акции.
- Неожиданность и спонтанность появления участников на месте проведения акции.
- Действия мобберов не должны вызывать агрессивной реакции случайных зрителей, не должны выходить за рамки закона.

- После акции нужно мгновенно разойтись с места действия в разные стороны, не подавая вида, что произошло что-то необычное.

Несколько рекомендаций для избежания конфликтов с работниками органов охраны правопорядка:

- Нужно иметь при себе удостоверение личности.
 - Если вас все-таки задержали работники органов правопорядка, вы должны отвечать сами за себя. Никто за вас поручаться не будет.
 - Отвергайте, что вы участвовали в заранее запланированной акции: вы случайно оказались в этом месте и просто так решили что-то сделать.
- Участие в несанкционированных массовых акциях, как правило, наказуемо законом.

Детали правил могут варьироваться, что предварительно оговаривается в сценарии акции.

Интернет-флешмоб

Волна популярности флешмобов не спадает, наличие широкого доступа в интернет дает возможность каждому стать участником массовой акции, не выходя из дома.

Флешмобы в интернете обычно проводятся в социальных сетях. Пользователи на своих персональных страницах выкладывают видео или фото, где выполняют какое-либо необычное, часто даже абсурдное действие. В комментариях они могут написать, что это является акцией, а также то, в каких целях она проводится и кто ее организатор. В последние годы флешмобы в социальных сетях часто проводятся в благотворительных целях, в них принимают участие знаменитости, призывая простых людей присоединиться к ним.

Пример Интернет-флешмоба Благотворительного фонда «Покров»: «Чтобы принять участие в Интернет-флешмобе, делай как можно больше добрых дел, выкладывая фотографии с хэштэгами #Мойвыборжизньиздоровье#мирменяютлюди.

Добрые дела могут быть самые различные. Возможно, это будет просто улыбка прохожему, а, может быть, вы поможете бабушке перейти дорогу, донести сумки или разберете свой шкаф и отнесете свои старые вещи в приют для малообеспеченных семей.

Не важно – что, главное – от души. Итоги акции подведем на фестивале «Мой выбор – жизнь и здоровье».

Самый активный «добродель» получит сертификат на бесплатное посещение сети тренажерных залов в течение 1 месяца. Лайки, перепосты – дополнительный балл к победе».

Конечно, существуют и другие формы мероприятий для работы с молодежью, а сценарии могут иметь сотни разных версий. Рецепт успешного мероприятия примерно таков:

- актуальность – решайте проблемы, которые будоражат умы сегодня;
- креативность – людям должно быть интересно;
- массовость – чем больше людей вовлечено, тем больше акция запомнится;
- межсекторальность – важно, чтобы на одной площадке трудились не только общественники, но и государственные структуры и бизнес-сообщество;
- реклама и ПиАр – предварительная рекламная кампания и освещение в СМИ обязательное условие.

ФЕСТИВАЛЬ-КОНКУРС МОЛОДЕЖНЫХ СОЦИАЛЬНЫХ ПРОЕКТОВ

«Мой выбор-жизнь и здоровье»

Наиболее успешным проектом Благотворительного фонда «Покров» по работе с молодежью является «Мой выбор – жизнь и здоровье».

Проект разрабатывался с целью привлечения широкого общественного внимания к необходимости осуществления социальной политики направленной на укрепление института семьи, увеличение рождаемости и преодоления демографического кризиса; формирования у молодежи позитивных семейных ценностей, пропаганду здорового образа жизни.

Для достижения поставленной цели Благотворительный фонд «Покров» заключил соглашение с Министерством образования Пензенской области (см. Приложение 8) о совместной деятельности по вовлечению молодых людей Пензенской области в проектную деятельность. Встречи специалистов Благотворительного фонда «Покров» организовывались в образовательных школах, в учреждениях среднего и высшего профессионального образования на территории г. Пензы и Пензенской области.

Встречи с молодыми людьми рекомендуется проводить по следующему сценарию:

1. Презентация выставки «Человеческий потенциал России», демонстрация социальных видеороликов.

Выставочно-лекционный комплекс по пропаганде традиционных семейных ценностей, профилактике аборт, алкогольной и наркозависимости в молодежной среде «Человеческий потенциал России» является творческим развитием выставок «Спасай взятых на смерть!», «Здоровая семья — это ты, это я» и «Молчаливая революция». Работа по этим выставкам проводилась более чем в 70 городах России, Украины и Белоруссии. Они показали высокую эффективность и силу воздействия.

Проект «Человеческий потенциал» осуществляется в форме проведения передвижных выставок на мобильных баннерных стендах с экскурсионным сопровождением и/или лекций в формате мультимедийной презентации.

Выставка состоит из 2-х разделов – «Семейные ценности» и «Трезвость» по 20 стендов каждый. Эти разделы можно использовать как вместе, так и по отдельности.

Стенды выставки доступны в сети Интернет¹⁰.

Раздел «Семейные ценности» – <https://goo.gl/VD8q1J>

Раздел «Трезвость» – <https://goo.gl/irAVk5>

Выставка «Человеческий потенциал России» является примером успешно реализованного социально-значимого проекта.

2. Проведение мастер-класса по социальному проектированию.

После презентации выставки молодых людей рекомендуется познакомить с технологией социального проектирования (см. Приложение 9)

3. Разработка социально-значимых проектов в мини-группах и их презентация.

¹⁰ Ссылки укорочены сервисом Google URL Shortener и ведут на файловое хранилище dropbox.com
Официальный сайт фестиваля <http://prolife-fest.ru/>

4. Приглашение участников встречи к участию в областном конкурсе социальных проектов «Мой выбор – жизнь и здоровье».

Чтобы принять участие в конкурсе необходимо:

1. Внимательно ознакомиться с Положением конкурса (см. Приложение 7);
2. Разработать социально-значимый проект;
3. Заполнить бланк Заявки;
4. Отправить Заявку и дополнительные материалы на e-mail: fondpokrov@mail.ru

В 2012 г. конкурс «Мой выбор – жизнь и здоровье» был проведен на территории Пензенской области при поддержке Правительства Пензенской области.

За время его проведения к участию в нем присоединились более 25 регионов России, и конкурс получил статус всероссийского. Поддержку организаторам оказывают Общественная палата Российской Федерации, Правительство Пензенской области, Ассоциация организаций по защите семьи, Фонд святителя Василия Великого.

Конкурс проводится в три этапа:

Первый этап — региональный, проводится Организационным комитетом субъекта Российской Федерации, состав и порядок работы которого определяются в каждом субъекте Российской Федерации самостоятельно. В рамках первого этапа Организационный комитет конкурса рекомендует региональным оргкомитетам:

- активно включиться в продвижение целей и задач конкурса;
- организовать работу по определению проектов для участия во втором этапе;
- обеспечить своевременную заявку на участие во втором этапе.

Второй этап — межрегиональный (заочный), в ходе которого Экспертной комиссией, из числа представителей органов государственной власти и органов местного самоуправления, общественных объединений и представители научного сообщества осуществляется экспертный отбор работ. Авторы лучших проектов приглашаются для участия (обучения, презентации и защиты своих проектов) на итоговое мероприятие (Третий этап).

Третий этап – итоговое мероприятие проводится в форме Фестиваля социальных молодежных проектов, в ходе которого Экспертной комиссией из числа представителей органов государственной власти, общественных объединений и представители научного сообщества, субъектов Российской Федерации, прошедших в третий этап, определяются проекты – победители в номинациях и «Гран-при».

Фестиваль-конкурс проводится по различным номинациям:

Номинация «Мой выбор – ЗДОРОВЬЕ ради жизни!»

Молодежные проекты, направленные на внедрение эффективных социальных технологий работы с различными слоями школьников и молодежи по вовлечению в конструктивные формы досуга, технологий продвижения и популяризации спорта и здорового образа жизни.

Номинация «Мой выбор – СЕМЕЙНЫЕ ЦЕННОСТИ ради жизни!»

Молодежные проекты, направленные на применение новых форм работы с детьми и молодежью по подготовке к созданию семьи, ответственному родительству; укреплению института семьи, решению демографических проблем (сокращение количества и дальнейшего запрета искусственных аборт); поддержка ценностей многодетности

и пропаганде усыновления и различных форм семейного устройства, социальной адаптации выпускников детских домов; помощь нуждающимся семьям, профилактика социального сиротства.

Номинация «Мой выбор – ТВОРЧЕСКИЙ ПРОРЫВ ради жизни!»

Проекты, представляющие деятельность молодежных СМИ, творческих площадок (поэтические, музыкальные, театральные постановки, художественные произведения), направленные на продвижение духовно-нравственных, семейных, базовых ценностей в молодежной среде.

Номинация «Мой выбор – ПАТРИОТИЗМ ради жизни!»

Проекты, представляющие эффективные практики молодежных объединений, направленные на пропаганду патриотических приоритетов, сохранение исторической памяти в молодежной среде, внедрение в практику работы эффективных механизмов помощи ветеранам, людям с ограниченными возможностями, вовлечение в деятельность данных организаций молодежи.

Номинации могут меняться по усмотрению Оргкомитета Фестиваля-конкурса. Так в 2017 году добавлена номинация «Мой выбор – ЭКОЛОГИЯ ради жизни» в связи с объявлением 2017 г. – годом экологии. Она включает проекты, направленные на улучшение экологической ситуации в регионе, стране, на сохранение природных ресурсов, на пропаганду экологических ценностей.

Победители Фестиваля-конкурса получают материальную поддержку на реализацию своих проектов. (Примеры проектов-победителей представлены в Приложении 10)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Настоящее пособие представляет только малую часть той работы по защите материнства и семейных ценностей, которую ведут общественные организации на территории нашей страны.

По нашему мнению, новый импульс этой деятельности даст создание в начале 2015 года в России новой просемейной организации, призванной объединить усилия некоммерческих организаций и общественных движений, работающих в направлении защиты и поддержки семьи, отцовства, материнства и детства, — Ассоциации организаций по защите семьи (АОЗС)¹¹.

Организационную и финансовую поддержку АОЗС осуществляют Фонд Святого Всехвального апостола Андрея Первозванного, Фонд целевого капитала «Истоки», Благотворительный фонд святителя Василия Великого.

Ассоциация создана для того, чтобы содействовать успешной реализации проектов по защите и популяризации семейных ценностей, помощи семье. С этой целью она координирует деятельность своих членов, помогая им действовать совместно, перенимать опыт друг у друга.

Повседневная деятельность Ассоциации предполагает:

- содействие в создании и развитии Центров защиты материнства в регионах;
- создание и обновление общероссийского реестра Центров защиты материнства (и центров кризисной беременности), содействие координации их работы между собой на общероссийском уровне;
- обеспечение рабочего взаимодействия Центров защиты материнства с федеральными горячими линиями по вопросам кризисной беременности и семейного консультирования (проект Благотворительного фонда защиты семьи, материнства и детства);
- проведение семинаров, тренингов, стажировок для обмена опытом и повышения квалификации специалистов, задействованных в работе по профилактике абортот и отказов от ребенка, помощи семьям, попавшим в трудную ситуацию (защита прав семьи и родителей, предотвращение изъятия детей из семьи) и т.д.;
- онлайн-консультирование, направленное на оперативную экспертную поддержку при ведении трудных случаев в сфере профилактики абортов и защиты семьи;
- создание единого информационного ресурса, обобщающего научно-методические разработки и эффективные модели организации работы в сфере защиты семьи и жизни;
- разработка единой концепции развития;
- участие в совершенствовании законодательства в интересах семьи;
- содействие в привлечении к участию в реализации социальных проектов, предложенных членами Ассоциации, государственных органов, фондов и иных некоммерческих организаций.

¹¹ <http://aozs.ru/>

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Есипова Н. Д. Методические и организационные аспекты консультирования по проблеме абортов. — М.: ООО «Издательство «Проспект», 2009.
2. Денисова Н. С., Гизатова И. А. Технологии социальной работы с молодежью [Текст] // Педагогическое мастерство: материалы II Междунар. науч. конф. (г. Москва, декабрь 2012 г.). — М.: Буки-Веди, 2012.
3. Куценко О. С. Аборт или Рождение? Две чаши весов. / Пособие для психологов и других специалистов, работающих с женщиной и её семьей в ситуации репродуктивного выбора. Спб: Любавич, 2011.
4. Малкина-Пых И.Г. «Психологическая помощь в кризисных ситуациях» – М.: Изд-во Эксмо, 2005.
5. Новые подходы и технологии в работе с молодежью. — М.: Фонд социального развития и охраны здоровья «ФОКУС-МЕДИА», 2010.
6. Осухова Н.Г. «Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений» 2-е изд., испр. — М. : Издательский центр «Академия», 2007.
7. Пахомова В.П. «Методика социально-образовательного проекта «Гражданин». Самара. Изд-во ООО «НТУ», 2005.
8. Сборник методических материалов по организации работы приютов временного проживания для беременных и матерей с детьми в трудной жизненной ситуации. Составитель Е.В. Язева.
9. Смирнова Е.А. Что нужно женщине, которая «уже всё решила». Консультирование в ситуации кризисной беременности. М.: 2013.
10. Студеникина М.М. и др. Приют для будущих мам: от плана до воплощения. – М.: Лента Книга, 2015.

ПРИЛОЖЕНИЯ

ПРИЛОЖЕНИЕ 1.

Положение о конкурсе среди женских консультаций «В защиту жизни»

Общие положения

Конкурс на вручение премий «В защиту жизни» (далее – Конкурс) проводится среди женских консультаций, медико-социальных кабинетов и врачей акушеров-гинекологов.

Организатором и разработчиком данной программы является

Премии «В защиту жизни» вручаются:

а) женским консультациям за наибольшее статистически значимое снижение количества прерываний беременности (по желанию женщины) за период с _____ по _____ и организацию информационной деятельности по профилактике абортотв; за активное проведение информационной деятельности по профилактике абортотв, в т.ч. наиболее успешно представившей и осуществившей конкретные инициативы за указанный период,

б) врачам акушерам-гинекологам за активную работу по профилактике абортотв, за наименьшее количество женщин участка, прервавших беременность (по желанию женщины) за период _____;

в) медико-социальному кабинету за проведение социальных акций «В защиту жизни» за период _____.

Цели и задачи

Целью проведения Конкурса является улучшение демографической ситуации в масштабах региона.

Задачи проведения Конкурса:

а) привлечь врачей акушеров-гинекологов и женские консультации к активному участию в программе по сокращению количества абортотв;

б) повысить уровень объективного информирования пациенток женских консультаций о сути и последствиях абортотв;

в) поддерживать инициативы проведения семинаров, круглых столов и других встреч в рамках медицинского сообщества, посвященных проблеме абортотв;

г) акцентировать внимание общественности и СМИ на проблемах биоэтики, способствовать оздоровлению духовно-нравственного климата в обществе и утверждению ценности жизни каждого человека.

Условия проведения Конкурса

В Конкурсе принимают участие женские консультации, врачи акушеры-гинекологи, медико-социальные кабинеты, коммерческие клиники г. _____ и области.

Участие в Конкурсе является добровольным. Для включения в число участников необходимо заполнить заявку соответствующего образца (приложение № 1.1, 1.2, 1.3).

Заявка на участие в Конкурсе подается в Министерство и на электронный адрес: _____ не позднее _____

Для определения результатов Конкурса необходимо предоставить Контрольной комиссии полный отчет статистических данных, указанный в приложении № 1.4, медико-социальным кабинетам – в приложении № 1.5.

Отчетные документы за указанный период подаются в Министерство и на электронный адрес: _____ не позднее _____

Порядок определения лауреатов Конкурса

Лауреаты конкурса определяются Контрольной комиссией в период с _____ по _____ на основании:

а) анализа статистической отчетности, предоставленной женскими консультациями, врачами-гинекологами и медико-социальными кабинетами;

б) анализа организации деятельности по профилактики абортотв как женской консультации в целом, так и лично каждого врача акушера-гинеколога, принявшего участие в Конкурсе;

в) анализа эффективности работы медико-социального кабинета;

г) анкетирования пациенток.

Номинации и размер премии

1. Премия «В защиту жизни» вручается:

В номинации «**Женская консультация «В защиту жизни»** – женской консультации, показавшей наиболее значительное процентное снижение количества абортотв (по желанию женщины) за период с _____ по _____ (в сравнении с предыдущим годом). Премия – (на усмотрение организаторов Конкурса).

В номинации «**Личный вклад «В защиту жизни»** – врачу акушеру-гинекологу, на участке которого наименьшее число женщин прервали беременность (по своему желанию) за указанный период, количество первородящих поставленных на учет по беременности. Размер премии – _____

В номинации «**Инициатива «В защиту жизни»** – женской консультации, получившей наиболее высокую оценку своей информационной деятельности по профилактике абортотв, в т.ч. наиболее успешно представившей и осуществившей конкретные инициативы (организация бесед по теме, оформление стендов и прочее). Размер премии – _____

В номинации «**Акция «В защиту жизни»** – медико-социальному кабинету, организовавшему наибольшее количество социальных акций в защиту жизни. Размер премии – _____

В номинации «**Народное признание»** – женская консультация, получившая наивысшую положительную оценку населения г. _____ и _____ области по результатам анкетирования.

2. По усмотрению Контрольной комиссии могут вручаться поощрительные призы.

3. Премия предоставляется из привлеченных спонсорских средств.

4. Время и место награждения определяются дополнительно.

Права и обязанности участников Конкурса

1. Участники Конкурса **имеют право:**

а) по завершении Конкурса и награждения ознакомиться со всеми документами, предоставленными в Контрольную комиссию;

б) излагать в устном или письменном виде любые пожелания и предложения, касающиеся организации и формы проведения Конкурса.

2. Участники Конкурса **обязаны:**

а) в срок предоставлять все указанные в перечне документы;

б) заблаговременно (по электронному адресу: _____ и телефонам: _____) информировать Контрольную комиссию обо всех мероприятиях по профилактике абортотв, проводимых ими;

в) обеспечить возможность посещения своего учреждения членам Контрольной комиссии или их представителям в качестве наблюдателей.

Состав, права и обязанности Контрольной комиссии

1. В состав комиссии в обязательном порядке входят представители Министерства здравоохранения области, НКО и независимый медицинский эксперт (приложение № 1.7).

2. Срок действия комиссии с _____ по _____.

3. Контрольная комиссия **имеет право** перепроверки статистических данных, предоставляемых женскими консультациями, врачами акушерами-гинекологами и медико-социальными кабинетами г. _____ и _____ области, и право беспрепятственного доступа к соответствующим документам в указанный период.

4. Контрольная комиссия обязана действовать объективно и быть беспристрастной при определении лауреатов конкурса.

Приложение № 1.1

ЗАЯВКА

на участие в конкурсе «В защиту жизни»

Для врача-гинеколога

Я, (ФИО) _____, желаю принять участие в конкурсе на вручение премий «В защиту жизни», с условиями конкурса ознакомлен(а)

Сведения о заявителе:

наименование медицинского учреждения (согласно уставу);

Ф.И.О. руководителя;

адрес, телефон учреждения;

паспорт участка (краткий): район обслуживания, общее число женщин, из них фертильного возраста.

ФИО, должность участника	Дата рождения, паспортные данные	Место работы	Стаж работы	Аттестационная категория	Контактные телефоны заявителя

Дата заполнения

Участник _____

Подпись, Личная печать

Члены контрольной комиссии _____

Подписи

Приложение № 1.2

ЗАЯВКА НА УЧАСТИЕ В КОНКУРСЕ «В ЗАЩИТУ ЖИЗНИ»

Для женской консультации

(наименование медицинского учреждения (согласно уставу)); в лице заведующей (ФИО) заявляет о желании участвовать в конкурсе « В защиту жизни»,

Сведения о заявителе:

1. наименование медицинского учреждения (согласно уставу);
2. Ф.И.О. руководителя;
3. адрес, телефон учреждения;

4. паспорт женской консультации (краткий): район обслуживания, общее число женщин, из них фертильного возраста, число участков, количество ставок акушеров – гинекологов и акушерок, физических лиц акушеров – гинекологов и акушерок, наличие специализированных кабинетов (указать каких), наличие в штате социального работника, психолога, юриста.

Ф.И.О., должность участника	Дата рождения, паспортные данные	Место работы	Контактные телефоны заявителя

Дата заполнения
Заведующая ж/к
МП

_____ Подпись _____

Главный врач лечебного учреждения
Члены контрольной комиссии
Подписи

_____ Подпись _____

Приложение № 1.3

ЗАЯВКА НА УЧАСТИЕ В КОНКУРСЕ «В ЗАЩИТУ ЖИЗНИ»

Для медико-социального кабинета

(наименование медицинского учреждения (согласно уставу)); в лице заведующей (ФИО) заявляет о желании участвовать в конкурсе « В защиту жизни»

Сведения о заявителе:

1. наименование медицинского учреждения (согласно уставу);
2. Ф.И.О. руководителя;
3. адрес, телефон учреждения;

4. паспорт медико-социального кабинета (краткий): район обслуживания, общее число женщин, из них фертильного возраста, число участков.

Ф.И.О., должность участника	Дата рождения, паспортные данные	Место работы	Контактные телефоны заявителя

Дата заполнения
Заведующая ж/к
МП

_____ Подпись

Главный врач лечебного учреждения
Члены контрольной комиссии
Подписи

_____ Подпись

Приложение № 1.4

ФОРМА ЗАПОЛНЕНИЯ СТАТИСТИЧЕСКИХ ДАННЫХ

№	Вопросы отчёта	февраль-июнь 2015	февраль-июнь 2016	июль-декабрь 2015	июль-декабрь 2016	Всего за период 01.02.2015- 01.02.2017	Всего за период конкурса: 01.02.2015- 01.02.2017
1	Общее число аборт (включая мини и медикаментозный аборт)						
2	На 1000 женщин фертильного возраста						
3	На 100 родившихся живыми и мертвыми						
4	Мини-аборты (абсолютное число)						
5	Удельный вес мини-абортов (в %)						
6	Мини-аборты на 1000 женщин фертильного возраста						
7	Аборты медикаментозным методом (абсолютное число)						
8	Прервано беременностей по медицинским показаниям (какие -расписать дополнительно): - абсолютное число - в % к общему числу аборт						
	По социальным всего (указать показания): - абсолютное число - в % к общему числу аборт						
	Аборты до 12 недель, включая мини и медикамент: - абсолютное число - в % к общему числу аборт						
	Аборты в 22-27 недель: - абсолютное число - в % к общему числу аборт						
	Аборты у девочек до 14 лет: - абсолютное число - в % к общему числу аборт						
	Аборты у девушек 15-19 лет: - абсолютное число - в % к общему числу аборт						
	Самостоятельные аборты: - абсолютное число - в % к общему числу аборт						
	Неуточненные аборты: - абсолютное число - в % к общему числу аборт						
	Криминальные аборты: - абсолютное число - в % к общему числу аборт						
	Из общего числа аборт – аборты у первобеременных: - абсолютное число - в % к общему числу аборт						

№ п/п	Перечень конкретных медицинских и социальных показаний, по которым беременность была прервана	февраль-июнь 2012	февраль-июнь 2013	июль-декабрь 2012	июль-декабрь 2013	Всего за период 01.02.2012- 01.02.2013	Всего за период конкурса: 01.02.2013- 01.02.2014
1							
2							

Приложение № 1.5

СОЦИАЛЬНЫЕ АКЦИИ, ПРОВЕДЕННЫЕ В ЗАЩИТУ ЖИЗНИ

(форма заполняется отдельно по каждой акции)

Акция №

Дата проведения с _____ по _____

Название:

Цель:

Целевая аудитория:

Способы реализации:

Результаты:

Приложение № 1.6

Состав контрольной комиссии (ПРИМЕРНЫЙ)

Первый заместитель Председателя Правительства

Уполномоченный по правам ребенка

Начальник Департамента внутренней политики и массовых коммуникаций
Правительства

Начальник отдела медицинской помощи и службы родовспоможения
Министерства здравоохранения

Главный специалист-эксперт отдела медицинской помощи и службы родовспоможения
Министерства здравоохранения

Секретарь Общественной палаты

Врач акушер-гинеколог Центра планирования семьи и репродукции ГБУЗ

Представитель НКО

ПРИЛОЖЕНИЕ 2.

Соглашение о сотрудничестве с Министерством здравоохранения и социального развития Пензенской области

г. Пенза

«__» _____ 201 г.

Министерство здравоохранения и социального развития Пензенской области, в лице Министра, действующей на основании Положения о Министерстве, утверждённого постановлением Правительства Пензенской области от 12.03.2008 № 160-пП (с последующими изменениями), именуемое в дальнейшем «Министерство», с одной стороны, и Благотворительный фонд поддержки семьи, материнства и детства «Покров», именуемая в дальнейшем «Покров», в лице председателя, действующего на основании Устава, с другой стороны, именуемые в дальнейшем «Стороны», заключили соглашение о нижеследующем:

ПРЕДМЕТ СОГЛАШЕНИЯ

Стороны договорились действовать совместно в целях повышения эффективности деятельности Министерства, направленной на увеличение рождаемости, улучшения демографической обстановки на территории Пензенской области, путем совместной реализации комплексной демографической программы «Жизнь – священный дар».

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. В рамках действующего законодательства «Покров» вправе:

2.1.1. Создавать и распространять в учреждениях здравоохранения информацию, направленную на формирование позитивного восприятия неродившегося ребенка как будущего полноправного члена общества, на сохранение женщиной жизни неродившегося ребенка, поддержание традиционных семейных ценностей, а также формирования отрицательного отношения к прерыванию беременности по немедицинским показаниям.

2.1.2. Оказывать помощь в организации семинаров и консультаций с привлечением специалистов для сотрудников учреждений здравоохранения, чья профессиональная деятельность связана с консультированием беременных женщин и профилактикой аборт.

2.1.3. Оказывать помощь в разработке и распространении методической и специализированной литературы. Оказывать содействие в организации размещения социальной рекламы, проведения информационных кампаний.

2.1.4. Оказывать иную помощь и содействие в целях пропаганды и продвижения семейных ценностей, осознания ценности жизни человека, в т.ч. и неродившегося ребенка, в рамках действующего законодательства Российской Федерации.

2.1.5. В рамках настоящего Соглашения и действующего законодательства при необходимости подписывать отдельные соглашения (договоры) с учреждениями здравоохранения на всей территории Пензенской области с целью конкретизации мероприятий дополнительной социальной поддержки беременных женщин.

2.1.6. В согласованное с администрацией учреждения здравоохранения

время проводить в помещении учреждения здравоохранения психологическое консультирование беременных женщин с целью профилактики абортов.

2.1.7. Совместно с Министерством проводить по заранее согласованному плану проводить различные акции и конкурсы, направленные на реализацию программы «Жизнь — священный дар».

2.2. При этом «Покров» обязуется:

2.2.1. Соблюдать действующее законодательство РФ, в частности, законодательство о конфиденциальной информации при проведении психологического консультирования.

2.2.2. Не использовать предоставленные настоящим соглашением права в коммерческих целях.

2.2.3. Поддерживать мероприятия, проводимые Министерством, направленные на улучшение демографической обстановки в Пензенской области.

2.3. Министерство вправе и обязуется:

2.3.1. Оказывать содействие «Покрову» в осуществлении деятельности, указанной в пунктах 2.1.1.- 2.1.7. Соглашения.

2.3.2. Предоставить помещение психологам «Покрова» в женских консультациях и иных учреждениях здравоохранения для организации консультирования беременных женщин в целях профилактики абортов.

ИЗМЕНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА

3.1. Соглашение может быть изменено на основании письменного соглашения Сторон и в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.2. Соглашение может быть расторгнуто по взаимному согласию Сторон, по инициативе одной из Сторон в случае неисполнения другой стороной условий настоящего Соглашения.

СРОК ДЕЙСТВИЯ СОГЛАШЕНИЯ

4.1. Настоящее Соглашение вступает в силу с «__» _____ 201 г. и заключено на двенадцать месяцев.

4.2. Настоящее Соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

5. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ

Министерство здравоохранения и социального развития
Пензенской области

Благотворительный фонд поддержки семьи, материнства и
детства «Покров»

ПРИЛОЖЕНИЕ 3.

Методическое письмо «Психологическое доабортное консультирование»

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель Министра
здравоохранения
и социального развития РФ
В.И.СКВОРЦОВА
13 октября 2010 г.
N 15-0/10/2-9162

Рецензенты:

Л.В.Матвеева, доктор психологических наук, профессор кафедры методологии психологии факультета психологии МГУ им. М.В.Ломоносова.

О.А.Карабанова, доктор психологических наук, профессор кафедры методологии психологии факультета психологии МГУ им. М.В.Ломоносова.

Т.Я.Аникеева, кандидат психологических наук, научный сотрудник кафедры методологии психологии факультета психологии МГУ им. М.В.Ломоносова.

Л.С.Логутова, доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора по научной работе Московского областного научно-исследовательского института акушерства и гинекологии.

А.Н.Юсупова, доктор медицинских наук, профессор.

Составители:

Редакционная коллегия «Центра общественных инициатив», «Центр национальной славы» (Красноярский филиал), Благотворительный фонд «Семья и детство», Федеральное агентство по делам молодежи. Департамент развития медицинской помощи детям и службы родовспоможения Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

ВВЕДЕНИЕ

По имеющимся оценкам, численность населения Российской Федерации может сократиться к 2025 году до 125 млн. человек. Уменьшится ожидаемая продолжительность жизни, сократится численность женщин репродуктивного возраста, увеличится доля граждан старше трудоспособного возраста.

Развитие ситуации по данному сценарию, помимо демографических потерь, неблагоприятно скажется на основных показателях социально-экономического развития страны, прежде всего на темпе роста валового внутреннего продукта и обеспеченности трудовыми ресурсами, потребует структурных и качественных изменений в системе оказания медицинской и социальной помощи с учетом увеличения доли граждан старшего возраста.

На сохранение репродуктивного здоровья, сокращение уровня смертности, увеличение рождаемости и продолжительности жизни населения направлена Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 09.10.2007 N 1351.

Большую роль в увеличении рождаемости и снижении младенческой смертности играет улучшение репродуктивного здоровья населения.

Один из ведущих факторов, негативно влияющих на репродуктивное здоровье, приводящих к нарушению репродуктивной функции, бесплодию, возникновению гинекологических заболеваний у женщин, – аборт. О необходимости сокращения числа абортов прямо говорится в Концепции демографической политики Российской Федерации.

Сокращение числа абортов имеет серьезный потенциал для повышения рождаемости.

Безусловно, такая непростая задача должна решаться комплексом мер, включающим меры материального стимулирования, информационного характера, а также адресную работу в лечебных учреждениях с беременными женщинами, находящимися в ситуации принятия решения о сохранении или прерывании беременности.

Настоящие методические рекомендации содержат информацию об организации и проведении психологического доабортного консультирования. Методические рекомендации адресованы в первую очередь психологам, осуществляющим доабортное консультирование в лечебных учреждениях, а также социальным работникам, врачам акушерам-гинекологам, всем, кто заинтересован в проведении подобной работы.

1. ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ТЕНДЕНЦИИ

Демографическая ситуация в Российской Федерации в начале XXI века обусловлена социально-экономическими процессами, происходившими в период всего XX века. С 1992 года началось стабильное сокращение численности населения из-за естественной его убыли за счет превышения уровня смертности над уровнем рождаемости. В течение последних 15 лет в России ежегодно умирали более 2 млн. человек, что в расчете на 1000 человек в 2 раза больше, чем в европейских странах, в 1,5 раза больше, чем в среднем в мире, а ежегодно рождались в этот период 1,2-1,5 млн. человек.

Предположительная численность населения Российской Федерации, рассчитанная на основе динамики демографических процессов в 2000-2005 годах без учета программ по улучшению здоровья населения, сокращению уровня смертности и увеличению уровня рождаемости, сократится к 2015 году на 6,2 млн. человек и составит 136 млн. человек, к 2025 году – 124,9 млн. человек, к 2050 году – до 100 млн. человек.

Убыль населения, помимо демографических потерь, может неблагоприятно сказаться на основных показателях социально-экономического развития страны, стать причиной социально-политической нестабильности и даже перерасти в реальную угрозу для целостности и суверенитета государства.

В соответствии со Стратегией национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 12.05.2009 г. N 537, стабилизация численности населения и коренное улучшение демографической ситуации являются стратегическими целями обеспечения национальной безопасности.

Начиная с 2000 года в России отмечается рост рождаемости, но он не по-

зволяет обеспечить даже простое воспроизводство населения. После 2012 года прогнозируется существенное сокращение числа женщин репродуктивного возраста, что повлечет соответствующее снижение рождаемости. Для сохранения числа родившихся на уровне 2008 г. (1 713,9 тыс. человек) в 2015 г. значение суммарного коэффициента рождаемости должно составлять 1,66, в 2025 г. – 2,21. Если же говорить о прекращении естественной убыли населения, то решение этой задачи (при сохранении нынешнего уровня смертности) потребует еще более высоких показателей рождаемости: 2015 г. – 2,14, 2025 г. – 2,91.

Низкая рождаемость обусловлена как естественными демографическими процессами (снижением числа женщин фертильного возраста), так и социально-экономическими условиями (низким денежным доходом многих семей, отсутствием жилья), ориентацией современной семьи на малодетность, увеличением числа неполных семей, низким уровнем репродуктивного здоровья и высоким числом прерываний беременности (абортов). По данным Минздравсоцразвития России, за 2006 год в стране было проведено порядка 1,4 млн. аборт. Соотношение числа аборт и числа родов составило 1:1.

В условиях низкой рождаемости проблема сохранения жизни каждого ребенка, даже и нерожденного, приобретает особое значение. Опыт ряда организаций, в частности Красноярского филиала Центра национальной славы, говорит о том, что примерно каждая шестая женщина, пришедшая за направлением на аборт, готова поменять свое решение и сохранить беременность.

Профилактика аборт является одной из приоритетных задач, направленных на охрану репродуктивного здоровья и рождение здоровых детей. Это положение закреплено в Концепции демографической политики до 2025 года. Решение проблемы аборт, отказ от него и установка на рождение детей может существенно повлиять на повышение рождаемости, что позволит изменить существующие негативные демографические тенденции.

2. ОБОСНОВАНИЕ НЕОБХОДИМОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ ПСИХОЛОГА В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ

В практике врачей акушеров-гинекологов в настоящее время в работе с пациентками широко используется консультирование по вопросам охраны репродуктивного здоровья, предупреждения нежелательной беременности.

Согласно приказу Министерства здравоохранения от 10.02.03 N 50 «О совершенствовании акушерско-гинекологической помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях» врач акушер-гинеколог проводит консультирование по планированию семьи. Особое внимание уделяется общему и репродуктивному анамнезу, наличию экстрагенитальных и гинекологических заболеваний, инфекций, передаваемых половым путем, числу беременностей, родов, аборт, а также степени осведомленности пациентки о методах контрацепции. Врач информирует пациентку обо всех методах контрацепции, помогает выбрать наиболее приемлемый метод.

В программу занятий с беременными по подготовке к родам включаются беседы о методах контрацепции с целью информации и выработки у женщин мотивации к их использованию после родов.

Женщинам, получившим направление на прерывание беременности, рекомендуется обязательное посещение врача акушера-гинеколога после прерывания беременности для подбора метода контрацепции и проведения реабилитационных мероприятий, рекомендованных врачом стационара.

Консультирование, обследование и лечение пациентов, обратившихся по вопросам планирования семьи, проводятся согласно действующим стандартам.

Медицинские стандарты по планированию семьи, утвержденные Министерством здравоохранения от 26.03.1998 N 06/13-10, призваны обеспечить необходимый уровень консультирования по планированию семьи и регламентированный объем медицинской помощи при прерывании беременности, осложнениях при прерывании беременности и при контрацепции.

Приказом Минздравсоцразвития России от 14.10.2003 N 484 «Об утверждении инструкций о порядке разрешения искусственного прерывания беременности в поздние сроки по социальным показаниям и проведения операции искусственного прерывания беременности» предусмотрено включение в объем квалифицированной медицинской помощи при искусственном прерывании беременности эффективного консультирования и информирования, психологической помощи и поддержки, применения современных технологий (прерывание беременности в ранние сроки, медикаментозные методы, адекватное обезболивание), контрацепции и реабилитации после аборт.

Приказом Минздравсоцразвития России от 01.06.2007 N 389 «О мерах по совершенствованию организации медико-социальной помощи в женских консультациях» утверждено положение об организации деятельности кабинета медико-социальной помощи женской консультации, который создается с целью реализации медико-социальных мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья женщин. Одна из ведущих задач, стоящих перед специалистами кабинета, – осуществление мероприятий по предупреждению аборт, проведение консультаций по вопросам социальной защиты женщин, обращающихся по поводу прерывания нежелательной беременности, формирование у женщины сознания необходимости вынашивания ребенка и дальнейшая поддержка в период беременности. В рамках выполнения задач ключевая роль принадлежит психологу.

Таким образом, изложенные нормативные документы Минздравсоцразвития России предписывают не только проведение консультирования по планированию семьи врачам акушерам-гинекологам, но и необходимость оказания психологической помощи женщине, а значит, организации работы психологов в женских консультациях, особенно в части консультирования женщин до аборт.

Незапланированная беременность для большинства женщин является фактором стресса, сложной жизненной ситуацией, а в этом состоянии человеку очень сложно сделать осознанный и правильный выбор. В таких случаях необходима помощь квалифицированного специалиста-психолога.

Существует мнение, что причиной для принятия женщиной решения о проведении аборт являются в большей степени социальные факторы: низкий жизненный уровень, низкий доход, отсутствие квартиры и другие. Опыт работы Красноярского филиала Центра национальной славы с пациентками, планировавшими проведение аборт, показывает, что определяют их решение причины

психологического плана. В случаях, когда женщина говорит о финансовых трудностях, семья просто не хочет терять привычный уровень комфорта, жертвовать собственным покоем и менять планы, отказываться от жизни «для себя». Нацеленность на достижения, успех, карьеру и потребительство вынуждает женщин идти против воли природы и считать аборт необходимым даже в том случае, когда женщина действительно его хочет. Она как будто попадает в ловушку, которую расставила сама же и не может самостоятельно найти из нее выхода.

Другими наиболее распространенными причинами являются проблемы во взаимоотношениях с мужем, а также неспособность противостоять напору близких, убеждающих женщину в необходимости проведения аборта. Нередко наблюдается депрессивный синдром, связанный с потерей смысла жизни. Часто аборт делают просто потому, что беременность нарушает планы, ее устраняют как препятствие, не считая это чем-то плохим и недостойным. Например, молодая семья с момента свадьбы живет у родителей и собирается брать кредит на квартиру. Один ребенок уже есть, второго хотели бы, но не сейчас, сейчас беременность сильно нарушает планы, поэтому однозначно решают делать аборт. Они даже не хотят рассматривать какие-либо варианты. А чаще всего появление ребенка можно вписать в уже существующий план. Таким образом, нет достаточного осознания ситуации в целом, нет понимания, что они решают судьбу второго своего ребенка, который так же реален, как и первый.

Проведенный Красноярским филиалом Центра национальной славы анализ причин позволяет сделать вывод о том, что более 75% женщин вынуждают принять решение об аборте причины внутреннего характера. Лишь в некоторых случаях жизненная ситуация в связи с рождением ребенка действительно стала бы критической. В таких случаях просто необходима помощь квалифицированного специалиста.

Проведение психологического доабортного консультирования пациентки с «нежелательной» беременностью сегодня становится острой необходимостью, так же как оказание квалифицированной психологической помощи женщинам в кризисной ситуации.

3. ПРИЕМЫ И МЕТОДЫ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ЖЕНЩИН

Основная проблема консультирования женщин, взявших направление на прерывание беременности, в том, что, как правило, эти женщины не являются истинными клиентами. Не всегда они приходят на консультацию по собственному желанию, в процессе консультирования им недостает мотивации. В специальной психологической литературе такие клиенты обозначены как «немотивированные» <*>.

<*> Кочюнас Р. «Основы психологического консультирования» – М., 2000, С. 160.

Такая ситуация представляет собой очевидный источник стресса для консультанта любой теоретической ориентации – неважно, в каком учреждении это происходит. Консультант вынужден помогать, наставлять на путь истинный

человека против его воли. Надежды людей, направивших клиента, становятся своеобразным экзаменом его умений и навыков. Консультанту как бы говорят: «Вы должны уметь помогать; вам предоставляется возможность доказать это».

Если немотивированный клиент все-таки вынужден по каким-либо причинам посещать консультанта, обычно свое нежелание поддерживать консультативный контакт он выражает по-разному: пропускает встречи, безразличен ко всему, что происходит во время консультирования, отказывается принять долю ответственности за процесс консультирования. Особенно часто свое сопротивление клиентки выражают молчанием. Обычно это молчание для консультанта бывает очень «громким». Иногда клиент всем своим видом показывает, что он просто отсиживает в кабинете. Враждебность может выражаться и прямо. Например, клиент говорит: «Приходить и проводить с вами время – не моя идея».

Поэтому первая задача консультанта – постараться преодолеть естественное сопротивление «неистинного», «немотивированного» клиента и сделать все возможное, чтобы он занял позицию истинного. В этом случае в дальнейшем ходе консультации психологу остается только грамотно применять ту структуру психологической консультации, которая ему наиболее близка.

Шаг первый. Женщину к психологу, как правило, направляет врач. Поэтому очень важно, в какой форме будет сделано конкретное предложение конкретной женщине. Для того чтобы уже сам момент направления на консультацию использовать в целях создания у женщины позиции «истинного» клиента, психологу в самом начале своей работы в консультации целесообразно в числе прочих мероприятий провести беседу об основных целях и направлениях своей работы и желаемой форме сообщения для женщин о психологической консультации.

Примерный вариант беседы:

Представление...

Основное направление моей работы в вашей консультации – с женщинами, решившими прервать беременность. Казалось бы, это решение принимают взрослые люди, все обдумавшие и взвесившие, которым вроде бы больше не требуется логических доводов.

Однако...

Многие из тех, кто решается на аборт, делают это неосознанно. Как отметил в одном из своих выступлений Максим Обухов: «Кто по молодости, по глупости, по незнанию, кто под влиянием стечения сиюминутных обстоятельств, под внешним давлением или даже просто так, потому что посоветовала подружка».

Часто в трудной ситуации выбора рядом не оказывается человека, который может помочь разобраться в сложившейся ситуации, оказать моральную поддержку.

Решение женщины прервать беременность – это верхушка айсберга. Работа психолога направлена именно на подводную его часть. Необходимо работать с теми проблемами, которые привели женщину к такому решению.

Шаг второй. Когда женщина уже пришла на консультацию, необходимо продолжать работу по формированию в ней позиции «истинного» клиента.

Даже если в поведении женщины не заметно признаков тревоги, о ней не следует забывать, потому что сама ситуация консультирования провоцирует тревогу. Тревогу вызывают и естественное чувство вины, сомнение, достаточна

ли квалификация консультанта, готов ли он по-настоящему помогать, что вообще будет происходить во время консультирования и т.п. Тревога и напряжение мешают говорить, поэтому первая задача консультанта, заметившего волнение клиента, – помочь ему почувствовать себя в безопасности. Прежде всего, необходимо проявлять активность, как в начале беседы, так и во время всей встречи. Женщины, как правило, ожидают, что консультант первым начнет беседу. Если консультант видит явное напряжение клиента, полезно обозначить и прокомментировать это состояние: «Вы очень озабочены» или «Вы кажетесь испуганным». Разговор о беспокойстве способствует снятию напряжения.

Право первого вопроса принадлежит консультанту. Вопрос должен быть открытым, неопределенным, позволяющим клиенту говорить о том, что для него важно. Например: «Вы берете направление на прерывание беременности. С чем связано это решение?»; «Какие трудности, проблемы привели вас к этому решению?» и т.п. Если консультант видит, что клиент напряжен, волнуется, он, чтобы облегчить начало беседы, прежде всего, должен спросить о чувствах, помочь их выразить.

Первые вопросы следует тщательно продумывать, потому что клиенты в начале консультирования не осмеливаются отвечать на некоторые вопросы. Если консультант задает много вопросов, клиент перестает понимать, чего от него хотят, и не говорит по собственной инициативе, и тогда консультант вынужден продолжать спрашивать.

В начале консультирования следует избегать вопросов, на которые возможен однозначный ответ, ибо это также заставляет консультанта продолжать спрашивать (например, вопрос: «Сколько вам лет?» – иногда важен, но неприемлем в начале консультирования).

Во время консультации женщина может говорить о многих проблемах, потому что практически никогда не бывает единственной проблемы. Затруднения на первый взгляд кажутся разрозненными. Тем не менее, если консультант внимательно выслушает, он усмотрит разного рода связи между изложенными событиями, чувствами и установками.

В ходе беседы важно отмечать повторяющиеся элементы в речи женщины. Они указывают на самые интенсивные реакции, на наиболее эмоционально окрашенные области жизненного опыта. Такие повторы выполняют роль специфических «ключей» и помогают консультанту эффективнее вести беседу.

Упоминание об аборте в самом начале беседы ставит барьер между психологом и женщиной. Последняя в достаточной степени осведомлена об отрицательных последствиях аборта, но старается не допускать эти мысли в сознание, не акцентировать на этом свое внимание. Чтобы не усилить сопротивление, целесообразно вначале поговорить о «светлой стороне»: «Что произойдет в вашей жизни, если вы сделаете это? Что вам это дает?»

После того как женщина высказала все «за», психолог говорит: «Что произойдет в вашей жизни, если вы не будете делать аборт, родите ребеночка? Что вам это дает?»

В этом случае психолог сам занимает позицию истинного консультанта: он не принимает решение за клиента, а стремится максимально расширить его поле восприятия проблемы и видение его потенциальных возможностей, ресурсов

для решения этой проблемы. Постепенно психолог подводит женщину-клиента к выводу о том, что аборт – это только один из способов решения возникших в ее жизни проблем (и далеко не лучший). Чтобы увидеть другие пути решения, необходимо разобраться в сути этих проблем, иначе они опять могут привести к повторению печального опыта.

Даже в наилучшем случае, если женщина в данной ситуации делает аборт, при «чистой» работе психолога снижается вероятность повторения этого в будущем.

Работая с проблемой абортов, психологу необходимо помнить, что в психоанализе аборт рассматривается как убийство себя в будущем. Когда человек убивает себя, он прекращает свою жизнь в настоящем. А если убивает ребенка, то тем самым убивает себя будущего, так как ребенок – это продолжение нашей жизни тогда, когда нас уже не будет.

Но эту, а также многие другие установки необязательно напрямую доводить до клиента. Они определяют направление и содержание работы психолога, но, предъявленные непосредственно женщине-клиенту, могут значительно усилить чувство вины, которая сразу же вызовет агрессию на ее источник и отказ от сотрудничества с психологом, то есть приведет к прерыванию консультации или прямо противоположным результатам (по отношению к целям консультирования).

Шаг третий. Практически любая проблема абортов при хорошей работе психолога вскрывает проблему взаимоотношения женщины-клиента и ее мужчины. Поэтому в данной работе психологу желательно владеть навыками и иметь опыт семейного консультирования. Если психолог поможет женщине проанализировать проблему отношений с ее партнером, больше вероятность того, что она услышит доводы консультанта о вреде аборта.

Шаг четвертый. Не всегда в процессе консультирования женщина принимает окончательное решение, а в другой раз она может уже не прийти. Для повышения эффективности консультации целесообразно определить, какой фильм или книгу лучше всего предоставить женщине. Безусловно, следует хорошо знать содержание предлагаемых материалов, чтобы не вызвать реакцию протеста.

Завершая консультацию, необходимо помнить, что принимать решение должна сама женщина, так как на ее плечи ляжет воспитание ребенка и она будет нести ответственность за то, каким она вырастит этого человека. Кроме того, при навязанном решении остается риск совершения аборта на более позднем сроке.

4. МОДЕЛЬ ПРОВЕДЕНИЯ КОНСУЛЬТАЦИИ

Здесь будет представлена обобщенная модель консультации женщин, алгоритм, который может быть использован вне зависимости от теоретических предпочтений психолога-консультанта.

За время консультации психолог должен решить три основные задачи:

- установление контакта и доверия;
- диагностику проблем, подтолкнувших женщину к решению об аборте;
- аргументацию и психотерапевтическое воздействие.

Задача 1. В целях установления контакта психолога и женщины используются описанные в первой части статьи методы создания у женщины позиции истинного

клиента. Другой момент: даже если женщина старается об этом не думать, на уровне подсознания она чувствует, что аборт – это плохо. Это чувство – не столько воздействие социально принятых норм, а скорее голос совести. Для того чтобы это чувство не переросло в сопротивление консультанту, психологу необходимо с первых минут встречи продемонстрировать безусловное положительное отношение к личности клиента (но не к его решению) и готовность совместного познания той жизненной ситуации, в которой в данное время находится женщина.

Известно, что процесс консультирования – это не выдача советов, не воздействие – давление на другого человека. Это помощь человеку не в том, чтобы он принял правильное с чьей-то точки зрения решение, а в том, чтобы он научился принимать свои решения мудро, а значит, ответственно.

Женщины, идущие на аборт, оказались в действительно трудной жизненной ситуации, коль скоро они решают действовать таким образом. Многие из них действительно переживают страдание. Цель консультирования – трансформация потенциала страдания в ресурс для развития. Если же консультант будет ставить цель уговорить, надавить и т.д. он, как правило, столкнется с увеличением сопротивления и потеряет доверие клиента.

Задача 2. В диагностическом плане задача консультанта состоит в определении проблем клиента, выдвигении и проработке гипотез об их природе, на основе анализа:

- содержания, рассказанного женщиной;
- ее аргументов, почему она собирается сделать аборт;
- ее поведения;
- собственных субъективных впечатлений от взаимодействия с женщиной.

Консультант выстраивает рабочую модель внутреннего мира клиента, видения им создавшейся ситуации и подходящую для данного случая стратегию консультации.

Задача 3. Терапевтическая и основная задача консультирования – создание в ситуации консультирования условий, благодаря которым женщина-клиент получает возможность:

- расширения собственного видения возникших в ее жизни проблем;
- рассмотрения альтернативных (не путем аборта) способов решения этих проблем.

4.1. Начало консультативной беседы

- Представление психолога;
- сообщение о цели консультации и при необходимости – времени, которое она может занять.

Чтобы вовлечь клиента в диалог, помочь ему раскрыться, преодолеть сопротивление, целесообразно начинать с открытых вопросов (на которые нельзя ответить «да» или «нет»).

Например: «Какие вы видите причины, подталкивающие вас к прерыванию беременности? Чем вызвано ваше решение?».

В начале консультации психологу лучше занимать пассивную позицию «приемника информации». Для того чтобы убедить кого-либо, необходимо четко уяснить его восприятие проблемы. Поэтому в начале консультации основной прием – активное слушание и уточняющие вопросы. Например, очень часто жен-

щины в числе первых причин указывают: «У меня уже есть ребенок». Даже если у психолога возникает внутренний вопрос. «Ну и что?» – его можно задать позднее и в другой форме. В начале работы целесообразнее выяснить возраст, пол ребенка, особенности развития, воспитания. Это важно, так как может открыться значимая информация, например, о том, что первый ребенок имеет нарушения в развитии. Здесь будет одна тактика консультирования. А если в процессе уточнения выясняется, что «У меня уже есть пятеро...» – будет другая тактика работы.

Часто причина «трудно материально» является для женщины шаблоном. Проясняя эту ситуацию – что значит для вас «трудно материально», – можно подвести женщину к самостоятельному выводу, что «если ребенок родился, то и средства вырастить найдутся».

Но еще раз подчеркнем, что в начале консультации сам психолог не приводит контраргументацию, лишь уточняющими вопросами проясняет для себя и для клиента создавшуюся ситуацию.

Важно выяснить, делала ли раньше женщина аборт. Безусловно, если это первый аборт, больше вероятность предостеречь от этого шага, и большее воздействие окажут доводы о негативных последствиях для психического и физического здоровья. Но если уже было сделано 5-6 аборт, аргументация не будет играть существенной роли.

В процессе консультирования необходимо выявить информацию о: возрасте женщины; жилищных условиях; источниках дохода; была ли она (ее муж) единственным ребенком в семье; реакцию мужа на сообщение о беременности; оформлены ли ее отношения с отцом ребенка и каковы эти отношения; кто поддерживает ее в решении сделать аборт и кто против этого.

Внимательное слушание изложения клиентом его проблем и понимание их субъективной картины, то есть того, как клиент воспринимает сложившуюся ситуацию, является одной из основных задач начальной стадии консультации.

Психолог может помочь клиенту более четко представить всю систему проблем, если посредством повторения и прояснения смысловых и эмоциональных сообщений будет демонстрировать желание понять их как можно более точно.

Далеко не всегда слово лечит. Этот метод, вероятно, может эффективно использоваться только человеком, высоко духовно развитым. Чаще всего основная помощь в консультации осуществляется посредством особого вида слушания, когда консультант помогает клиенту действительно услышать то, что тот говорит, чувствует, думает. На этой основе клиент может открыть новое знание о себе, иное видение своей жизненной ситуации, а значит, и новые способы решения имеющихся проблем.

Повторение сути сказанного женщиной или ключевых слов ее высказывания поощряет клиента к раскрытию более глубоких уровней проблемы и нередко приводит к выявлению новых ее аспектов. Каждой новой жалобе или измерению проблемы необходимо уделить специальное внимание. Готовность психолога анализировать трудности жизни женщины, его неподдельный интерес создают основу для того, что подлинная причина решения пойти на аборт не будет упущена.

В конце начальной фазы консультации полезно суммировать полученную информацию, то есть кратко перечислить выдвинутые причины и аргументы клиента. Это увеличивает степень доверия, позволяет уточнить, все ли аспекты про-

блемы рассмотрены, и перейти к фазе аргументации.

4.2. Середина консультативной беседы

В этой фазе консультации психолог приступает к аргументации. Используются техники те же, что и на первом этапе, и новые: прояснение и отражение чувств, интерпретация, конфронтация, сократовский диалог и т.д.

Аргументирование консультантом должно осуществляться не напрямую путем указания на то, что женщина поступает неправильно, плохо (она и сама об этом знает и, тем не менее, решается на аборт). Задача психолога – вскрыть основной болевой момент, ту причину, которая подводит женщину к этому решению.

В процессе консультации целесообразно подвести женщину к осознанию того, что вопрос о незапланированной, или, как еще выражаются, нежеланной беременности в действительности поднимает другой вопрос, о котором женщина старается не задумываться. Этот вопрос заключается в следующем: а так ли она живет? Так – в смысле качества, истинного качества жизни. Эту мысль очень емко выразил митрополит Антоний Сурожский, и в том или ином объеме целесообразно довести ее до сознания женщины, так как это достаточно действенное средство. Суть этой мысли заключается в следующем.

Философ Григорий Сковорода в одном из своих трудов сказал, что в жизни замечательно устроено: вещи нужные несложны, а вещи сложные не нужны. Эти слова, безусловно, можно развить в карикатуру. Но если принять их с трезвостью, то можно увидеть в них указание на то, как можно жить.

Мы очень часто не живем действительной жизнью, полноценно, потому что чрезмерно усложняем жизнь. Мы стараемся делать невозможное, проходим мимо возможного. И если применить этот принцип к евангельским заповедям, то можно найти в Евангелии, в словах Христа, заповедь, достаточно простое с виду указание, с которого мы можем начать. Это заповедь о том, что мы должны любить ближнего как самого себя (Мк. 12, 31). Это подразумевает, что мы себя самих должны любить.

Жизнь, опыт показывают, что мы можем одарить других только тем, что у нас есть. И если у нас нет определенного отношения к себе, то мы не можем иметь этого отношения к другим. Без уважения к себе мы других не уважаем, без любви к себе – правильно понятой – мы не можем любить других. Жизнь, отношения между людьми – взаимосвязанный процесс, и здесь есть и другая сторона. Не имея к себе достойного уважения, любви, мы и другим «передаем» право не любить и не уважать нас.

Правильно понятая любовь – это «не любовь хищного зверя, который считает, что все вокруг существует для него, который рассматривает всякого человека как возможную добычу, который все обстоятельства жизни рассматривает с точки зрения самого себя: своей выгоды, своего удовольствия и т.д. Любовь к себе – что-то гораздо большее. Когда кого-нибудь любишь – желаешь ему добра; чем больше любишь, тем большее добро ему желаешь. Речь идет о большем добре, а не о большем количестве добра. Мы желаем любимым самого высокого, самого светлого, самого радостного. Мы не желаем им большего количества тусклой, мелкой радости. Вот с этой точки зрения надо уметь и себя любить».

Ребенок – это из большей радости. А желание избавиться от него – это

стремление не упустить те мелкие радости, которые сейчас имеешь (относительно беззаботная жизнь, карьера, «полуотношения» и т.д., у каждого – свое).

Психолог должен помочь женщине осознать первопричину того, почему она готова пойти на аборт. Эти причины – «классические» трудности в жизни женщины, которые целесообразно прорабатывать как в обычном консультативном процессе.

В середине консультации целесообразно использовать наглядные методы убеждения.

В процессе консультации с психологом фактически решается вопрос о жизни еще нерожденного ребенка. И, как часто бывает, это решение может быть принято женщиной на основе эмоций, а не логических умозаключений.

Женщина, собирающаяся сделать аборт, уже обдумала все доводы «за» и «против» и сформировала в своем сознании прочную психологическую защиту от уговоров. Любой довод – аморальности, безнравственности, жестокости аборта – может разбиться об эту стену защиты.

В процессе консультативной работы с женщинами хорошо зарекомендовали себя некоторые косвенные приемы убеждения.

Социальными психологами доказано, что жестокость усиливается при эмоциональном удалении от жертв: легче проявлять жестокость по отношению к тому, кто находится на расстоянии или деперсонализирован. Тогда люди могут быть безразличны даже к большим трагедиям. Палачи деперсонализируют казнимых, надевая им на головы мешки. Когда в бою можно воочию увидеть своих врагов, многие солдаты или не стреляют вообще, или стреляют не целясь.

Люди больше сочувствуют тем, кто персонализирован. По этой причине призывы к спасению еще нерожденных детей, о помощи кому-либо почти всегда персонализируются, для чего сопровождаются наглядными фотографиями или описаниями. Еще более убедительное воздействие оказывает изображение эмбриона, полученное с помощью ультразвукового исследования. Опрос, проведенный Джоном Лайдоном и Кристиной Дункель-Шеттер (1994), показал, что женщины демонстрируют большую решимость не прерывать свою беременность, если перед этим видят ультразвуковое изображение эмбриона с ясно различимыми частями тела.

В процессе консультативной беседы большое воздействие оказывают использование макетов плода, а также возможность непосредственной демонстрации во время консультации фильмов о внутриутробном развитии ребенка и об абортах.

Причем большое значение оказывает то, какой именно фильм будет представлен вниманию женщины первым. Если это будет «Безмолвный крик», то, как правило, и как это ни парадоксально, усиливается действие психологической защиты, и женщина старается отбросить сомнения, не думать об этом, не смотреть, поскорее уйти.

В практике консультации можно использовать следующий прием: во время беседы с женщиной подвести ее к осознанию настоящего момента не с точки зрения ее самой, а с точки зрения ребенка и проекции на будущее: «Как вы думаете, какой сейчас ребенок, движется ли он, что он может делать?»

Женщина, идущая на аборт, не думает о ребенке как о личности, она вос-

принимает его (за редким исключением) как временную помеху, еще более грубо – больной зуб, который необходимо выдернуть. Это также проявление психологической защиты, иначе женщина не смогла бы решиться на этот шаг, на убийство живого ребенка.

Поэтому, когда в консультативной беседе женщина затрудняется ответить на вышеприведенные вопросы, можно продемонстрировать ей отрывки из фильма «Дневники нерожденного младенца» начиная с того момента, который соответствует возрасту ее плода и далее по мере временной возможности. Рекомендуем показывать материал до появления на экране титра «28 декабря» и только в редких случаях – до конца фильма.

Само содержание фильма интересно и оптимистично: не вызывает внутреннего сопротивления у женщины и порождает интерес (в принципе каждому интересно, что у него внутри, под сердцем).

Просмотр также снижает уровень эмоционального напряжения во время консультации, но самое главное – позволяет заронить в сознание женщины мысль о ребенке как о человеке, как о личности.

Далее можно предложить женщине кассету или диск с несколькими фильмами <*> для просмотра дома, характеризуя кратко содержание каждого из них. После просмотра женщина может вернуть кассету лично психологу или передать через персонал консультации. Этот организационный момент является в то же время и диагностическим: если женщина решает рожать, то она, как правило, возвращает кассету психологу (таким образом, восстанавливая свой образ «Я» в своих глазах и в глазах другого).

Таким образом, возможность демонстрации макетов, показа фильмов и в целом использование наглядных средств значительно повышают эффективность консультативной работы психолога.

<*> Например, фильм «Самый близкий человек», размещенный на сайте Центра общественных инициатив: www.coi.su

4.3. Завершение консультативной беседы

Непродуманное, «смазанное» завершение может разрушить в целом успешную консультацию. Кроме того, необходимо выделить время для облегчения эмоционального переживания клиентом поднятых проблем.

Как известно из психотерапевтической практики, о самом важном клиенты часто говорят именно в конце встречи, поэтому полезно бывает спросить: «Не упустили ли мы чего-нибудь важного?», «Есть ли еще что-то, что вы хотели бы добавить?» В некоторых случаях целесообразно задать вопрос: «Как вы себя чувствуете в связи с приходом сюда сегодня?»

На заключительной стадии психолог предоставляет клиенту дополнительный материал – литературу или фильм (это рассматривалось выше), а также выполняет диспетчерскую функцию. В качестве эффективного печатного материала рекомендуется выдавать брошюру «Самый близкий человек», в электронном виде размещенную на сайте Центра общественных инициатив: www.coi.su

Многие проблемы, поднятые клиентом, могут быть связаны с необходимостью обращения к другим специалистам: юристу, социальному работнику и др. Психолог должен предоставить женщине информацию о том, куда она может обратиться для решения непсихологических проблем.

5. ПРОБЛЕМЫ, ПОДНИМАЕМЫЕ В ПРОЦЕССЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

5.1. Экзистенциальные проблемы

В процессе консультирования по проблеме абортов неизбежно всплывают вопросы, связанные со смыслом жизни. Проработка экзистенциальных проблем требует достаточно высокого уровня профессиональной компетенции консультанта. А так как глубокая и методически грамотная работа консультанта в данном направлении может существенно повышать эффективность проводимой работы, остановимся подробнее на этом аспекте консультирования.

Сегодня одной из основных проблем, с которой чаще всего сталкиваются в своей работе психологи и психиатры, является фрустрация экзистенциальных потребностей. Сегодняшний человек страдает чаще всего от глубокого чувства утраты смысла жизни или недостаточной сформированности смысла жизни.

Ощущение отсутствия смысла жизни становится все более распространенным явлением.

Общество не предоставляет человеку идеала, направления, идя по которому человек мог бы найти свой смысл жизни. Сейчас чаще всего в качестве идеала выставляется «золотой телец». Безусловно, как пишет В.Франкл, «всякий больной в первую очередь желает стать здоровым, а любой бедняк – разбогатеть. Однако столь же верно и то, что оба стремятся к этому лишь затем, чтобы иметь возможность вести такую жизнь, какую они считают осмысленной, осуществить свой смысл жизни» <*>.

<*> В.Франкл, «Человек в поисках смысла». – М.: Прогресс, 1990. С 28.

Вопрос о смысле жизни встает перед человеком независимо от уровня его жизни: и тогда, когда живется «хуже некуда», и в обществе изобилия. Это связано с глубокой человеческой потребностью быть больше себя самого. «Человеческое бытие всегда ориентировано вовне на что-то, что не является им самим, на что-то или на кого-то: на дело, которое необходимо осуществить, или на другого человека, к которому мы тянемся с любовью. Чем больше человек отдает себя делу или другому человеку, другим людям, тем в большей степени он является человеком, и тем в большей степени он становится самим собой. Таким образом, он, по сути, может реализовать себя лишь в той мере, в которой он забывает про себя, не обращает на себя внимания» <*>.

<*> Там же. С. 29.

Средства массовой информации старательно призывают человека жить в удовольствие, предлагая для этого огромное количество путей и средств. Как ни парадоксально, человек, который стремится к наслаждениям и развлечениям, скорее всего, имеет проблему смысла жизни.

Общество изобилия порождает изобилие свободного времени, которое вроде бы должно предоставлять возможность для реализации смысла жизни. Но это же общество развивает и формирует в человеке, прежде всего потребительские инстинкты, поэтому свободное время лишь обостряет проявления экзистенциального вакуума («воскресные неврозы»).

Смысл жизни нельзя дать извне. Попытки найти смысл жизни в получении для себя тех или иных благ – материальных (денег), социальных (престижа, на-

град), в работе (в деле), в профессии, – не могут иметь результатом душевное равновесие, удовлетворенность. Найденный самостоятельно смысл жизни – результат внутренних духовных, а не материальных или социальных поисков.

Те же усилия, но направленные на благо кого-то другого или других – членов семьи, сотрудников фирмы или общества, человечества в целом, – стимулируемые изнутри, могут составить основу духовного уровня развития человека, направленности его усилий на сохранение и развитие жизни как таковой. Результат духовных поисков смысла жизни – это личное открытие, осознание того, что смысл жизни – в самой жизни, в самом существовании (экзистенции) человека и человечества, включая, прежде всего собственных детей как продолжателей собственной (отца, матери) линии жизни.

Если целью консультативной работы с женщиной, идущей на аборт, ставится изменение мышления или мировоззрения женщины усилиями консультанта, то этот путь не может иметь успеха. Решение экзистенциальной проблемы потенциальной матери (отца) будущего (возможного) ребенка возможно при обязательном соблюдении предпосылок:

- Сам консультант имеет четко сформированный, осознанный смысл своей жизни и консультативной работы.
- Владеет средствами выражения его в форме, доступной восприятию клиента.
- Консультативная работа направлена на расширение возможностей выбора клиента.

Сам же процесс нахождения (точнее сказать, открытия, это качественный скачок) смысла жизни клиентом должен быть только результатом его внутренней работы – внутреннего выбора – или нахождения и принятия нового варианта на основе внутренней креативности. Никакая манипуляция, попытки «доказать», «объяснить» клиенту со стороны консультанта здесь недопустимы.

В процессе консультативной работы с женщинами, берущими направление на прерывание беременности, часто приходится сталкиваться с такой позицией:

- Зачем я буду рожать? Если родится мальчик, то чтобы его убили в Чечне? (Убить его сейчас кажется не таким уж предосудительным.)

- Пусть рожают те, у кого много денег, а тут и так не хватает. (Однако даже живущие в палаточных лагерях переселенцы рожают детей, не ссылаясь на действительно объективные трудности.)

- Зачем рожать несколько детей, чтобы они еще при жизни родителей начали делить их имущество, квартиру? (Эта ситуация не нова, о ней рассказано еще в притче о блудном сыне. Правда, в те времена не додумались до такого вывода: если вдруг не удастся воспитать детей должным образом, то лучше их вообще не иметь.)

- Я вообще не вижу смысла в том, чтобы рожать детей. Мне с одним-то тяжело, устаю. А если рожу – еще хуже будет. И так впереди ничего светлого.

- Мне еще нужно доучиться (дописать диссертацию, найти надежную работу и т.д.).

- Если бы муж помогал (лучше относился, не пил, больше зарабатывал, не гулял), то да, может быть (а чаще – может и не быть).

В каждом из этих утверждений-вопросов скрыто или явно прослеживается нерешенная проблема смысла жизни. И здесь же видно, что если у человека нет

смысла жизни, то он пытается добиться ощущения счастья в обход осуществлению смысла и сильно от этого обходного пути страдает. Кто-то стремится заработать как можно больше денег, приобретая зависимость от них: чем больше их есть, тем больше хочется. Кто-то хочет жить спокойно, в свое удовольствие, чтобы никто не беспокоил, не досаждал, не было бы никаких трудностей. Хотя тут-то и сталкивается с тяжестью «одиночества в толпе» и бессмысленностью такого покоя. Кто-то пытается добиться счастья с помощью химических препаратов (алкоголь, наркотики) и т.д.

На самом деле нормальное ощущение счастья не может выступать в качестве цели, к которой человек стремится, а является просто сопутствующим явлением, сопровождающим достижение какой-то другой цели. Иначе, по словам Феофана Затворника, человек становится стружкой, закрученной вокруг себя самого, а внутри – пустота.

Эта закономерность четко проявляется в супружеских отношениях, в отношениях между мужчиной и женщиной (последние, и, к сожалению, это становится чуть ли не нормой, далеко не всегда существуют только в рамках супружества). Часто два человека живут ради себя, собственных удовольствий: «Два (один) ребенка – это уже много, куда же больше? Больше мы не потянем материально (морально)». В процессе консультирования часто задается вопрос: «Ну, хорошо, предположим, этого я рожу, а что дальше? Все равно придется делать аборт, раз не придумали 100% средств контрацепции». То есть «без близких отношений жить не могут, забот о детях не хочу, поэтому аборт неизбежен». Человек не может отказать себе в чувственных наслаждениях, и средства массовой информации старательно внушают, что это удовольствие, точнее потребность в нем, является мерилем нормальности человека, нормальности отношений мужчины и женщины. Однако из практики работы психологов и сексопатологов четко прослеживается закономерность: чем сильнее человек стремится к сексуальному наслаждению, тем скорее оно от него ускользает. Сексуальность нарушается по мере того как усиливаются сознательная направленность и внимание к ней. Здесь целью ставится то, что в норме является лишь сопутствующим эффектом близости мужчины и женщины ради деторождения.

Эта подмена очень опасна в ситуациях все более распространяющейся утраты смысла жизни, поскольку сексуальность разрастается в экзистенциальном вакууме в больших масштабах. «Ведь сегодня мы сталкиваемся с сексуальной инфляцией, которая, как и любая инфляция, в том числе и денежная, идет рука об руку с девальвацией. Сексуальность обесценивается в той мере, в какой она обесчеловечивается. Ведь человеческая сексуальность – это больше, чем просто сексуальность, и большим она является в той степени, в какой она – на человеческом уровне – выступает носителем внесексуальных, личностных отношений» <*>.

<*> В.Франкл, «Человек в поисках смысла». – М.: Прогресс, 1990. С 34.

Всякая изоляция сексуальности это регресс для человека. Но этот регресс очень выгоден для бизнеса, который принуждает человека к сексуальному потреблению, лишая его искренности, непосредственности и чистоты человеческих отношений. Свобода сексуальной жизни, о которой говорят сторонники индустрии сексуальных развлечений – это свобода делать деньги на искусственно

гипертрофированной потребности человека.

Смысл жизни нельзя дать, его нужно найти. Наше общество на сегодня может предложить человеку крайне мало направлений для самореализации и поиска смысла жизни. Не находя себя в работе, в деле, люди перекрывают и другой путь для нахождения смысла жизни – рождение и воспитание детей, которые могут целиком наполнить ее, насытить жизнь смыслом. Дети являются согласно психоаналитической трактовке нашим продолжением в будущем. И с этим будущим поступают по-разному: одно дело, когда кто-то не может иметь детей, другое – когда от них (то есть от будущего) избавляются.

Ни в одной многодетной семье не ставится вопрос о смысле жизни (речь, конечно, не идет о многодетных семьях как результате беспорядочных половых связей при алкогольной зависимости). Многодетная семья – это та ситуация, когда насыщенность жизни является побочным результатом более глобальной цели – воспитания детей. И это, вероятно, один из наиболее явных и доступных смыслов жизни, данных человеку от Бога.

В целом человек находит смысл тремя путями:

1. В действии, в создании чего-либо.
2. В переживании, в чувстве любви к другому.
3. В безнадежной ситуации – он может иметь хотя бы собственное отношение к происходящему.

Этот третий путь осмысленности жизни хотя и был «открыт» в ситуациях страдания (концентрационные лагеря, война и т.д.) очень актуален. Как пишет Антоний Сурожский, если ты не можешь изменить ситуацию, если по своему малодушию не можешь поступить так, как подсказывает совесть, то необходимо иметь хотя бы силы осознать, что поступаешь плохо, идешь против своего предназначения. Хуже, если человек и окружающие его люди занимают «страусиную позицию». Из опыта консультативной работы хорошо известно: если женщина найдет для себя оправдание сделать аборт в данной жизненной ситуации, то она найдет ему оправдание и в любой другой ситуации. Исходя из этого виден смысл консультативной работы с женщинами, идущими на аборт: очень трудно и зачастую невозможно изменить их мировоззрение за одну встречу. Но можно помочь человеку с открытыми глазами делать то, что он задумал. Если и этого не делать – ситуация будет повторяться многократно, никак не меняя человека.

5.2. Проблемы межличностных отношений

В процессе консультирования по проблеме аборт часто поднимается вопрос о неистинных, дефицитарных отношениях между мужчиной и женщиной. Причем каждый из них может не осознавать этого и действительно верит, что у них «любовь», «нормальная семья». Но когда женщина идет на аборт, этот «замок отношений на песке» рушится. Осознавать это весьма болезненно, поэтому еще одной причиной аборт является нежелание увидеть правду, а точнее, неправду тех отношений, которые существуют между, казалось бы, самыми близкими людьми.

Если позволяет время, то в процессе консультативной встречи желательно рассмотреть с клиенткой, в чем заключается дефицитарность отношений в данном конкретном случае. Дело в том, что, как бы женщина ни решила поступить в этот раз, если не «вскрыть» причин (подводную часть айсберга), то ситуация по-

вторится. Для консультанта знание этих нездоровых отношений помогает более эффективно и осознанно прорабатывать встречу с клиентом.

Когда человек вступает в неистинные отношения, он в каждом случае не близок с другим (то есть не заботится о нем), а использует другого функционально. Женщина старается избавиться от нежелательной беременности, так как, с ее точки зрения, родившийся ребенок разрушит хоть и не удовлетворяющие, но хотя бы существующие отношения с мужчиной. У нее не хватает душевных сил, любви, тепла для ребенка, так как она знает только, что не может быть одна, отчаянно хочет от мужчины того, что получить от него невозможно, и, как мы ни стараемся, в отношениях что-то всегда не так. Особенно остро это может проявиться после аборта: прерывание беременности не решает проблем межличностных отношений, а только усугубляет их.

РАССМОТРИМ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИЕСЯ ТИПЫ ДЕФИЦИТАРНЫХ ОТНОШЕНИЙ <*>.

<*> И.Ялом, «Экзистенциальная психотерапия». – Москва, 1999.

Существование в восприятии другого

Это ситуация, когда человек ощущает себя, наполненность своей жизни, только если другой подтверждает его существование своим вниманием, «обратной связью» в любой ее форме. Если же другой показывает, что для него незначим этот человек, то наступает серьезный жизненный кризис.

Такие отношения обычно рушатся потому, что другой, через какое-то время устает подтверждать существование партнера. Кроме того, другой чувствует, что он – не тот, кого любят, а тот, в ком нуждаются. Другой никогда не ощущает, что его целиком знают и целиком принимают, потому что он включен в отношения лишь частично: постольку, поскольку служит функции подтверждения существования партнера.

Эти отношения неустойчивы еще и потому, что человек жаждет, чтобы его любили, тогда как в действительности проблема заключается в том, что он не способен любить.

В нашем случае, когда женщина слышит от мужчины, что «ребенок ему не нужен, не входит в его планы, что это не его ребенок» и т.п., она решает, что и ей тоже «ничего не нужно», не задумываясь о том, что у нее может и должно быть собственное решение.

Слияние

Это отношения, в которых человек стремится раствориться в партнере, жить его жизнью, его интересами. Казалось бы, это неплохо. Но при этом индивиды, стремящиеся к слиянию с партнером, хоронят собственные потребности; пытаются узнать желания других и сделать эти желания своими собственными. И в результате такие люди становятся «зависимыми» от отношений. Литературный образ такой зависимости хорошо представлен в произведении Н.С.Лескова «Леди Макбет Мценского уезда», в котором автор очень тонко отметил, что женщина, страстно влюбленная в мужчину, редко переносит эту любовь на ребенка.

Компульсивная сексуальность

Компульсивная сексуальность – отношения, основным в которых является сексуальная близость. Если инициатором этих отношений выступает женщина, это может быть с ее стороны попыткой получить тактильные ощущения, в отношении которых у нее ранее был дефицит (это составная часть экзистенциальной проблемы), или более сложные по структуре попытки поиска полоролевой идентичности («Я – женщина»). Часто в подобных отношениях женщина является просто «жертвой».

В компульсивном сексе отсутствуют все признаки подлинной заботы. Человек использует другого, как средство, он не знает своих партнеров. Собственно говоря, незнание другого и утаивание большей части себя нередко используется как преимущество, поэтому показывает и видит только то, что способствует обольщению и половому акту.

Такого рода взаимодействие означает, что человек формирует отношения – и чем быстрее, тем лучше – ради секса, а вовсе не наоборот, когда сексуальный контакт является проявлением глубоких отношений и способствует им. Сексуально компульсивный индивид имеет отношения только с той частью другого, которая служит для удовлетворения его потребности. Он не заботится ни о личности, ни о росте партнера.

Реакция мужчины на сообщение о беременности женщины четко выявляет такую форму дефицитарных отношений. И задача консультанта в данном случае – помочь женщине осознать факт ущербности подобных отношений и показать, что аборт не является средством решения этой проблемы.

Другой как опора, «подъемник»

В этих отношениях, по другому их можно назвать чисто эгоистическими, человек относится к любви как к ограниченному ресурсу. Считает, что чем больше он предлагает эмоций, собственных сил души, тепла и пр. одному человеку, тем меньше у него останется для себя и других. Но, как учил Фромм, этот рыночный подход в любви лишен смысла: отношения с другими всегда делают человека богаче, а не беднее.

Такая позиция достаточно часто – и у мужчин, и у женщин – встречается в консультировании. Обычно, когда в семье уже есть один ребенок, консультант слышит: «Мы должны всем обеспечить хотя бы одного», «Я устала от одного», «Зачем нам еще?» и т.д.

Однако известно, и это может использовать консультант, что с рождением ребенка даются и силы, и помощь. А в случае аборта эгоистические отношения дадут трещину все равно: другой не всегда бывает полезен, он просто есть.

6. ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Деятельность психолога по доабортному консультированию осуществляется на основании приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 01.06.07 г. N 389 «О мерах по совершенствованию организации медико-социальной помощи в женских консультациях». Одной из основных функций кабинета медико-социальной помощи является осуществле-

ние мероприятий по предупреждению абортов, формирование у женщины сознания необходимости вынашивания беременности и дальнейшая поддержка в период беременности.

Поликлиника, или женская консультация, как организация имеет иерархическое строение, что необходимо учитывать при организации в них консультативного пункта. Если удается убедить в необходимости проводимой работы, заинтересовать главного врача или заведующую отделением, то работа будет продвигаться намного быстрее и эффективнее, так как в полномочии этих лиц – отследить соотношение количества направленных к психологу и пошедших на аборт женщин.

Главная задача – сформировать у врачей-гинекологов позицию «за сохранение беременности». В этом случае врач сам выполняет соответствующую роль, разъясняя женщине необходимость, целесообразность и «здоровьесообразность» рождения ребенка.

Задача-минимум – сформировать у медицинского персонала позицию терпеливого отношения, непротивления работе психолога-консультанта с женщинами, собирающимися прерывать беременность. Конкретно эта позиция выражается в том, что если сам врач и не отговаривает женщину от этого шага, то хотя бы направляет ее к психологу.

Безусловно, работу в женской консультации следует начинать с задачи-максимум. Для этого психолог или руководитель может провести ряд бесед, например, во время регулярных совещаний медперсонала. В этих беседах рассматриваются вопросы демографического кризиса, опасности аборта для психического и соматического здоровья женщины, духовная основа проводимой работы. Весьма действенны видеоматериалы – и «мягкие», и «жесткие». Многие врачи не думают о проводимых операциях как об убийстве живого человека. Яркие образы из фильмов (например, «Безмолвный крик») позволяют затронуть живущие в каждом человеке совесть и жалость. Причем не на уровне слов, которым уже мало доверяют из-за того, что на человека обрушивается лавина информации, не всегда достоверной. Образ действует сильнее.

В этих выступлениях можно использовать материалы книги Ильи Шугаева «Брак, семья, дети», специальных выпусков бесед со старшеклассниками и т.п. Врачи слушают эту информацию с большим интересом: она подана в интересной форме и затрагивает вопросы, которые касаются непосредственно каждого. У врачей есть свои дети, которым они желают только «здоровья, счастья и семейного благополучия».

Если психолог в процессе работы ощущает определенное сопротивление (это легко определить по разнице между направленными к нему женщинами и количеством абортов), целесообразно предложить медперсоналу консультативную помощь по интересующим их вопросам. Это можно сделать во время одной из бесед, например, следующим образом: «Кроме консультирования женщин, собирающихся прервать беременность, я консультирую по вопросам супружеских и детско-родительских отношений» (конечно, в том случае, если специалист действительно обладает необходимой теоретической и практической подготовкой). Здесь будет наблюдаться такая тенденция: сначала по вопросам, не связанным с абортами, врачи будут направлять пациентов, знакомых, и затем, убедившись в

безопасности и эффективности консультаций, будут обращаться сами. В результате постепенно все женщины, берущие направление на аборт, будут проходить через психолога-консультанта.

Опыт показывает, что эффективность работы по предупреждению аборта зависит не только от профессионализма психолога, но и от условий проведения консультирования. Во время психологического консультирования клиент с меньшей настороженностью раскрывает и исследует свои проблемы, если консультирование происходит в хорошо оборудованном кабинете.

К помещению, где проводится консультирование, предъявляются определенные требования (Приказ Минздравсоцразвития от 16.09.2003 N 438 «О психотерапевтической помощи», приложение N 8). Кабинет психолога должен быть просторным, не менее 20 кв. м. В тесном пространстве клиент чувствует себя напряженно, и консультанту сложно установить доверительный контакт. Беседа должна проходить в звуконепроницаемом помещении в спокойной обстановке. Кабинет должен быть уютным, стены должны быть окрашены в спокойные тона и оформлены фотографиями или детскими рисунками на тему семьи. Стол, удобные стулья (3-4 на случай приема нескольких человек, например, супружеской пары или родителей клиента) также необходимы для работы психолога. Для проведения сеансов снятия стресса потребуются кушетка, а для показа тематических фильмов необходимы телевизор и DVD-проигрыватель.

Обратим особое внимание на важность формирования позитивного настроения у женщины еще до начала общения с психологом. Для этого целесообразно использовать в оформлении интерьера женской консультации календари, плакаты, фотографии и детские рисунки на семейную тематику, способствующие принятию решения о сохранении беременности. Образцы подобных материалов размещены на сайте Центра общественных инициатив: www.coi.su

Консультирование женщин, собирающихся прервать беременность, должен осуществлять квалифицированный профессиональный консультант.

И только в случае отсутствия профессиональных консультантов (психологов, психотерапевтов) консультации, направленные на предотвращение абортов, могут проводить и другие специалисты, занимающиеся данной проблемой, но имеющие уровень подготовки в области общей и медицинской психологии практически на уровне профессионального психолога. Однако при этом необходимо соблюдение следующих требований:

1. Наличие у потенциального консультанта желания заниматься данной деятельностью (консультированием), осознание ее актуальности, важности, наличие устойчивого убеждения в необходимости проведения подобной работы.

2. Знание теоретических основ консультирования, изложенных в настоящем руководстве, а также в литературе по теме.

3. Наблюдение начинающего консультанта за работой профессионального консультанта (психотерапевта, психолога) – не менее 10 бесед с клиентами по семейным проблемам с последующим обсуждением с профессионалом всех возникающих у потенциального консультанта вопросов. Желательная тематика бесед, за которыми наблюдает потенциальный консультант, – предотвращение абортов, но возможны и другие темы, с которыми обращаются клиенты в консультацию (взаимоотношения супругов, воспитание детей и т.д.).

4. Проведение первых пяти (при возможности и более) самостоятельных бесед при супервизировании <*> профессионального консультанта с последующим обсуждением с ним допущенных при самостоятельной работе ошибок, недочетов, нахождение путей профессионального совершенствования начинающего консультанта.

<*> Супервизирование в данном контексте – это наблюдение профессионала за работой начинающего или менее опытного коллеги с целью его обучения, повышения квалификации. Присутствие при беседе консультанта с клиентом третьего человека возможно только в случае согласия на это самого клиента, то есть получения его положительного ответа на фразу: «Это мой коллега, он будет нам помогать, если Вы не возражаете». При этом присутствующий профессиональный консультант не вмешивается в работу с клиентом, а лишь наблюдает. Допустимо недемонстративное вложение записей в блокнот.

Цель встречи клиента и консультанта – взаимопонимание, открытость между собеседниками, особая атмосфера доверия, способствующая диалогу двух уважающих и принимающих друг друга людей, возникновение очищающей исповеди. Это довольно редкое явление в обычной жизни, которое предполагает полную погруженность в собеседника, максимальную искренность и честность. Установление атмосферы понимания, принятия и поддержки помогает клиенту почувствовать себя более значимым, придает уверенность и дает возможность спокойно оценить свои и чужие поступки, избавиться от ощущения заброшенности и изоляции, которое лишает силы и делает проблемы субъективно неразрешимыми.

Большое влияние на результат консультативных встреч будут оказывать установка, общее отношение к женщине, собирающейся прерывать беременность. В христианской психологии есть такое понятие, как благоговение в отношении к другому человеку, с которым происходит встреча, даже к самому «последнему» человеку. Один святой сказал, что благоговение состоит из двух начал – страха и радости. Страха, опасения, как бы не навредить душе человека, ведь он имеет свой жизненный путь. Поэтому сначала «не навреди», а потом «помоги». Причем в случае консультации по проблеме абортов принцип «не навреди» относится к двум человеческим душам. Действительно, нужно уметь любить их обоих. Радость от того, что у консультанта есть шанс, пусть небольшой, помочь родиться новому малышу и вырасти как личности, как человеку его маме.

В процессе работы консультативных пунктов по предупреждению абортов целесообразно организовывать регулярные совместные встречи всех консультантов. Цели этих встреч:

- получение руководителем обратной связи о проводимой работе;
- уточнение стратегии и тактики работы;
- обучение начинающих консультантов;
- отреагирование консультантами чувств и эмоций, связанных с проводимой работой.

Дело в том, что такая работа необычна даже для практикующих психологов, тем более для человека, который не имеет специальной профессиональной подготовки. В ходе консультативных бесед у самого консультанта возникают сильные отрицательные чувства: вины (если женщина все равно идет на аборт), бессилия (когда клиент оказывается просто более сильным оппонентом), агрессии (например, при агрессивной позиции клиента) и т.д. Если эти чувства не прораба-

тываются, то постепенно они будут накапливаться, переходить в депрессивное состояние и снижать качество работы консультанта. Кто будет прорабатывать чувства – или приглашенный специалист, или сама группа консультантов, – решает организатор работы. Необходимо только учитывать, что без ведущего эти встречи будут менее эффективны в лучшем случае, а в худшем атмосфера между самими консультантами будет все более накаляться.

Организатор должен отслеживать, какой позиции придерживается каждый консультант. Ведь можно отговаривать от аборт, рекламируя контрацепцию. На этих же встречах обсуждаются сложные моменты консультаций, например, что отвечать на вопрос женщины: «Я не могу иметь пятеро детей, но как же быть, если и контрацепция вредна?»

В процессе совместных встреч начинающие консультанты получают для себя много информации, непосредственно помогающей им в данной работе.

В отношении эффективности деятельности консультанта критерием профессионализма может служить осознание им своей деятельности как миссии, но никак не ремесла или, того хуже, как средство заработка.

Многие практикующие консультанты и психотерапевты отмечают, что огромную роль в эффективности их работы играет сама личность консультанта. Ее вклад в успех – 70 – 75%, и только 20 – 25% вклада – это знание техник и приемов консультирования. Такое распределение, безусловно, субъективно. Тем не менее, в работе с женщинами, идущими на аборт, эта закономерность (большая роль личности консультанта) проявляется четко.

В первую очередь в плане построенной системы ценностей. Если консультант даже немного сомневается в том, что аборт это зло, большее зло, нежели другой выход из ситуации клиента, то никакие техники не помогут. Мы впитываем от другого человека именно его взгляды и убеждения, а не то, что он нам говорит. К тому же женщина, идя на аборт, находится в неустойчивом эмоциональном состоянии, при котором слова имеют не столько значения, сколько убеждения консультанта, которые порой передаются без слов.

7. АНАЛИЗ ПРИЧИН АБОРТОВ

Существует мнение, что основными причинами, побуждающими женщину принять решение о проведении аборта, являются в большей степени социальные факторы: низкий жизненный уровень и доход семьи, отсутствие квартиры и другие.

Опыт Красноярского филиала Центра национальной славы по психологическому доабортному консультированию за период 2007-2009 гг. позволяет выделить следующие причины аборт:

- 24% – другие планы;
- 18% – нестабильность отношений с отцом ребенка;
- 17% – желание жить «для себя»;
- 13% – неудовлетворительное финансовое положение семьи;
- 10% – страхи;
- 9% – неудовлетворительные жилищные условия;
- 7% – давление со стороны близких;
- 2% – другие причины.

Анализ причин позволяет сделать вывод о том, что более 75% женщин вы-

нуждают принять решение об аборте причины внутреннего характера. В таких случаях просто необходима помощь квалифицированного специалиста-психолога. Лишь в некоторых случаях жизненная ситуация в связи с рождением ребенка действительно стала бы критической.

Женщины, которые заранее настроены агрессивно по отношению к процессу консультирования, как правило, делают аборт несмотря на незначительные объективные причины.

Отказываются от аборта и встают на учет по беременности женщины, имеющие поддержку мужа или родителей. Это, как правило, те, которые приняли решение об аборте в состоянии аффекта, не обдумывая глубоко ситуацию, или те, у которых доводы «за» и «против» колеблются в пределах 50/50.

Достаточно часто беременность наступает на фоне применения средств контрацепции. В данном случае проявляется такая распространенная установка: «Это не может случиться со мной». Чаще, безусловно, такое отношение встречается у молодых девушек. Оно проявляется не только в том, что не предохраняются, но и в том, что не знают, что нет 100% средства предохранения несмотря на то, что об этом говорится в аннотации к каждому контрацептиву.

В целом у населения достаточно низкий уровень знаний об особенностях функционирования собственного организма и методах сохранения здоровья.

«Этого не может случиться со мной» – не только русское авось, это универсальный защитный механизм от непредсказуемости жизни. Это убеждение на том или ином уровне сознания существует в каждом из нас. Это вера в собственные неуязвимость, прочность, превосходящую обычные законы человеческой судьбы. В определенный момент каждый из нас сталкивается с каким-либо кризисом: это может быть серьезная болезнь, неудача в карьере или развод; или в данном случае – «нежелательная» беременность. И это событие внезапно открывает человеку его обыкновенность и разрушает убеждение в том, что жизнь будет постоянным и бесконечным подъемом, что она легко управляема. Человек сталкивается с тем, что он должен учитывать последствия своих действий, несмотря на внешние способы «контроля» за жизнью.

Работа с клиентом по причинам аборта должна проводиться в нескольких направлениях:

- Работа с причинами аборта.
- Повышение степени осознанности ситуации.
- Формирование позитивного образа будущего.
- Пробуждение материнских чувств.
- Обсуждение экзистенциальных вопросов.

Каждый клиент уникален, как и его жизненная ситуация, поэтому нельзя выстроить универсальную схему проведения беседы. В связи с этим данные блоки могут быть использованы в разной последовательности, в разных комбинациях, некоторые из них могут быть опущены.

Работа с причинами, побуждающими женщину сделать

АБОРТ

Нередко в процессе работы мы сталкивались с тем, что женщина не осознает или недостаточно осознает истинную причину аборта. Поэтому сначала необходимо очень подробно (без осуждения или поспешных попыток переубеждения)

расспросить женщину о мотивах ее решения сделать аборт, подробно обсудить реакцию близких ей людей на известие о беременности, выяснить, сама ли она приняла это решение либо под давлением мужа/родителей, а потом спросить: «Если бы у Вас была квартира/прочные отношения с мужем, что тогда помешало бы Вам оставить этого ребенка?» В этот момент может выясниться, что причина совсем не та, о которой сначала говорила женщина, и это может оказаться поворотным моментом консультации.

Наиболее распространенными причинами являются:

1. Неуверенность в партнере или его отсутствие. Это одна из самых частых причин аборта, с которой к тому же сложнее всего работать. Женщины только в единичных случаях рожают «для себя». В основном же женщине хочется, чтобы у ее ребенка был отец, чтобы была моральная и материальная поддержка, она боится, что с ребенком не сможет выйти замуж впоследствии. В такой ситуации психолог должен максимально поддержать женщину, сказать ей, что ребенок – это не «придаток» к мужчине, что одиночество ей теперь точно не грозит («Вас ведь уже двое») и что очень много случаев, когда мужчина берет женщину с неродным ребенком и любит его как своего.

Если муж есть, но женщина не уверена в прочности этих отношений, то нужно предложить ей семейную психотерапию. Часто хватает даже одной консультации, чтобы гармонизировать отношения супругов настолько, чтобы женщина приняла решение о сохранении беременности.

2. Нежелание отказываться от планов. Каждый человек планирует свою жизнь: кто-то на месяц, кто-то на год, кто-то на десять. Появление ребенка могло бы нарушить эти планы (например, покупку квартиры в кредит), и порой женщина воспринимает беременность как досадное препятствие, которое необходимо устранить. Психолог должен дать понять клиенту, что раз планы мы пишем сами, то, значит, сами способны их изменить. К тому же не обязательно отказываться от них вовсе, можно просто отложить их осуществление. Нужно вместе с женщиной попытаться «вписать» ребенка в уже существующие планы и найти те плюсы, которых она раньше не замечала (например, материнский капитал в дальнейшем мог бы стать существенным вкладом в покупку квартиры).

3. Неудовлетворительное финансовое и жилищное положение. Тяжелое материальное положение – одна из наиболее распространенных причин. Но, как правило, голодная смерть семье женщины не грозит, а что действительно кажется страшным в подобных случаях – это потерять привычный уровень комфорта. Таким образом, страшна не сама жизненная ситуация, толкающая на аборт, а отношение к ней, а это – причина психологического, а не материального плана. Психолог должен изменить отношение клиента к самой ситуации. В подобном случае нужно дать понять, что сам ребенок не требует больших денежных затрат, особенно если пеленки-коляски остались от первого, а финансовые трудности, связанные с уходом матери в декрет, являются всего лишь временными. Нужно помочь клиенту осознать, что, жертвуя материальным благополучием, он приобретает нечто большее, нужно акцентировать его внимание на позитивных сторонах материнства.

4. Страхи, связанные с психотравмирующими ситуациями в прошлом (например, потеря ребенка в период вынашивания или младенчества, тяжелые

роды, умственная или физическая неполноценность первого ребенка). Подобные проблемы не решить в ограниченное время доабортного консультирования, поэтому нужно мотивировать клиента на последующие встречи для проведения психотерапии.

«Ваша душевная боль – как открытая рана, если ее не лечить, она будет долго болеть и кровоточить, и если заживет, то со страшным рубцом. Этого никогда не забыть, но облегчить боль, попытаться пережить потерю и возобновить движение по жизни можно с помощью психотерапии. И тогда другой ребенок сможет принести долгожданное счастье».

Если в семье есть ребенок-инвалид, то рождение здорового малыша стало бы для родителей настоящей отдушиной: они бы не так сильно центрировали свое внимание на первенце, смогли бы познать в полной мере радость материнства и отцовства, почувствовали бы себя полноценными родителями.

5. Муж или родители против рождения ребенка. Женщина всегда нуждается в поддержке, а беременная женщина – особенно. Но очень часто мужья боятся ответственности, которую им придется нести, и поэтому начинают настраивать женщину на аборт. Психолог в этом случае должен предложить женщине прийти на прием с мужем. Но, опять-таки, не каждый мужчина отважится прийти на консультацию. Если все же удастся с ним встретиться, нужно поговорить с ним о достоинстве, чувстве собственной значимости, обсудить его беспокойства, подробно рассказать (а может, даже и показать на видео) о самой операции прерывания беременности и ее последствиях.

Если нет возможности поговорить с мужем, нужно настроить женщину на беседу с ним, отбросив накопившиеся обиды: она сама должна поддержать его, продемонстрировать уверенность в его способности справляться с возникающими трудностями, показать рациональные плюсы рождения ребенка.

В тех случаях, когда родители против появления малыша, можно сказать: «Представьте, что Вашему ребенку уже три года, и он так довел свою бабушку, что она предлагает Вам избавиться от него навсегда, добавляя свое неизменное «Или я, или он!».

Повышение степени осознанности ситуации

Многие женщины (особенно с низким интеллектом либо молодые девушки) считают, что эмбрион, выражаясь медицинской терминологией, – это часть их тела, «комочек плоти», «сгусток крови», и они могут распоряжаться им по своему усмотрению, а аборт подобен удалению зуба. Нет понимания того, что нерожденный ребенок – уже человек, а прерывание беременности является лишением его жизни. Женщины полагают, что, узнав о беременности, они могут выбирать – быть беременной или нет. Задача психолога на этом этапе – помочь осознать тот факт, что она уже мама (а если у нее уже есть ребенок, то мама двоих детей), и единственный выбор, который стоит перед ней, – это каким образом ее собственный малыш появится на свет: в процессе родов или в результате аборта.

Нужно рассказать клиенту о том, что новая жизнь появляется в момент оплодотворения яйцеклетки, что на 5-й неделе беременности начинает биться сердце, на 40-й день можно зафиксировать деятельность мозга. Можно использовать наглядные материалы: фотографии младенцев в утробе матери, стадии

развития тела ребенка от недели к неделе (эффективным является акцентирование внимания женщины на фотографии ребенка соответствующего срока беременности), фильмы, показывающие внутриутробное развитие ребенка («Дневники нерожденного младенца» -<http://www.coi.su>).

Если у женщины уже есть дети, то можно провести аналогию: «Этот еще нерожденный ребенок так же реален, как и ваши дети (лучше назвать их по именам), а вы можете представить, что их могло бы не быть?»

«Вашему малышу – 5 недель, и Вы планируете аборт. А если бы это был 9-й месяц беременности, Вы бы смогли это сделать? А если бы это был новорожденный малыш, Вы бы так же легко могли решить его судьбу? Это кажется абсурдным, но при этом речь идет про одного и того же человека, разница только в его возрасте».

Нужно отметить, что повышение степени осознанности ситуации приводит к формированию мотивации на вынашивание беременности прежде всего в тех случаях, когда морально-нравственный уровень развития женщины достаточно высок.

ФОРМИРОВАНИЕ ОБРАЗА БУДУЩЕГО

Как правило, женщина, планирующая аборт, имеет либо негативный образ будущего, связанного с рождением ребенка, либо вообще не имеет его. В этом случае ее пугает страх неизвестности, и чаще всего она этого даже не осознает. Она не может или не хочет представить, каким образом изменилась бы ее жизнь, если бы малыш появился на свет. Поэтому необходимо помочь ей сделать это: «Каким Вы видите свое будущее, если оставите ребенка?» Некоторые женщины могут сказать в ответ, что они не думали об этом, тогда нужно попросить их сделать это прямо сейчас и попытаться помочь им в этом. Можно попросить ее составить рассказ в третьем лице, как будто про другую женщину, у которой подобные проблемы. Клиент хоть и понимает, что рассказывает про себя, но говорить ему становится гораздо легче.

Если получился образ в мрачных тонах, то можно спросить: «Можно ли найти в этой картине что-либо позитивное? Давайте подумаем вместе», либо: «А как бы сложилась Ваша жизнь при максимально удачном стечении обстоятельств?» Психолог должен постараться помочь женщине так проработать позитивный образ будущего, чтобы он зафиксировался в ее сознании. В этом случае значительно уменьшится эмоциональное напряжение, и ей будет гораздо легче изменить свое решение в пользу вынашивания беременности.

ПРОБУЖДЕНИЕ МАТЕРИНСКИХ ЧУВСТВ

Материнский инстинкт, заложенный самой природой и определяющий само предназначение женщины, – основной ресурс в работе психолога по формированию мотивации на сохранение беременности.

Можно прямо спросить у женщины: «Вы планируете аборт, потому что не хотите ребенка, или потому, что не можете себе его позволить?»

Некоторые женщины, хоть и планируют аборт, хотят ребенка. Это видно практически сразу: они много плачут, ситуация аборта для них является крайне критической. В этом случае необходимо более тщательно проработать причины,

побуждающие женщину сделать аборт, и максимально поддержать ее, помочь ей найти внутренние ресурсы для принятия сложного для нее решения. В других случаях данному аспекту работы нужно уделить максимальное внимание.

Если у женщины уже есть ребенок, то можно использовать уже имеющийся материнский инстинкт для переноса. Нужно расспросить про позитивные воспоминания о той беременности; о том моменте, когда мать увидела своего малыша; про радости первого года жизни ребенка и более старшего возраста; про самое приятное воспоминание, связанное с ним; про то, что этот ребенок дает ей, ее мужу, их семье и что он для нее значит.

Если детей нет, то можно расспросить про счастливые моменты из детства самой женщины, вспомнить единение с родителями, помочь ей полностью погрузиться в радостные переживания того периода жизни. Затем можно сказать: «Если Вы испытывали в детстве такие счастливые моменты, то Вы сможете подарить все это и своему малышу. Дайте ему возможность испытать счастье быть Вашим ребенком; обнимать Вас; называть Вас мамой; протягивать к Вам ручки, гладить Вас по волосам, когда Вы спите; нуждаться в Вас; улыбаться, когда Вы рядом».

«Сколько людей в этом огромном мире искренне любят Вас? А сколько из них любят Вас безусловно, то есть не за Ваши достоинства, а просто потому, что Вы есть? На это способны только дети, только они любят нас, несмотря на наши ошибки и несовершенство».

ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНЫЙ БЛОК

Переходя к этому блоку, психолог должен быть уверен в эмоциональной зрелости клиента, его способности рефлексии, достаточном для этого интеллектуальном уровне. Сначала нужно расспросить женщину о ее планах на ближайший год, на ближайшие пять, десять лет. Затем можно спросить: «К чему Вы стремитесь в конечном итоге?» Чаще всего говорят про счастье, комфорт, благополучие.

«Вы счастливы сейчас? Когда был самый счастливый период в Вашей жизни?» Как правило, самые счастливые периоды в жизни женщины связаны с романтическими переживаниями либо с рождением ребенка, то есть с ощущением присутствия любви в их жизни. Нужно показать женщине ошибочность суждения «комфорт => счастье» и дать ей понять, что любовь и счастье – это две стороны одной медали. «Без любви жизнь становится пустой и безвкусной. А ее отсутствие никогда не компенсируют комфорт и деньги».

Если эта часть работы проводится качественно, неторопливо, вдумчиво, с паузами, то у клиента запустится механизм, который постепенно может перестроить всю систему его ценностей, позволит ему взглянуть по-новому на некоторые вещи, которые казались простыми и обыденными, давно решенными и однозначными. И в этом случае женщина может прийти к решению об отказе от аборта и найти в себе силы для преодоления трудностей, которые раньше казались ей непосильными.

Работа с пациентками по консультированию до аборта продолжается и после принятия решения о вынашивании беременности. Женщины, отказавшиеся от аборта после консультации специалиста, по желанию получают психологиче-

скую помощь на протяжении всей беременности по вопросам семейных отношений, воспитания детей, личностного роста.

При этом акушеры-гинекологи, проводившие диспансеризацию беременных женщин, отмечают стабильное эмоциональное состояние пациенток, позитивный настрой на рождение ребенка и отсутствие сомнений в правильности своего выбора. Очевидно, это связано с тем, что решение было принято осознанно, с принятием ответственности за свой выбор.

8. ТЕХНИКИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ <*>

<*> Кочюнас Р. «Основы психологического консультирования». – М., 2000.

Далее представлен материал, раскрывающий основные техники консультирования. Этот раздел будет полезен начинающим психологам-консультантам.

СЛУШАНИЕ КЛИЕНТА

Обычно в процессе беседы собеседники говорят по очереди. Однако в консультировании все происходит иначе, особенно в начале беседы. Здесь вербальная активность консультанта должна быть минимальной, чтобы клиент смог сосредоточить внимание на раскрытии своих проблем и трудностей. Консультант должен не столько говорить, сколько выслушивать. Умение выслушать означает выражение искренней заинтересованности другим человеком.

Существуют два важных аспекта, связанных с этим умением. Во-первых, каждый человек испытывает потребность общаться с другим человеком по важным для него делам. Во-вторых, наша склонность поддерживать других или соглашаться с ними зависит от того, насколько они выслушивают нас. Качество, а точнее, эффективность консультативного взаимодействия в немалой степени зависит от умения выслушать и услышать.

Однако существуют некоторые обстоятельства, мешающие внимательно выслушивать. Часто то, что говорит клиент, не соответствует установке консультанта, и он слушает невнимательно. Широко распространена манера, нередко и в консультировании, когда мы не столько слушаем собеседника, сколько реагируем на его сообщения, в мыслях заранее сформулировав реплики, ответы, вопросы и т.п. Это только видимостью слушания.

Одним из последствий социального обучения является избегание излишней информации о другом человеке, что иногда побуждает консультанта сопротивляться рассказу клиента о глубоко личных делах, а результат такого сопротивления – опять же невнимательное слушание.

Женщина, планирующая прервать беременность, предполагает, какие контраргументы будет приводить консультант, поэтому говорит, как правило, стандартными фразами. В ответ на это консультанту трудно вычленять личностное содержание в сообщении клиента, и он выдает стандартно подготовленную информацию, которая мало связана с переживаниями женщины, в результате чего даже очень ценное в речи консультанта бывает не услышано.

Порой рассказываемые клиентом события или затронутые темы вызывают неприятные чувства: тревогу, напряжение. Консультант, стремясь избежать не-

приятного состояния, может не услышать в повествовании некоторых важных подробностей.

Трудности выслушивания вызывают и клиенты, которые непрестанно жалуются на свои проблемы, особенно на социально неизбежные ограничения (ограниченность материальных средств, неустойчивость отношений с партнером и т.п.).

Выслушивание прежде всего представляет собой обратную связь с мыслями и чувствами клиента, побуждает клиента далее говорить о своей жизни, о ее затруднениях и проблемах. И как основной результат – способствует установлению доверительных отношений и более глубокому пониманию клиентом его жизненной ситуации.

В любом случае правильное выслушивание – это активный процесс. Он охватывает все виды ощущений плюс интуиция, отражение и эмпатия. Имеется в виду огромное внимание к деталям, какими бы незначительными они ни были.

О главном терапевтическом смысле правильного выслушивания и значении выслушивания для клиента красиво пишет Карл Роджерс: «В жизни я много раз неожиданно сталкивался с неразрешимыми проблемами, чувствовал себя идущим по кругу, наконец, проникнутый неполноценностью и безнадежностью, полагал, что нахожусь в психозе. В такие моменты я думал, что был бы счастлив, если бы удалось найти людей, которые выслушали бы меня и проявили глубину понимания. Чтобы они выслушивали без оценок и осуждения, не ставя диагноза. Я смог убедиться, что, если при психологическом дискомфорте кто-то выслушивает подобным образом, не принимая на себя ответственности и не стремясь сформировать отношение, чувствуешь себя безумно хорошо. Напряжение сразу спадает. Ранее пугавшие виновность, безнадежность, сумятица становятся приемлемой частью внутреннего мира. Когда меня выслушивали и слышали, я по-новому воспринимал свои переживания и мог продвигаться дальше. Вызывает удивление, что чувства, которые казались ужасными, становятся вполне терпимыми, когда кто-нибудь выслушает, неразрешимые проблемы представляются посильными. Я глубоко ценю чуткое, эмпатическое, внимательное выслушивание».

Постановка вопросов

Получение информации о клиенте и побуждение его к самоанализу невозможны без умелого вопроса.

Как известно, вопросы обычно разделяются на закрытые и открытые. Закрытые вопросы используются для получения конкретной информации и обычно предполагают ответ в одном – двух словах, подтверждение или отрицание («да», «нет»).

Например: «Сколько вам лет?», «Вы замужем?», «Сколько раз случались с вами...?» и т.п.

Открытые вопросы служат не столько для получения сведений о жизни клиентов, сколько позволяют обсуждать чувства. Открытые вопросы расширяют и углубляют контакт; закрытые вопросы ограничивают его. Первые широко распахивают двери хорошим отношениям, вторые обычно оставляют их закрытыми.

Примеры открытых вопросов: «Что вы теперь чувствуете, находясь на пике

жизненно важного решения?». «Что вас тревожит?» и т.п.

Открытые вопросы дают возможность делиться своими заботами с консультантом. Они передают клиенту ответственность за беседу и побуждают его исследовать свои установки, чувства, мысли, ценности, поведение, т.е. свой внутренний мир.

Выделяют следующие основные моменты консультирования, когда используются открытые вопросы:

1. Начало консультативной встречи (Какие причины побудили вас к такому решению? Каким образом ваш партнер отреагировал на сообщение о беременности?).

2. Побуждение клиента продолжать или дополнять сказанное (Что вы почувствовали, когда это случилось? Что еще вы хотели бы сказать об этом? Не можете ли добавить что-нибудь к тому, что сказали?).

3. Побуждение клиента проиллюстрировать свои проблемы примерами, чтобы консультант мог лучше их понять (Не сможете ли вы рассказать о какой-либо конкретной ситуации? Вы боитесь, что... Попробуйте представить, что... Каким образом тогда изменится ваша жизнь, отношения с окружающими?).

4. Сосредоточение внимания клиента на чувствах (Что вы чувствуете, когда рассказываете мне? Что чувствовали тогда, когда все это произошло с вами?).

Не следует забывать, что не всем клиентам нравятся открытые вопросы; у некоторых они повышают ощущение угрозы и увеличивают беспокойство. Это не значит, что от таких вопросов следует отказаться, но их надо тщательно формулировать и задавать в подходящее время, когда имеются шансы получить ответ. Учитывая, что женщины, планирующие прервать беременность, являются, как правило, немотивированными клиентами, они могут уклоняться от ответов. Однако и закрытые вопросы не смогут помочь в данном случае.

Хотя постановка вопросов является важной техникой консультирования, однако, как ни парадоксально, в консультировании следует избегать чрезмерного опрашивания.

Любой вопрос должен быть обоснован: задавая его, надо знать, с какой целью он задается. Это весьма сложная проблема для начинающего консультанта (или в ситуации, когда клиент сопротивляется процессу консультирования), который нередко слишком беспокоится, о чем же еще спросить клиента, и забывает, что, прежде всего клиента надо слушать. Если опрос превратит в основную технику консультирования, то и консультирование превратится в допрос или следствие. В такой ситуации клиент покинет кабинет консультанта с чувством, что был, не столько понят и призван к эмоциональному участию в консультативном контакте, сколько допрошен.

Правила, которые следует иметь в виду, задавая вопросы клиентам:

1. Вопросы «Кто, что?» чаще всего ориентированы на факты, т.е. вопросы такого типа увеличивают вероятность фактологических ответов, которые мало способствуют повышению взаимопонимания в беседе.

2. Вопросы «Как?» в большей мере ориентированы на человека, его поведение, внутренний мир.

3. Вопросы «Почему?» нередко провоцируют защитные реакции клиентов, поэтому их следует избегать в консультировании. Задав вопрос такого типа,

чаще всего можно услышать ответы, опирающиеся на рационализацию, интеллектуализацию, поскольку не всегда легко объяснить действительные причины своего поведения (а на них, прежде всего и бывают направлены вопросы «Почему?»), обусловленного множеством довольно противоречивых факторов.

4. Надо избегать постановки одновременно нескольких вопросов (иногда в одном вопросе заложены другие вопросы). Например: «Насколько ясно вы осознаете важность принимаемого решения? Не думали ли вы об этой ситуации в ином ключе?» Клиенту может быть неясно, на какой из вопросов отвечать, потому что ответы на каждую часть двойного вопроса возможны совершенно разные.

5. Не следует один и тот же вопрос задавать в разных формулировках. Клиенту становится неясно, на какой из вариантов надо отвечать. Подобное поведение консультанта при постановке вопросов свидетельствует о его тревоге. Консультант должен озвучивать только окончательные варианты вопроса.

6. Нельзя вопросом опережать ответ клиента. Например, вопрос: «Все ли хорошо ладится?» – чаще всего побуждает клиента дать утвердительный ответ. В этом случае лучше задать открытый вопрос: «Как обстоят дела дома?» В подобных ситуациях клиенты нередко пользуются возможностью дать неопределенный ответ, например: «Неплохо». Консультанту нужно уточнить ответ другим вопросом такого типа: «Что для вас значит «неплохо?»» Это очень важно, так как часто в одни и те же понятия мы вкладываем довольно разное содержание.

Ободрение и успокаивание

Эти техники очень важны для создания и укрепления консультативного контакта. Приободрить клиента можно краткой фразой, означающей согласие и (или) понимание.

Такая фраза побуждает клиента продолжить повествование. Например: «Продолжайте», «Да, понимаю», «Хорошо», «Так» и т.п. Довольно распространена выражающая одобрение реакция: «Ага», «М-мм». В переводе на язык речи эти частицы означали бы: «Продолжайте, я нахожусь с вами, я внимательно слушаю вас». Ободрение выражает поддержку – основу консультативного контакта. Атмосфера поддержки, в которой клиент чувствует себя свободно, позволяет исследовать возбуждающие тревогу аспекты самости, что особенно рекомендуется в ориентированном на клиента консультировании.

Другим важным компонентом поддержки клиента является успокаивание, которое вместе с ободрением позволяет клиенту поверить в себя. Это тоже короткие фразы консультанта, выражающие согласие: «Я хорошо вас понимаю», «В данной ситуации каждая женщина чувствует сильное смятение», «Это будет нелегко», «Я знаю, что будет не всегда легко, но вы увидите, что это стоит ваших моральных и физических усилий» и т.д.

ОТРАЖЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ: ПЕРЕФРАЗИРОВАНИЕ И ОБОБЩЕНИЕ

Чтобы отражать содержание признаний клиента, необходимо перефразировать его высказывания или обобщить несколько высказываний. Клиент таким образом убеждается, что его внимательно выслушивают и понимают. Отражение содержания помогает и клиенту лучше понять себя, разобраться в своих

мыслях, идеях, установках. Это наиболее широко используемая техника консультирования независимо от теоретической ориентации консультанта.

Перефразирование наиболее приемлемо в начале консультирования, потому что побуждает клиента более открыто обсуждать свои проблемы.

Однако, с другой стороны, оно недостаточно углубляет беседу. Выделяют три основные цели перефразирования:

- показать клиенту, что консультант очень внимателен и пытается его понять;
- выкристаллизовать мысль клиента, повторяя его слова в сжатом виде;
- проверить правильность понимания мыслей клиента.

При перефразировании надо помнить три простых правила:

1. Перефразируется основная мысль клиента.

2. Нельзя исказить или заменять смысл утверждения клиента, а также добавлять что-либо от себя.

3. Надо избегать попугайства, т.е. дословного повторения высказывания клиента; желательно мысли клиента выражать своими словами.

Хорошо перефразированная мысль клиента становится короче, яснее, конкретнее, а это помогает клиенту самому понять, что он хотел сказать.

Пример перефразирования.

Клиент. Я не знаю, как жить дальше. Сначала думаю, что нужно рожать, а в другой момент – мне еще учиться, да и родители против...

Консультант. У вас происходит внутренняя борьба по поводу принятия жизненно важного решения, и вам трудно решить, какой из двух путей выбрать, особенно когда не все ваши близкие поддерживают вас.

В обобщении выражается основная идея нескольких мало связанных между собой утверждений или долгого и запутанного высказывания. Обобщение помогает клиенту систематизировать свои мысли, вспомнить то, что было сказано, побуждает к рассмотрению значимых тем и способствует соблюдению последовательности консультирования. Если перефразирование охватывает только что высказанные утверждения клиента, то обобщению подлежит целый этап беседы или даже вся беседа.

Ситуации, в которых чаще всего используется обобщение:

- когда консультант хочет структурировать начало беседы, чтобы объединить ее с прежними беседами;
- когда клиент говорит очень долго и запутанно;
- когда одна тема беседы уже исчерпана и намечается переход к следующей теме или к следующему этапу беседы;
- при стремлении придать некое направление беседе;
- в конце встречи при стремлении подчеркнуть существенные моменты беседы и дать задание на промежуток времени до следующей встречи.

ОТРАЖЕНИЕ ЧУВСТВ

Эмоции, чувства в консультировании и психотерапии – как кровь в хирургии: они неизбежны и выполняют очистительную функцию, стимулируют заживление. Чувства очень важны в процессе консультирования, но не являются самоцелью, хотя достижению целей помогают именно сильные чувства: страх, боль, тревога, жалость, надежда и др.

Познание и отражение чувств клиента представляются одной из главных техник консультирования. Эти процессы больше, чем техника, они – непременная составляющая отношений двух людей. Отражение чувств тесно связано с перефразированием высказанных клиентом мыслей, разница лишь в том, что в последнем случае внимание сосредоточивается на содержании, а при отражении чувств – на том, что скрыто за содержанием. Желая отразить чувства клиента, консультант внимательно выслушивает его признания, перефразирует отдельные утверждения, но ориентируется и на чувства, выраженные клиентом в признаниях.

Важно обратить внимание на баланс фактов и чувств в консультативной беседе. Нередко, поддавшись страсти выспрашивания, консультант начинает игнорировать чувства клиента.

Например,

Клиентка: Мы с мужем дружим с детства и после окончания университета поженились. Я думала – какой замечательной будет супружеская жизнь! Но все оказалось совсем не так...

Консультант: Сколько лет вы в браке?

В этом случае создается впечатление, что консультанта больше интересует формальный факт продолжительности брака, а не то, как клиентка переживает свою супружескую жизнь. Продолжение беседы могло бы быть явно продуктивнее, позволив консультанту продолжать признание или, уловив удлиненную паузу, задать он вопрос: «Что для вас значит «совсем не так»?»

В консультировании существует правило, что при вопросе о чувствах клиент часто рассказывает факты из жизни, но когда мы спрашиваем только о событиях жизни, практически нет никаких шансов услышать что-либо о чувствах. Это правило ясно указывает на приоритет вопросов о чувствах и на существенную роль отражения чувств в консультировании. Таково необходимое условие поддержания консультативного контакта в ориентированной на клиента терапии.

Отражая чувства клиента, консультант концентрирует внимание на субъективных аспектах его признаний, стремясь помочь клиенту разобраться в своих чувствах и (или) испытать их полнее, интенсивнее, глубже. Отражение чувств означает, что консультант является как бы зеркалом, в котором клиент может увидеть смысл и значение своих чувств. Отражение чувств способствует возникновению межличностного эмоционального контакта, потому что показывает клиенту, что консультант старается познать его внутренний мир. Эффективное отражение чувств помогает клиенту лучше разобраться в своих нередко противоречивых чувствах и тем самым облегчает разрешение внутренних конфликтов.

Желание отражать чувства предполагает их распознавание. Для этого необходимо обращать внимание не только на содержание рассказа клиента, но и на его эмоциональный тон, позу, выражение лица. Также важно помнить, что чувства могут таиться не только в том, что рассказано, но и в том, что не рассказано, поэтому консультант должен быть чутким к различным намекам, умалчиваниям, паузам.

Отражая чувства, следует учитывать все эмоциональные реакции клиента – положительные, отрицательные (пример отражения отрицательного эмоционального состояния клиента: «Мне кажется, что вы напряжены так, как будто

готовитесь к обороне») и амбивалентные; направленные на самого себя, других людей и консультанта. Для точного отражения чувств важно использовать многие понятия, определяющие разнообразие чувственных нюансов.

В консультировании важно не только отражение чувств, но и обобщение их. Оно позволяет определить эмоциональный тон беседы, синтезировать эмоциональные аспекты опыта клиента. Очень часто в беседе мы сталкиваемся с противоречивыми, а иногда и с полярными чувствами по отношению к значимым для клиента ситуациям или объектам любви. Здесь очень ценно обобщение чувств для показа клиенту действительного единства противоположностей в эмоциональной сфере.

Говоря о чувствах в консультировании, можно сформулировать несколько обобщающих принципов, охватывающих не только отражение чувств клиента, но и выражение чувств консультантом:

1. Консультант обязан как можно полнее и точнее идентифицировать чувства как свои, так и клиентов.

2. Не обязательно отражать или комментировать каждое чувство клиента: любое действие консультанта должно быть целесообразным в контексте процесса консультирования.

3. Обязательно обращать внимание на чувства, когда они:

- вызывают проблемы в консультировании;
- могут поддержать клиента, помочь ему.

В первом случае особенно выделяются страх, тревога, злость, враждебность. Например, озлобленность клиента может блокировать нормальное общение, поэтому следует обратить его внимание на это чувство, чтобы обсуждение способствовало устранению препятствия для поддержания консультативного контакта. Такое обсуждение имеет смысл и для клиента, поскольку помогает ему допустить нормальность своих отрицательных чувств, а также уменьшить их интенсивность. Важно помочь клиенту выразить отрицательные чувства еще и потому, что самому клиенту легче контролировать открыто выраженные чувства.

Например: «Вам нелегко было прийти для обсуждения этого вопроса, вероятно, вы вообще не хотите сейчас ничего обсуждать. (Далее – другая техника: убеждение.) Однако каждая встреча людей может иметь большой смысл, и от вашей активности зависит, насколько вы сможете использовать потенциал этой встречи».

Во втором случае мы оказываем клиенту эмоциональную поддержку.

Например: «Вы испытываете облегчение, разрешив себе рассмотреть альтернативу и осознав, что вы в большей степени определяете свою жизнь, чем думали ранее. Несмотря на то что объективные трудности никак не изменились, Вы чувствуете большую уверенность в своих силах».

4. Консультант обязан выражать также собственные чувства, возникающие в ситуации консультирования. Их возникновение представляет собой своеобразный резонанс на переживания клиентов. Что наиболее лично, то наиболее общо. Вслушиваясь в свои чувства, возникающие в ходе консультирования в качестве реакции на поведение клиента, консультант может получить о нем много ценной информации. Выражение, чувств помогает поддерживать глубокий эмоциональный контакт, в условиях которого клиент лучше понимает, как другие люди

реагируют на его поведение.

Например: «Я тоже испытываю некоторое смущение и даже тревогу, затрагивая столь значимые для вас вопросы, но уж лучше проговорить эту проблему, нежели она в виде малоприятных эмоций останется внутри вас».

5. Порой надо помочь клиентам контролировать свои чувства, особенно когда они слишком интенсивны. Это касается как положительных, так и отрицательных чувств.

Паузы молчания

Большинство людей испытывает смущение, когда обрывается беседа и стоит тишина. Она кажется бесконечно долгой. Так же и в ситуации консультирования женщин, берущих направление на аборт, консультант чувствует себя неуютно при возникновении в беседе паузы, поскольку ему кажется, что он постоянно должен что-то делать. Однако умение молчать и использовать тишину в терапевтических целях – один из важнейших навыков консультирования. Хотя тишина в консультировании иногда означает нарушение консультативного контакта, тем не менее, она бывает и глубоко осмысленной. Как известно каждому из повседневной жизни, хорошим друзьям не обязательно все время разговаривать, а влюбленные много времени проводят в молчании, что свидетельствует лишь о глубине их отношений.

Для консультанта, научившегося быть чутким к различным смыслам тишины, вообще к тишине и научившегося сознательно создавать и использовать паузы в консультировании, молчание становится особенно терапевтически ценным, ибо оно:

- увеличивает эмоциональное взаимопонимание консультанта и клиента;
- предоставляет возможность клиенту погрузиться в себя и изучать свои чувства, установки, ценности, поведение;
- позволяет клиенту понять, что ответственность за беседу лежит на его плечах.

Хотя спектр смыслов тишины в консультировании довольно широк, обычно различают содержательное и бессодержательное молчание. В последнем случае увеличивается тревога клиента, он не может усидеть на месте, начинает нервничать.

Каковы важнейшие смыслы молчания в консультировании?

1. Паузы, особенно в начале беседы, могут выражать тревогу клиента, плохое самочувствие, растерянность из-за самого факта консультирования.

2. Молчание далеко не всегда означает отсутствие реальной активности. Во время пауз клиент может искать нужные слова для продолжения своего повествования, взвешивать то, о чем шла речь перед этим, пытаться оценить возникшие во время беседы догадки. Консультанту также нужны паузы для обдумывания прошедшей части беседы и формулировки важных вопросов. Периодические паузы делают беседу целенаправленной, так как в это время мысленно выявляются существенные моменты беседы, резюмируются основные выводы. Паузы помогают не пропускать важных вопросов.

3. Молчание может означать, что и клиент, и консультант надеются на продолжение беседы со стороны друг друга.

4. Пауза молчания, особенно если она субъективно неприятна как клиенту, так и консультанту, может означать, что оба участника беседы и вся беседа оказались в тупике, и происходит поиск выхода из создавшейся ситуации, поиск нового направления беседы.

5. Молчание в некоторых случаях выражает сопротивление клиента процессу консультирования. Тогда оно по отношению к консультанту имеет манипулятивный смысл. Здесь клиент ведет игру: «Я могу сидеть как камень и посмотрю, удастся ли ему (консультанту) сдвинуть меня».

6. Иногда паузы возникают, когда беседа протекает на поверхностном уровне и избегается обсуждение наиболее важных и значительных вопросов, которые, однако, увеличивают тревогу клиента.

7. Молчание иногда подразумевает глубокое общение без слов, оно тогда более осмысленно и красноречиво, чем слова.

Паузы в консультировании поднимают вопрос: должен ли их прерывать сам консультант? Распространено мнение, что консультант должен прерывать пустое молчание и не спешить прерывать продуктивное молчание. Когда клиент умолкает и молчание длится долго, уместно замечание консультанта: «Вы молчите... Не хотели бы поделиться тем, что сейчас чувствуете?» или «Что важное для себя вы слышите в этом молчании?» Вместе с тем не следует забывать, что клиент сам отвечает за прекращение молчания.

Представление информации

Цели консультирования достигаются также посредством представления клиенту информации: консультант высказывает свое мнение, отвечает на вопросы клиента и информирует его о разных аспектах обсуждаемых проблем. Достаточно подробно специфика представления информации по вопросам аборта отражена в первой части пособия.

Конфронтация

Каждый консультант время от времени вынужден в терапевтических целях вступать в конфронтацию с клиентами. Конфронтацию определяют как всякую реакцию консультанта, противоречащую поведению клиента. Чаще всего противостояние бывает направлено на двойственное поведение клиента: увертки, игры, хитрости, извинения, пускание пыли в глаза, т.е. на все то, что мешает клиенту увидеть и решать свои насущные проблемы. Конфронтацией добиваются показа клиенту способов психологической защиты, используемых в стремлении приспособиться к жизненным ситуациям, но которые угнетают, ограничивают становление личности.

В центре конфронтации обычно оказывается стиль межличностного общения клиента, отражающийся в консультативном контакте. Консультант обращает внимание на приемы, с помощью которых клиент старается избежать обсуждения важных в консультировании тем, искажает злободневность своих жизненных ситуаций и т.п.

Выделяют три основных случая конфронтации в консультировании:

1. Конфронтация с целью обратить внимание клиента на противоречия в его поведении, мыслях, чувствах или между мыслями и чувствами, намерениями и поведением и т.п. В этом случае можно говорить о двух ступенях конфронтации.

На первой констатируется определенный аспект поведения клиента. На второй противоречие чаще всего представляется словечками «но», «однако». В противоположность интерпретации при конфронтации прямо указывается на причины и истоки противоречий.

Конфронтацией такого типа стараются помочь клиенту увидеть само противоречие, которого он раньше не замечал, не хотел или не мог заметить.

Например,

Клиент: Я все хорошо продумала и все решила. Я знаю, какие последствия могут быть для моего здоровья, и вообще...

Консультант: Да, я чувствую вашу твердость, однако вы все же решили прийти для беседы, значит, какие-то сомнения и желание честно сказать себе: «Я сделала все, что могла» все же есть.

2. Конфронтация с целью помочь увидеть ситуацию такой, какова она есть в действительности вопреки представлению о ней клиента в контексте его потребностей.

Например, клиентка жалуется: «Мой муж нашел работу, связанную с длительными командировками, потому что не любит меня». Реальная ситуация такова, что муж поменял работу по требованию жены после долгих ссор, поскольку на прежней работе он мало зарабатывал. Теперь муж зарабатывает достаточно, однако редко бывает дома. В данном случае консультант должен показать клиентке, что проблема состоит не в любовных отношениях, а в финансовом положении семьи, необходимости, чтобы муж больше зарабатывал, хотя из-за этого он вынужден часто бывать в отъезде. Клиентка не оценивает усилий мужа добиться большого благосостояния семьи и трактует ситуацию удобным для себя способом.

3. Конфронтация с целью обратить внимание клиента на его уклонение от обсуждения некоторых проблем. Например, консультант высказывает клиенту удивление: «Вы основательно рассмотрели ситуацию со своей стороны. Однако всякий раз, когда мы приближаемся к тому, что есть еще и ребенок, вы уходите в сторону».

Конфронтация является сложной техникой, требующей от консультанта утонченности и опыта. Она часто воспринимается как обвинение, поэтому применима лишь при достаточном взаимном доверии, когда клиент чувствует, что консультант понимает его и заботится о нем. Для правильного использования техники конфронтации важно знать и понимать ее ограничения.

1. Конфронтацию нельзя использовать как наказание клиента за неприемлемое поведение. Это не средство выражения консультантом враждебности.

2. Конфронтация не предназначена для разрушения механизмов психологической защиты клиентов. Ее назначение – помочь клиентам распознать способы, которыми они защищаются от осознания реальности. Стиль психологической защиты многое говорит о личности клиента, и здесь важнее понимание, а не разрушение, которое раздражает клиента и вызывает его сопротивление.

3. Конфронтацию нельзя использовать для удовлетворения потребностей или самовыражения консультанта. Консультирование – не та ситуация, где консультант должен демонстрировать свои мудрость и силу в целях самовозвеличивания. Задача консультанта – не победить клиента, а понять его и оказать по-

мощь. Неправильное применение техники конфронтации часто свидетельствует о том, что в процессе консультирования специалист решает личные проблемы.

Дополняя перечисленные правила, хотелось бы подчеркнуть, что конфронтация с клиентом ни в коем случае не должна быть агрессивной и категоричной. Желательно чаще использовать фразы: «Мне кажется», «Пожалуйста, попробуйте объяснить», «Если я не ошибаюсь», которые выражают определенные сомнения консультанта и смягчают тон конфронтации.

Как отдельный вариант конфронтации заслуживает внимания прерывание повествования клиента. Позволив клиенту свободно рассказывать, консультант не должен забывать, что не все сведения одинаково важны, что некоторые темы или вопросы следует углубить. Прерывание клиента возможно, когда он перескакивает на другие проблемы, не исчерпав предыдущих. Если клиент изменил тему, консультант может вмешаться с замечанием: «Я заметил, что вы изменили тему. Специально ли вы сделали это?» Однако частое прерывание повествования рискованно. Когда мы не позволяем клиенту рассказывать так, как ему хочется, то обычно не достигаем желаемого. Большинство клиентов склонно поддаваться руководству консультанта, поэтому постоянное прерывание порождает зависимость, и тогда трудно рассчитывать на откровенность.

ПРИЛОЖЕНИЕ 4.

Положение о приюте для женщин с детьми попавших в трудную жизненную ситуацию Благотворительного фонда поддержки семьи, материнства и детства «Покров»

1. Общие положения

1.1. Приют временного пребывания для женщин с детьми, находящихся в трудной жизненной ситуации (далее Приют) является структурным подразделением Благотворительного фонда поддержки семьи, материнства и детства «Покров» (далее БФ «Покров»).

1.2. Приют создается, реорганизуется и ликвидируется по решению общего собрания Правления фонда. В своей деятельности Приют подотчетен Председателю Правления БФ «Покров». Приют выполняет возложенные на него функции в пределах своей компетенции по решению задач, предусмотренных настоящим Положением.

1.3. Приют в своей деятельности руководствуется Конституцией РФ, общепризнанными нормами международного права, Федеральными законами Российской Федерации, нормативно-правовыми актами Пензенской области, Уставом и Положением о Приюте.

1.4. Приют организуется и содержится за счет средств благотворительных пожертвований физических и юридических лиц.

1.5. Правила проживания в приюте утверждаются общим собранием Правления БФ «Покров».

1.6. Женщинам, пребывающим в Приюте, оказываются следующие формы социальных услуг:

1.6.1 Социально-экономические услуги:

- предоставление временного жилья,
- предоставление в пользование предметов первой необходимости, гигиены, бытовой химии;
- предоставление на безвозмездной основе продуктов питания (в том числе детского);
- содействие в решении вопросов трудоустройства, выбора профессии, повышения квалификации, в поиске постоянной или временной работы.

1.6.2. Социально-правовые услуги:

- консультирование по социально-правовым вопросам (семейное, жилищное, трудовое законодательство, права детей);
- содействие в оформлении льгот, пособий и других мер социальной поддержки, установленных законодательством Российской Федерации;
- оказание помощи в оформлении (восстановлении) документов.

1.6.3. Социально-психологические услуги:

- экстренная психологическая помощь (в том числе по телефону доверия);
- психологическая диагностика и обследование личности (детей и родителей);
- психологическое консультирование по вопросам отношений между родителями и детьми, по формированию семейных и супружеских отношений;

предупреждению и преодолению семейных конфликтов;

— психологическая коррекция конфликтных взаимоотношений родителей с детьми, неадекватных родительских установок и стереотипов воспитания детей, нарушений супружеских отношений;

1.8. Услуги, предоставляемые БФ «Покров», оказываются на безвозмездной основе.

2. Цели, задачи и основные направления деятельности Приюта

2.1. Основной целью работы Приюта является: обеспечение условий для проведения комплексной реабилитации женщин и детей, находящихся в кризисной жизненной ситуации (обеспечение временного приюта женщинам с детьми, находящимся в трудной жизненной ситуации; психологической, юридической и социальной помощи).

2.2. Основными задачами Приюта являются:

2.2.1. Выявление и анализ причин, способствующих возникновению трудной жизненной ситуации у женщин;

2.2.2. Обеспечение доступной, своевременной и эффективной помощи женщинам с детьми, находящимся в кризисной жизненной ситуации;

2.3 Основные направления деятельности:

2.3.1 Оказание услуг временного проживания женщинам и детям, находящимся в кризисной жизненной ситуации;

2.3.2 Оказание психологической, юридической, материальной поддержки во время пребывания в приюте (срок пребывания не более шести месяцев);

2.3.3. Обеспечение необходимым набором предметов быта и необходимых вещей для ребенка первого года жизни на весь срок пребывания в Приюте;

2.3.4. Содействие в организации медицинского патронажа детей первого года жизни;

2.3.5. Защита прав и законных интересов женщин, пребывающих в Приюте;

2.3.6. Оказание помощи по профессиональной переподготовке женщин и содействие в трудоустройстве;

2.3.7. Организация учебно-методической деятельности с целью распространения накопленного опыта работы;

2.3.8. Распространение информации о деятельности Приюта;

3. Порядок приема, обеспечения временного приюта и отчисления размещенных женщин

3.1. Приют осуществляет прием и оказывает комплекс социальных услуг следующим категориям женщин, оказавшимся в трудной жизненной ситуации:

Женщинам на грани совершения аборта (т.е. с кризисной беременностью);

Беременным женщинам, в том числе несовершеннолетним и одиноким, в трудной жизненной ситуации;

Самостоятельно проживающим выпускницам детских домов и школ-интернатов с детьми;

Одноким матерям с несовершеннолетними детьми в трудной жизненной ситуации;

Женщинам с детьми, пострадавшим от стихийных бедствий, в результате вооруженных и межэтнических конфликтов;

Другим гражданам, нуждающимся в предоставлении временного приюта.

3.2. Приют оказывает услуги женщинам, как обратившимся по собственной инициативе, так и по направлению органов социальной защиты населения, здравоохранения, образования, миграции и прочих.

3.2. Прием женщин в Приют осуществляется на основании:

3.2.1. Личного заявления женщины;

3.2.2. Документа, удостоверяющего личность женщины и ребенка. Лица, не имеющие документов, удостоверяющих личность, принимаются при условии обращения в органы внутренних дел для установления личности и оказания помощи в восстановлении утраченных документов;

3.2.3. Документа, подтверждающего социальный статус/катеорию для получения бесплатных социальных услуг;

3.2.4. Ходатайства заинтересованных учреждений в предоставлении клиенту государственной социальной услуги «временный приют».

3.3. Питание, приобретение хозяйственно-гигиенических товаров осуществляется за счет средств бюджета Приюта.

3.4. Основным условием пребывания женщин в Приюте является выполнение ими Правил пребывания в Приюте, индивидуальная социальная и материальная ответственность и активное сотрудничество со специалистами Приюта в решении своих проблем.

3.5. Срок пребывания в Приюте определяется с учетом особенностей трудной жизненной ситуации женщины, но не более шести месяцев.

3.6. Пребывание в Приюте осуществляется на безвозмездной основе.

3.7. Не допускается проживание в Приюте женщин:

3.7.1. Находящихся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

3.7.2. С явными признаками обострения психического заболевания;

3.7.3. Имеющих социально-опасные заболевания;

3.7.4. Совершивших правонарушение.

В случае выявления таких женщин принимаются меры по их направлению в соответствующие учреждения согласно действующему законодательству.

3.8. Отчисление женщин из Приюта по окончании срока договора оказания безвозмездных услуг осуществляется на основании личного заявления женщины.

3.9. Досрочное отчисление женщины из Приюта производится при нарушении п. 3.5. соответствующего Положения, а так же на основании личного заявления женщины.

4. Организация работы Приюта

4.1. Приют возглавляет старший комендант-наставник, который назначается на должность и освобождается от должности приказом исполнительного директора БФ «Покров».

4.2. Штатное расписание Приюта утверждается исполнительным директором БФ «Покров».

4.3. Приют работает в круглосуточном режиме. Приют рассчитан на одно-временное круглосуточное пребывание 6-ти (беременных женщин и женщин с детьми в возрасте до пяти лет).

4.4. Для непосредственного пребывания женщин в Приюте оборудованы

жилые комнаты с мебелью и предметами первой необходимости для ребенка, а так же выделены места общего пользования.

4.5. Для оказания социально-реабилитационных услуг привлекаются специалисты БФ «Покров», с помощью которых составляется и реализуется индивидуальная программа комплексной реабилитации.

5. Права и обязанности специалистов

5.1. Для эффективного оказания социальных услуг специалисты имеют право:

5.1.1. Запрашивать необходимые материалы и документы в организациях и учреждениях о женщине и членах ее семьи;

5.1.2. Сопровождать женщин и их детей в учреждения, организации;

5.1.3. Привлекать родственников к социальной реабилитации женщины (с ее согласия);

5.1.4. Участвовать в совещаниях, рассматривающих вопросы, связанные с курируемыми женщинами.

5.2. Для обеспечения эффективной деятельности специалисты Приюта обязаны:

5.2.1. Владеть справочной информацией об учреждениях и организациях, оказывающих социальную поддержку женщинам;

5.2.2. Участвовать в разработке и реализации программы социальной реабилитации женщины, направленной на разрешение трудной жизненной ситуации;

5.2.3. Проводить мероприятия по повышению профессионального уровня, увеличению объема и спектра предоставляемых социальных услуг и улучшению их качества;

5.2.4. Строго соблюдать конфиденциальность в работе с женщинами и их семьями, обеспечивать в установленном порядке ограниченный доступ к сведениям конфиденциального характера;

5.2.5. Поддерживать дисциплину, ответственность, тактичность и сдержанность в работе с женщинами, членами их семей и коллегами;

5.2.6. Соблюдать действующее законодательство, правила внутреннего трудового распорядка и другие нормы, которыми руководствуется Приют, своевременно и точно выполнять распоряжения руководства.

6. Ответственность сотрудников Приюта

6.1. Старший коммендант-наставник несет ответственность за надлежащее исполнение и неисполнение функций, возложенных на Приют в целом в пределах, определенных должностной инструкцией, настоящим Положением, Уставом БФ «Покров» и законодательством РФ.

6.2. Работники Приюта несут дисциплинарную, административную и иную ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

ПРИЛОЖЕНИЕ 5.

Документация Приюта временного пребывания для женщин с детьми, находящихся в трудной жизненной ситуации

Перечень документов в личном деле клиента, находящегося в Приюте

1. Личное заявление клиента о зачислении или направлении, ходатайство, обращение из учреждений, организаций или других ведомств с просьбой о принятии клиента в Приют.
2. Автобиография и полное изложение кризисной ситуации.
3. Договор на предоставление временного жилья и предоставление социальных услуг.
4. Подписанное женщиной согласие на использование персональных данных и с Уставом Приюта.
5. Копии документов, подтверждающие личность клиента.
6. Текущие документы в хронологическом порядке (копии журналов приема специалистов, анкеты-диагностики, запросы, справки, ходатайства и т.д.).
7. Индивидуальная программа социальной реабилитации клиента.
8. Основание для отчисления:
— личное заявление клиента;
— служебная записка о нарушении внутреннего распорядка клиентом.
9. Приказ директора о выбытии женщины.

Индивидуальная история женщины, проживающей в Приюте «ПОКРОВ»

1. Личные данные:

Ф.И.О.

«___» _____ г. р.

Возраст

Образование

Профессия

Стаж

Контактный телефон

Доходы (детские, алименты и т.д.)

Имеются ли вредные привычки (если да, то какие)

Паспортные данные: серия _____
№ _____

дата выдачи «___» _____ 201__ г.
_____ г. Кем выдан

2. Ребёнок:

Ф.И.О.

Дата рождения

«___» _____ 20__ г.

Возраст:

3. О себе:

Причины, по которым попала в Приют:

Имеются ли родственники? Если да, то какие; укажите их координаты
Каким Вы видите выход из сложившейся ситуации?

Сколько Вам нужно времени на решение проблем?

Какая помощь Вам необходима со стороны сотрудников?

(психолог, дет. психолог, юрист и т.д.)

4. Дополнительная информация, которую хотели бы указать

«___» _____ 201__ г.
_____ / _____ (подпись)

5. (Заполняется Коммендантами-наставниками)

Какую помощь планируем оказать

Результаты

Правила проживания в Приюте «Покров»

Проживающие в Приюте «Покров» обязаны:

- 1) жить честно и добросовестно, строго выполнять требования настоящего Положения;
- 2) соблюдать общепринятые правила поведения и общежития; категорически запрещено употреблять нецензурные выражения, оскорбления, бранные слова;
- 3) поддерживать культурные, уважительные, внимательные отношения с другими проживающими и сотрудниками и специалистами Приюта;
- 4) иметь в наличии документ, удостоверяющий личность. Лица, находящиеся в розыске или под следствием, не могут быть поселены в Приют «Покров»;
- 5) выполнять все требования и распоряжения комендантов-наставников Приюта;
- 6) заботиться о своем здоровье, не совершать действий, наносящих вред своему здоровью и здоровью других граждан, в том числе не распивать спиртных напитков, не курить, не употреблять наркотиков и т.п.;
- 7) соблюдать санитарно-гигиенические нормы и правила пожарной безопасности;
- 8) соблюдать распорядок дня: 8:00 — подъем, 22:00 — отбой (после указанного времени находиться в приюте, не шуметь, не включать громкую музыку, телевизор и другие источники шума);
- 9) принимать участие в ведении общего хозяйства в соответствии с поручениями коменданта или графиком дежурств (уборка помещения, туалета, двора, работа на территории, вынос мусора и др.);
- 10) поддерживать чистоту и порядок в помещении, ежедневно проводить влажную уборку в комнате;
- 11) бережно относиться к имуществу, находящемуся в Приюте;
- 12) экономно использовать электроэнергию, газ, воду;
- 13) проживающим запрещается приводить в Приют «ПОКРОВ» посторонних лиц без разрешения коменданта-наставника; категорически запрещено присутствие в Приюте посторонних лиц.

Срок временного проживания в Приюте «ПОКРОВ» — не более 30 дней.

В экстренных случаях срок проживания может быть продлен в индивидуальном порядке при условии соблюдения проживающим всех требований настоящего Положения.

В случае неоднократного, либо грубого нарушения требований настоящего Положения проживающий обязан по требованию администрации освободить помещение в трехдневный срок.

Заявление на зачисление в приют

Исп. директору Благотворительного фонда поддержки семьи, материнства и детства «Покров»

Заявление

Я (Ф.И.О., паспорт, серия, кем, когда выдан) _____
прописанной по адресу _____
контактные данные (тел. e-mail) _____

Прошу предоставить мне возможность проживания в приюте центра помощи беременным женщинам и матерям с младенцами, находящимся в трудной жизненной ситуации, по адресу:

г. Пенза, ул. Красная Горка, д.24 на срок с _____ по _____ в связи с _____

С правилами проживания в приюте ознакомлена и обязуюсь выполнять _____
(подпись)

Даю разрешение на использование персональных данных, фото и видео материалов обо мне и моей семье _____(подпись)

«_____» _____ 201 г

Заявление об использовании персональных данных

Исп. директору Благотворительного фонда поддержки семьи, материнства и детства «Покров»

Заявление на обработку персональных данных

Я, _____ даю согласие Исп. директору Благотворительного фонда поддержки семьи, материнства и детства «ПОКРОВ» на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных) моих персональных данных и персональных данных моих детей, а именно — совершение действий, предусмотренных п. 3 ч. 1 ст. 3 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152 ФЗ «О персональных данных», в целях повышения качества оказания услуги «социальная реабилитация» и «временный приют».

Дата _____ Подпись _____

Запрос на предоставление услуг

Руководителю
от

Запрос на услуги

«_____» _____ 201 г. _____ / _____ /

Организация оказывает следующие виды услуг:

1. Социально-экономические услуги:

- предоставление временного жилья,
- предоставление в пользование предметов первой необходимости, гигиены, бытовой химии;
- предоставление на безвозмездной основе продуктов питания (в том числе детского);
- содействие в решении вопросов трудоустройства, выбора профессии, повышения квалификации, в поиске постоянной или временной работы.

2. Социально-правовые услуги:

- консультирование по социально-правовым вопросам (семейное, жилищное, трудовое законодательство, права детей);
- содействие в оформлении льгот, пособий и других мер социальной поддержки, установленных законодательством Российской Федерации;
- оказание помощи в оформлении (восстановлении) документов.

3. Социально-психологические услуги:

- экстренная психологическая помощь (в том числе по телефону доверия);
- психологическая диагностика и обследование личности (детей и родителей);— психологическое консультирование по вопросам отношений между родителями и детьми, по формированию семейных и супружеских отношений; предупреждению и преодолению семейных конфликтов;
- психологическая коррекция конфликтных взаимоотношений родителей с детьми, неадекватных родительских установок и стереотипов воспитания детей, нарушений супружеских отношений.

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ОТЧИСЛЕНИЕ ИЗ ПРИЮТА

Исп. директору Благотворительного
фонда поддержки семьи, материнства
и детства «Покров»
от

Заявление

Прошу Вас отчислить меня и моего ребенка (моих детей) из Приюта помощи женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации с «___» _____ 201__г. по причине ___

Отзыв о предоставленных услугах:

«___» _____ 201__г.

_____/_____/ (подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ 6.

ПРОГРАММА ФОРМИРОВАНИЯ ОСОЗНАННОГО МАТЕРИНСТВА «Я-МАМА»

Актуальность. Известно, что вынашивание и рождение ребенка не делает женщину матерью. Безумный рост числа брошенных детей подтверждает эту социальную беду. Почему же это происходит?

Рождение ребенка, особенно первого, особенно в неблагополучных условиях является серьезным испытанием для молодой мамы.

Она должна принять новую для себя социальную роль, вхождение в которую всегда бывает трудным и требует подготовки. Многие мамы об этом не задумываются, или не успевают задуматься. Часто мама оказывается не готова к тому, что очень многому придется учиться, очень многое узнавать, и что в воспитании ребенка не бывает мелочей, что во многом от неё зависит, каким ребенок вырастет человеком.

Психологическое состояние женщины во время беременности может быть различным. На него влияет множество факторов, но главным образом оно определяется отношением самой женщины к своей беременности. Негативный психологический настрой женщины во время беременности (тревоги, страхи, плохое настроение, сомнения и ожиданиями непредсказуемого исхода родов для себя и своего младенца) может приводить к таким серьезным последствиям, как невынашиваемая беременность, патология родов, отказ от ребенка и т.д.

На формирование материнского чувства влияет и опыт собственного раннего детства, и многие бессознательные процессы. Установлено, что успешная адаптация к беременности коррелируется с успешной адаптацией к материнству (как удовлетворенность своей материнской ролью, компетентность, отсутствие проблем во взаимодействии с ребенком, успешное развитие ребенка).

Страх является результатом отсутствия знаний у роженицы о событиях, происходящих в процессе родов (т.е. надо объяснять, что происходит во время родов). Этап беременности является переломным этапом в формировании материнского отношения.

При подготовке женщины к беременности и родам психологическая составляющая до сих пор остается наиболее слабым звеном. Для решения данной проблемы была разработана программа психологической помощи беременным женщинам «Я-мама», которая направлена на актуализацию и осознание ими радости материнства.

Для эффективной подготовки женщины к рождению и воспитанию ребенка психологическая работа осуществляется в следующих направлениях: повышение уровня знаний о беременности, родах, развитии ребенка; личностный рост; освоение навыков ухода за ребенком и форм взаимодействия с ним.

В программе сделан акцент на важности принятия и осознания своего нового состояния. Программа направлена на развитие материнских компетенций, повышение психологической грамотности, обучение приемам эмоционального взаимодействия с ребёнком. Подготовка беременной женщины к осознанному материнству, создание позитивной доминанты беременности и родов, помогает

ей по-новому посмотреть на свое состояние с разных сторон, понять и принять это новое состояние.

Занятия по программе помогают беременной женщине приобрести уверенность в себе, получать удовольствие от своего «интересного» положения, подготовиться к родам, получить новые знания о себе, о развитии малыша.

Психологическое сопровождение женщин позволяет подготовиться к родам и материнству комплексно: решить различные эмоциональные проблемы, возникающие в разные trimestры беременности, психологически настроиться на благополучные роды; научиться управлять своим телом; овладеть правильной организацией грудного вскармливания и ухода за малышом в ранний послеродовой период.

Цель программы – формирование осознанного, позитивного восприятия материнства.

Задачи программы:

Познакомить с физиологией протекания беременности, особенностях внутриутробного развития ребенка, основами педагогики и психологии раннего периода жизни ребенка и методиками раннего развития.

Формировать у девушки представления о себе как о матери.

Воспитывать чувство материнства посредством формирования духовной связи между матерью и нерожденным ребенком.

Обучать будущих матерей навыкам материнства (приемам ухода за ребенком и лактации).

Обучать принципам здорового образа жизни.

Повышать общий культурный уровень женщины.

Развивать у беременных женщин навыки регуляции своего эмоционального состояния (эмоционального самоконтроля, умения расслабляться).

Развивать эмоциональный самоконтроль, психическую саморегуляцию.

Целевая группа: беременные женщины, в том числе несовершеннолетние и выпускницы детских домов и интернатов. Количество участниц не более 6-ти человек.

Сроки реализации программы. Программа занятий рассчитана на 3 месяца. 14 групповых занятий с элементами тренинга, продолжительностью 1,2 час. Периодичность занятий – 1 раз в неделю.

В программе принимают участие – психолог, юрист, врач-педиатр.

Форма работы – групповая и индивидуальная.

Ожидаемые результаты

Программа обеспечит эффективное влияние на женщин, сомневающихся в необходимости принятия рожденного ребенка из медицинского учреждения, она основана на активизации внутреннего потенциала женщин.

Итогом работы должна стать стабильная положительная установка на беременность и роды, готовность женщины к материнству, снижение уровня тревожности. Повышение компетентности в вопросах поддержания здорового образа жизни, поведения в родах и послеродовом периоде, а также в вопросах правильного вскармливания и воспитания ребенка.

Беременные женщины получают более полную информацию о физиологии протекания беременности и особенностях внутриутробного развития ребенка,

что значительно понижает уровень их тревоги.

Беременные женщины научаются отслеживать свое тревожное состояние и работать с ним, развиваются навыки рефлексии.

У женщин происходит осознание беременности как состояния полезного для себя и ребенка, актуализируется и осознается радость материнства и собственной женственность.

Женщины приобретают знания и практические навыки по уходу за малышом и его воспитанию, грудному вскармливанию.

Развивается образ «Я-мать» у беременной женщины, что приводит к более осознанному и ответственному отношению и к беременности, и к будущему родительству.

Формируется субъективная уверенность в себе (усиление я концепции), способность брать на себя ответственность за свою судьбу.

Женщина получает эмоциональную и психолого-педагогическую поддержку в разработке собственной жизненной перспективы.

Активизируется внутренний потенциал женщины.

Содержание программы

Программа предполагает курс групповых занятий и индивидуальных консультаций, включающих в себя определенные психотерапевтические методы, развитие навыков творческого самовыражения, направленные на снижение тревожности, страхов и невротических проявлений у женщин. Предусматривается воспитание чувства материнства через установление и формирование духовной связи между матерью и нерожденным ребенком, повышение уровня ее материнских компетенций.

Ценностью групповой формы работы является возможность взаимодействия с несколькими людьми и их переживаниями, получение большего количества обратной связи, поддержки, возможность проживания социальных установок и ролей. Беременные похожи и, в то же время, не похожи в своих эмоциях. Они довольно быстро выходят на расслабленность в работе и очень искренне реагируют на все, что происходит в группе.

В процессе групповой работы женщины учатся пониманию своего состояния и его презентации, а также пониманию других людей – сопереживанию.

Групповая форма работы позволяет обсудить, проработать интересующие женщин вопросы в безопасных условиях, показывает, что она не одинока, у других есть похожие проблемы, тревоги. Данная форма работы оказывает огромное позитивное влияние на беременную женщину. Групповые занятия проводятся в различных формах: от лекций – бесед до некоторого аналога психотерапевтической «группы встреч».

Занятия включают в себя теоретический блок (сообщается информация по различным темам в форме лекции – беседы) и практический блок, который включает в себя 2-3 упражнения для достижения поставленной цели, 1-2 упражнения для достижения эмоционального расслабления (комфорта).

Структура занятия

Занятие делится на 2 части с перерывом 10 минут. 1-ая часть (35 минут) работа в группе, включает в себя теоретическую часть с элементами тренинга, лекции – беседы по различным темам; 2-ая часть (35 минут) – осуществляется

отработка практических навыков по уходу за ребенком. По окончании курса проводится релаксация.

Каждое занятие начинается с обсуждения эмоционального состояния участников, их настроенности на работу, их возможных пожеланий и просьб. В конце каждого занятия проводится обсуждение впечатлений от упражнений, чувств по поводу них, пожеланий на будущие занятия.

Методы и приемы работы.

1. Тематические беседы – лекции.
2. Аутогенная тренировка.
3. Телесно-ориентированная терапия.
4. Арт-терапия.
5. Ролевые игры.
6. Визуализации.
7. Гапнотомия (поглаживания, легкие постукивания живота), голосовые упражнения, приемы дыхательной гимнастики.
8. Ароматерапия (используется на протяжении всех занятий).
9. Спокойная медленная музыка (используется на протяжении всех занятий).

ТЕМАТИЧЕСКОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ

№	Тема занятия	Содержание занятий
1.	Вхождение в группу. «Путешествие в страну материнства»	Знакомство, сбор ожиданий, обсуждение правил группы, организационные моменты, тестирование, слайдовая презентация. Используется ароматерапия, музыкотерапия
2.	«Плывем по реке беременности»	Психологические особенности беременности, изменения с женщиной, каждая фаза и каждый триместр.
3.	«Зарождение новой жизни»	Психологические особенности развития ребенка в утробе матери.
4.	«Кольбельная для мамочки»	Страхи и мифы беременных, самолечение, исключение из правил
5.	«Я здесь, мамочка!»	Гапнотомия (язык прикосновений), грудное вскармливание
6.	«Я жду тебя, малыш!»	Сказки, потешки, песни. Поем, читаем, слушаем, уносим домой раздаточный материал
7.	«Азбука восстановления»	История развития перинатальной психологии, предвестники родов, роды глазами ребенка, что собрать в роддом; как восстановиться после родов, я родила – что дальше...
8.	«Здравствуй, малыш!»	Все, что нужно ребенку после рождения; все, что может облегчить жизнь мамочки (разные приспособления для кормления и т.д.), детская глазами современных средств цивилизации и как жить без этого.
9.	«Первые дни дома. Кормление малыша»	Отработка навыков ухода за новорожденным. Важность грудного вскармливания для ребенка и для мамы.
10.	«Первые дни дома. Уход за новорожденным»	Отработка навыков ухода за новорожденным. Материнско – младенческие отношения.
11.	«Первые дни дома. Режим дня»	Отработка навыков ухода за новорожденным. Материнско – младенческие отношения.
12.	«От А до Я»	Навыки ухода за новорожденным ребенком (пеленание, кормление, уход и развитие и т.д.). Анкеты, тесты, юридические вопросы
13-14	«Чемодан для беременной»	Заключение, подведение итогов. Релаксация.

Правила работы в группе:

- Доверительный стиль общения.
- Общение по принципу «здесь и теперь» (во время занятий все говорят только о том, что волнует каждого; то, что происходит с нами в группе, мы обсуждаем здесь и сейчас; будем избегать общих рассуждений и обсуждать события, случившиеся с другими людьми).
- Персонификация высказываний (отказ от безличной речи; замена фраз типа «Большинство людей считает, что...» на «Я считаю, что...»; «Некоторые из нас думают...» на «Я думаю...»; «Многие меня не поняли» на «Оля и Саня меня не поняли»).
- Искренность в общении (во время работы мы говорим только то, что чувствуем и думаем по поводу происходящего; если нет желания говорить искренно и откровенно, то мы молчим; правило означает открытое выражение своих чувств по отношению к действиям других участников и к самому себе; никто не обижается на высказывания других членов группы).
- Конфиденциальность всего происходящего в группе.
- Определение сильных сторон личности (каждый из нас стремится подчеркнуть положительные качества человека, с которым мы вместе работали; каждому члену группы – как минимум одно хорошее и доброе слово).
- Недопустимость оценки человека (при обсуждении оцениваем не участника, а его действия и поведение).
- Как можно больше контактов и общения с различными людьми (стремиться к общению со всеми членами группы, особенно с теми, кого меньше знаем).
- Активное участие в происходящем (внимательно смотрим и слушаем, не замыкаемся в себе, внимательны к другим).
- Уважение к говорящему (внимательно слушаем, даем возможность сказать то, что он хочет, не перебиваем и молчим до тех пор, пока он не закончит говорить, после этого можем задавать вопросы или спорить с ним).

ЛИТЕРАТУРА:

- Бутман В.И., Филиппова Г.Г., Хамитова И.Ю. Динамика психологического состояния женщин во время беременности и после родов. // Вопросы психологии, 2002, № 1.
- Винникот Д. Маленькие дети и их матери /Д. Винникот. – М.: Независимая фирма «Класс», 1998.
- Добряков И.В. Как родить счастливого ребенка. Руководство для будущих родителей. – М.: Речь, 2008г.
- Добряков И.В. Перинатальная психология. – Питер, 2010г.
- Ланцбург М.Е. Психологическая помощь семье в период ожидания ребенка и первого года его жизни. // Психотерапия и клиническая психология: методы, обучение, организация. Мат. Росс. Конф. 26-28 мая 1999, Санкт-Петербург-Иваново, 2000.
- Ланцбург М.Е. О применении экзистенциального гуманистического подхода в психологическом консультировании беременных женщин и молодых родителей // www.psymama.ru
- Мещерякова С. Ю. Психологическая готовность к материнству. // Вопросы психологии. 2000. № 5.
- Фатеева Е.М., Коваленко Н.П. Грудное вскармливание и психологическое единство «Мать и дитя»: Учебное пособие для мед. персонала учреждений родовспоможения и детства/ Е.М. Фатеева, Ж.В. Цареградская. — М., 2000
- Филиппова Г.Г. Психология материнства. – М.: Изд-во Института Психотерапии, 2002.

ПРИЛОЖЕНИЕ 7.

ПОЛОЖЕНИЕ о VII Всероссийском фестивале – конкурсе социальных молодежных проектов «Мой выбор – жизнь и здоровье – 2017»

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Настоящее Положение регламентирует статус и порядок проведения VII Всероссийского фестиваля – конкурса молодежных проектов «Мой выбор – жизнь и здоровье – 2017» (далее – Фестиваль – конкурс), направленных на утверждение здоровой, социально-значимой, активной позиции молодежи регионов России, как основной альтернативы негативным явлениям в обществе.

1.2. Организатором Фестиваля-конкурса выступает Благотворительный Фонд поддержки семьи, материнства и детства «Покров» при поддержке отраслевых министерств и ведомств Пензенской области. Конкурс проводится при поддержке Общественной палаты РФ, Ассоциации организаций по защите семьи.

1.3. Настоящее Положение определяет требования к участникам Фестиваля – конкурса, проектам и порядку их предоставления, сроки его проведения.

1.4. Дополнительная информация, комментарии к конкурсным номинациям, порядок оформления конкурсной документации публикуется на официальном сайте Благотворительного Фонда поддержки семьи, материнства и детства «Покров» (<https://fond-pokrov.ru>).

1.5. Итоги Конкурса будут подведены в мае 2017 года на финальном мероприятии Фестиваля-конкурса.

2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

2.1. Цель Фестиваля – конкурса: включение потенциала молодых людей в решение социально-значимых проблем современного Российского общества.

2.2. Задачи Фестиваля-конкурса:

- привлечение широкого общественного внимания к необходимости решения проблем негативных социальных явлений в молодежной среде;
- поддержка общественных инициатив молодых людей и их объединений, направленных на решение социальных проблем и негативных вызовов времени;
- выявление, поддержка и тиражирование новых идей и технологий, способствующих решению целей и задач Фестиваля-конкурса;
- пропаганда базовых духовно-нравственных ценностей, здорового образа жизни, патриотизма.

3. ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ КОНКУРСА

3.1. Участники конкурса

3.1.1. К участию в конкурсе приглашаются инициативные проектные группы:

- образовательных организаций среднего и высшего профессионального образования;
- учреждений и организаций различной ведомственной принадлежности (культура, образование, спорт и т.п.);
- инициативные группы православной молодежной общественности, региональные отделы по молодежному служению РПЦ;

- молодежные общественные объединения, неполитические и некоммерческие общественные организации, клубы, общества и т.д.

Возраст участников Фестиваля- конкурса – от 14 до 30 лет.

Инициативная группа, подающая конкурсную заявку, должна включать не менее 3 участников в возрасте от 14 до 30 лет, хотя бы одному из которых исполнилось 18 лет.

3.1.2. От региона на Фестиваль-конкурс может быть представлено не более 1 заявки по каждой номинации (максимальное количество – 5 конкурсных проектов) .

3.1.3. К участию в Фестивале-конкурсе не допускаются:

- политические партии;
- организации, деятельность которых противоречит действующему законодательству.

3.1.4. Для участия в Конкурсе необходимо подготовить проект по одной или нескольким из установленных Оргкомитетом Фестиваля-конкурса номинаций, отвечающий целям и задачам и направить его в адрес оргкомитета.

3.1.5. Участие в Фестивале-конкурсе «Мой выбор – жизнь и здоровье – 2017» автоматически подразумевает ознакомление и полное согласие участников с условиями проведения конкурса.

3.2. Порядок проведения Фестиваля – конкурса.

Конкурс проводится в три этапа:

Первый этап — региональный (с 14 ноября 2016 года по 19 марта 2017 года), проводится Организационным комитетом субъекта Российской Федерации, состав и порядок работы которого определяются в каждом субъекте Российской Федерации самостоятельно. В рамках первого этапа Организационный комитет Фестиваля – конкурса рекомендует региональным оргкомитетам:

- активно включиться в продвижение целей и задач Фестиваля – конкурса;
- организовать работу по определению проектов для участия во втором этапе;
- обеспечить своевременную заявку на участие во втором этапе.

Второй этап — межрегиональный (заочный, с 20 марта по 12 мая 2017 года), в ходе которого Экспертной комиссией, из числа представителей органов государственной власти и органов местного самоуправления, общественных объединений и представители научного сообщества осуществляется экспертный отбор работ. Авторы лучших проектов приглашаются для участия (обучения, презентации и защиты своих проектов) на итоговое мероприятие – Всероссийского Фестиваля – конкурса (Третий этап).

Третий этап – итоговое мероприятие Всероссийского Фестиваля (май 2017 г.) – конкурса социальных молодежных проектов, в ходе которого Экспертной комиссией из числа представителей органов государственной власти, общественных объединений и представители научного сообщества, субъектов Российской Федерации, прошедших в третий этап, определяются проекты – победители в номинациях и «Гран-при».

Оперативное управление ходом проведения Фестиваля-конкурса осуществляется исполнительной комиссией.

3.3. Номинации Фестиваля-конкурса.

Фестиваль-конкурс проводится по следующим номинациям:

1) Номинация «Мой выбор – ЗДОРОВЬЕ ради жизни!».

Молодежные проекты, направленные на внедрение эффективных социальных технологий работы с различными слоями школьников и молодежи по вовлечению в конструктивные формы досуга, технологий продвижения и популяризации спорта и здорового образа жизни.

2) Номинация «Мой выбор – СЕМЕЙНЫЕ ЦЕННОСТИ ради жизни!»

Молодежные проекты, направленные на применение новых форм работы с детьми и молодежью по подготовке к созданию семьи, ответственному родительству; укреплению института семьи, решению демографических проблем (сокращение количества и дальнейшего запрета искусственных абортов); поддержка ценностей многодетности и пропаганде усыновления и различных форм семейного устройства, социальной адаптации выпускников детских домов; помощь нуждающимся семьям, профилактика социального сиротства.

3) Номинация «Мой выбор – ТВОРЧЕСКИЙ ПРОРЫВ ради жизни!»

Проекты, представляющие деятельность молодежных СМИ, творческих площадок (поэтические, музыкальные, театральные постановки, художественные произведения), направленные на продвижение духовно-нравственных, семейных, базовых ценностей в молодежной среде.

4) Номинация «Мой выбор – ПАТРИОТИЗМ ради жизни!».

Проекты, представляющие эффективные практики молодежных объединений, направленные на пропаганду патриотических приоритетов, сохранение исторической памяти в молодежной среде, внедрение в практику работы эффективных механизмов помощи ветеранам, людям с ограниченными возможностями, вовлечение в деятельность данных организаций молодежи.

5) Номинация «Мой выбор – ЭКОЛОГИЯ ради жизни!» Проекты, направленные на улучшение экологической ситуации в регионе, стране, на сохранение природных ресурсов, на пропаганду экологических ценностей.

3.4. Требования к проекту.

3.4.1. Работа (номинации 1 – 5) должна представлять собой актуальный, ориентированный на практическую реализацию авторский проект с описанием его целевой направленности, целевой группы, сроков реализации, ресурсного обеспечения, конкретных механизмов его реализации и результатов (если на стадии реализации).

Проект, представляемый на конкурс, должен отвечать следующим требованиям:

- соответствие приоритетным направлениям, обозначенным Номинациями Фестиваля;
- конкурса согласно пункту 3.3 настоящего Положения, а также данным требованиям;
- решение в ходе реализации проекта проблемы, актуальной для целевой группы детей и семей с детьми;
- возможность достижения ожидаемых результатов в установленный период реализации проекта;
- использование эффективных, в том числе инновационных, социальных методик и технологий для достижения целей и задач проекта;

- наличие механизма управления проектом.

3.4.2. Представленная на Фестиваль-конкурс работа должна соответствовать действующему законодательству Российской Федерации.

3.4.3. Проекты, набравшие наибольшее количество экспертных оценок, отдельно рассматриваются на участие в номинации «Гран-при» Фестиваля-конкурса, решение о победителе в которой принимается во время презентации и защите проектов в рамках финала.

3.4.4. К участию в Фестивале-конкурсе допускаются поданные в срок проекты, содержание которых соответствует утвержденным номинациям Конкурса настоящего Положения. Проекты направляются участником самостоятельно на электронную почту Благотворительного Фонда поддержки семьи, материнства и детства «Покров»: fondpokrov@mail.ru.

3.5. Требования к оформлению проекта.

3.5.1. Проекты, представленные на Конкурс, обязательно должны включать в себя:

- заявку на участие в Конкурсе;
- титульный лист;
- информационную карту проекта;
- описание проекта;
- тезисы проекта (не более 2 страниц: краткое описание проекта) для публикации в итоговом сборнике;
- презентацию проекта (презентация должна отображать содержание проекта, не более 10 слайдов);
- отзывы о результатах реализации Проекта (по его окончанию, или промежуточные).

3.5.2. Все документы и приложения представляются в электронном виде на электронную почту fondpokrov@mail.ru с пометкой «КОНКУРС МВЖИЗ-2017», текстовый редактор Word – 97-2007 (шрифт «Times New Roman», кегль № 14, междустрочный интервал – 1,0). Таблицы, схемы, рисунки, формулы, графики представляются внутри основного текста проекта (документа формата DOC) или выносятся отдельными приложениями к проекту (в форматах DOC, XLS, PDF, JPG, TIFF).

3.5.3. Заявки, поданные после даты, указанной в п. 3.2, не рассматриваются и к участию в Фестивале-конкурсе не допускаются.

3.5.4. Все материалы, присланные на Фестиваль-конкурс, обратно не возвращаются и не рецензируются.

3.5.5. Финансирование Фестиваля-конкурса формируется за счет средств благотворительного фонда поддержки семьи материнства и детства «Покров», краевого бюджета, благотворителей и граждан с активной жизненной позицией, поддерживающих молодежные инициативы.

3.6. Оценка конкурсных заявок (проектов).

3.6.1. Оценка проектов, поступивших на Фестиваль-конкурс, проводится членами Экспертной комиссии. Каждый член комиссии оценивает представленные в номинации проекты в соответствии с разработанными оценочными критериями:

- Социальная значимость поднятой проблемы;

- Взаимодействие с населением, местной властью, бизнесом и некоммерческими организациями;
- Реальность достижения планируемых результатов;
- Эффективность проекта;
- Возможности дальнейшего развития проекта, тиражируемость;
- Использование собственных и привлечённых ресурсов для реализации проекта;

3.6.2. Состав экспертной комиссии утверждается решением Организационного Совета по согласованию с Попечительским Советом. Экспертная комиссия Фестиваля – конкурса является независимой, ее состав не публикуется и не объявляется. Заседания экспертной комиссии являются закрытыми.

По итогам второго, заочного этапа отбираются проекты, набравшие наибольшее количество баллов, проектная группа реализаторов приглашается на третий этап, где по итогам очной презентации и защиты проектов определяется победитель в каждой номинации и обладатель «Гран-при».

3.6.3. Результаты третьего этапа Фестиваля-конкурса определяются Экспертной комиссией в каждой из номинаций по итогам очной защиты проектов. «Гран – при» Фестиваля конкурса присуждается одному проекту (независимо от номинации), набравшему наибольшее количество баллов. При равном количестве баллов, приоритет отдается реализуемому проекту, достигшему социально-значимых показателей (учитываются отзывы, материалы презентации).

ПРИЛОЖЕНИЕ 8.

Соглашение о сотрудничестве между Благотворительным фондом поддержки семьи, материнства и детства «Покров» и Министерством образования Пензенской области

г. Пенза «___» _____ 2016 года

Благотворительный фонд поддержки семьи, материнства и детства «Покров», именуемый в дальнейшем «Фонд», в лице исполнительного директора, действующего на основании Устава, с одной стороны и Министерство образования Пензенской области, именуемое в дальнейшем «Министерство», в лице Министра, действующего на основании Положения о Министерстве образования Пензенской области, утвержденного постановлением Правительства Пензенской области от 05.08.2008 № 485-пП, вместе именуемые «Стороны», исходя из целесообразности объединения усилий для обеспечения эффективной реализации Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, необходимости объединения усилий для обеспечения решения задач, стоящих перед обществом в сфере защиты семьи, материнства и детства, профилактики социального сиротства, пропаганды семейных ценностей, развития духовно-нравственного потенциала российских семей, признавая, что расширение сотрудничества отвечает интересам населения и способствует поиску и внедрению инновационных форм укрепления института семьи, стремясь

обеспечить эффективное взаимодействие, обмен опытом, реализацию совместных проектов и программ, информационное сотрудничество в сфере реализации демографической и семейной политики, заключили настоящее Соглашение о нижеследующем:

1. Предмет Соглашения

Стороны договариваются о сотрудничестве и взаимной деятельности по реализации на территории Пензенской области следующих программ и проектов Фонда:

проекта «Мой выбор – жизнь и здоровье», целями которой являются пропаганда традиционных семейных ценностей среди молодежи, улучшение демографической ситуации, укрепление института семьи, профилактика семейного неблагополучия и социального сиротства, пропаганда здорового образа жизни, укрепление гражданской позиции молодежи;

проекта «Мама, папа, я – счастливая семья», программа мероприятий по социальной адаптации детей-сирот, создания условий для полноценной жизни выпускников организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, социальных приютов для детей и подростков;

комплексной демографической программы «Жизнь – священный дар».

2. Порядок осуществления взаимодействия

2.1. Стороны совместно:

2.1.1. Обеспечивают организационное, методическое, информационное и иное содействие друг другу в соответствии с имеющимся опытом и возможностями при проведении различных акций и тематических мероприятий.

2.1.2. Принимают участие в разработке и реализации региональных программ, проектов, мероприятий в рамках реализации демографической и семейной политики.

2.1.3. Создают координационные и совещательные органы (советы, комиссии, рабочие группы) для реализации настоящего Соглашения, состав и регламент работы которых определяются по согласованию Сторон.

2.1.4. Разрабатывают и утверждают перечни мероприятий программ и проектов, реализуемых на территории Пензенской области в соответствии с настоящим Соглашением, и осуществляют их реализацию.

2.1.5. Проводят семинары, конференции, совещания, «круглые столы», иные мероприятия по направлениям, предусмотренным настоящим Соглашением.

2.1.6. Вносят предложения по иным формам сотрудничества.

2.2. Фонд:

2.2.1. Информировать Министерство о существующих и вновь утвержденных планах Фонда по реализации на территории Пензенской области программ, проектов и иных мероприятий Фонда.

2.2.2. Осуществляет реализацию мероприятий проектов и программ в соответствии с утвержденными перечнями, указанными в п. 2.1.4 настоящего Соглашения, исполнителем которых определен Фонд.

2.2.3. Оказывает содействие Министерству в расширении связей с общественными, научными и иными организациями.

2.3. Министерство:

2.3.1. Вносит предложения для включения в планы Фонда по реализации на

территории Пензенской области программ, проектов и иных мероприятий Фонда.

2.3.2. Оказывает содействие в реализации мероприятий, проектов и программ в соответствии с утвержденными перечнями, указанными в п. 2.1.4 настоящего Соглашения, исполнителем которых определена Администрация.

2.3.3. Оказывает содействие Фонду в установлении контактов:

- с органами исполнительной власти Пензенской области;
- с органами местного самоуправления муниципальных образований Пензенской области;
- с руководителями образовательных организаций, расположенных на территории Пензенской области;
- с иными организациями.

3. Конфиденциальность

3.1. Стороны обеспечивают конфиденциальность информации и документов, полученных от другой Стороны, если они носят закрытый характер или если передающая Сторона считает нежелательным их разглашение.

3.2. Сторона не вправе передавать полученную от другой Стороны информацию третьим лицам без ее письменного согласия.

3.3. Стороны в ходе реализации положений данного раздела руководствуются требованиями законодательства Российской Федерации.

4. Прочие условия

4.1. Настоящее Соглашение вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует бессрочно.

4.2. Каждая из Сторон может прекратить действие настоящего Соглашения, направив соответствующее письменное уведомление другой Стороне не позднее, чем за два месяца до его расторжения.

4.3. Настоящее Соглашение прекращает свое действие через два месяца с даты получения такого уведомления другой Стороной, если это уведомление не будет отозвано по взаимному согласованию между Сторонами до истечения указанного срока.

4.4. Внесение изменений и дополнений в настоящее Соглашение осуществляется по согласованию Сторон и оформляется соответствующими дополнительными соглашениями, являющимися неотъемлемой частью настоящего Соглашения.

4.5. Настоящее Соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

5. Подписи Сторон

ФОНД

МИНИСТЕРСТВО

ПРИЛОЖЕНИЕ 9.

Метод социального проектирования

Одним из интенсивных методов социальной практики является социальное проектирование.

Позитивной чертой технологии социального проектирования является его универсальность: данная деятельность может реализовываться как в рамках учебно-воспитательного процесса (на занятиях обществоведческих и гражданско-правовых циклов, факультативных занятиях, классных часов), так и вне стен школы – в учреждениях дополнительного образования, общественных, детских и молодежных объединениях. Здесь возможна живая практика, с настоящими социально-значимыми результатами, реально влияющими на социальную действительность.

Значимость социального проектирования для формирования важнейших компетентностей отражается целым рядом характеристик:

- проектирование дает возможность участникам получить первый опыт влияния и контроля над общественной проблемой, и создание собственного варианта решения;
- оно ориентировано на экспериментальное деятельностное изучение различных аспектов социума и является средством вовлечения молодежи в общественную практику;
- оно соотносит проблемы местного сообщества с принципами деятельности закона и различных структур власти и, тем самым, помогает участникам компетентно и конституционно отстаивать свои интересы и интересы различных социальных слоев, становиться активными и ответственными гражданами;
- оно представляет возможность на практике проверить свою принадлежность к местному сообществу, найти свое место в жизни, апробировать первый опыт гражданского участия.

Социальное проектирование в современных условиях – важнейшая для формирования гражданского общества деятельность молодых людей, самостоятельная и направленная на практическое решение общественно-значимой проблемы.

Технология создания проекта

Первый шаг – Мотивация на создание социального проекта.

Задачи:

- дать аудитории информацию, побуждающую задуматься о ценности жизни, здоровья, семьи;
- обучить молодых людей основам социального проектирования.

Второй шаг – Создание проектов.

1 этап. Выбор проблемы.

Выбор проблемы крайне важен для любой проектной группы. С целью выявления актуальной проблемы можно организовать игру «Мозговой штурм».

Социальные проблемы могут носить постоянный характер:

- социальные явления («социальные негативы») – курение, наркомания,

сквернословие, алкоголизм и др.);

- социальные отношения (отношения к старикам, инвалидам, молодежи, детям; отношение к клиенту, к потребителю, к заказчику и др.);
- социальные институты (органы власти и управления, политические партии, больница, школа, вуз и др.);
- социальная среда: ландшафт (городской, сельский), социальный ландшафт (пандусы, остановки, реклама, места отдыха, выгула собак, игровые площадки, внешний вид и обустройство, зданий, исторических объектов, стадионов и др.).

Определившуюся проблему необходимо проанализировать по ряду критериев:

- важность данной проблемы для региона (области, города, села...) с точки зрения всего сообщества;
- актуальность ее решения для определенных социальных групп;
- возможность ее реализации (полностью или частями) силами команды учащихся.

Постановка проблемы должна обосновывать необходимость проекта.

Хорошая постановка проблемы дает уверенность что:

1. Проблема действительно существенна.
2. Ее необходимо решать, т.к. она не разрешится сама собой.
3. Анализ причин проблемы дает ключ к определению подходов к ее решению.

Формулировка проблемы:

- сжато описывает ситуацию, которая требует изменений;
- очерчивает круг тех, кого она касается;
- показывает, насколько существенна данная проблема, какое она оказывает влияние на целевые группы;
- рассматривает следствия проблемы – что произойдет, если ничего не предпринимать;
- рассматривает причины проблемы: почему существует данная проблема, сколько и какие причины вызывают данную проблему, связаны ли причины друг с другом;
- показывает, кто и как вовлечен в данное время в работу по решению проблемы, почему и в чем их усилия недостаточны.

Типовые ошибки:

- постановка проблемы отражает внутренние проблемы заявителя, а не проблемы в обществе, за решение которых берется группа;
- проблема выделена не конкретно (например, «плохая экологическая обстановка в регионе»);
- путается проблема и способ ее решения; проблема формулируется как отсутствие структуры («нет очистительного утилизирующего мусор завода»), а не как то, что происходит с определенными целевыми группами;
- проблема не обоснована – не ясно, насколько она серьезна, какое влияние и на кого оказывает, к каким последствиям приведет ее игнорирование.

2 этап. Сбор и анализ информации.

В рамках этой деятельности предстоит собрать и проанализировать раз-

нородный спектр информации по заданной проблеме.

Итогом работы должна стать всеобъемлющая доступная информация по проблеме, которая составит основу следующей стадии работы над проектом.

3 этап. Разработка собственного варианта решения проблемы.

На этом этапе команде необходимо определить цель проекта, задачи и методы достижения цели.

Цель – это желаемый конечный результат проекта. При постановке цели необходимо помнить.

Цель должна быть максимально четкая, описана как конкретный достижимый результат данного проекта.

Цель должна быть измеримой с помощью конкретных цифр.

Цель должна быть четко определена во времени.

Задачи – это конкретные и поддающиеся измерению результаты проекта. Они должны быть конкретизированы максимально, реалистичны и выполнимы. Задачи прямо вытекают из цели. Задача – это действие, которое мы предпринимаем, чтобы достичь цели проекта. Конкретность и обозримость результата – отличительная сторона и главное требование к формулировке задач.

Методы решения задач

Продумывая методы решения задач, необходимо ответить на вопросы: когда, кто и каким образом будет делать то, что предусмотрено в поставленных задачах и почему именно так.

Методы – наиболее важный раздел проекта. При разработке этого раздела проекта необходимо:

Подобрать и обосновать мероприятия, которые будут необходимо реализовать для решения задач проекта,

Определить, какие ресурсы необходимы для выполнения задуманных мероприятий,

Хронологически выстроить все запланированные мероприятия, определить, сколько времени потребуется для реализации всех мероприятий и решения поставленных задач.

Цель – это желаемый конечный результат

Задача – действие, для достижения цели

Метод – способ выполнения действия.

Помните! Должна строго соблюдаться логика проекта:



4 этап. Презентация проекта

В рамках этого этапа проходит устная защита проекта, где его создатели представляют и обосновывают логику и эффективность своего проекта.

Презентация имеет четыре главных цели:

представить аудитории информацию о важности проблемы, выявленной в школе, городе, селе...,

объяснить и оценить альтернативные пути решения проблемы так, чтобы

сбравшиеся могли понять преимущества и недостатки каждого из них, объяснить эффективность выбора командой пути решения проблемы и продемонстрировать имеющиеся для этого ресурсы.

5 этап. Рефлексия

Главная цель этого этапа – анализ участниками стадий подготовки проекта и его представления на конкурсе. Проходит разбор проделанной работы, отмечаются встретившиеся трудности, выявляются слабые стороны проекта, обсуждаются пути их исправления.

Возможен такой перечень вопросов для обсуждения:

- Чему лично вы научились в процессе разработки проекта?
- Какие умения вы приобрели или развили, работая по проекту?
- Каковы преимущества работы команды?
- Что вами сделано хорошо?
- В чем вы видите недоработки команды?
- Что бы вы сделали по-другому, если бы разрабатывали другой проект, по другой проблеме?

ЛИТЕРАТУРА.

- Пахомов В.П. «Методика социально-образовательного проекта «Гражданин». – [Текст]: Самара. Изд-во ООО «НТУ», 2005.
- Айсмонтас Б.Б. Теория обучения. Схемы и тексты. – [Текст]: М.: Владос ПРЕСС, 2002.
- Бухаркина М.Ю. Разработка учебного проекта. – [Текст]: М., 2003
- Голуб Г.Б. Методические рекомендации «Метод проектов как технология формирования ключевых компетентностей учащихся» – [Текст]: Самара, 2003.
- Новые педагогические и информационные технологии в системе образования: учебное пособие/ Е.С. Полат, М.Ю. Бухаркина, М.В. Моисеева, А.Е. Петров – [Текст]: М.: Издательский центр «Академия», 2005.
- Пахомова Н.Ю. Метод учебного проекта в образовательном учреждении. – [Текст]: М., 2003.
- Селевко Г.К. Современные образовательные технологии – [Текст]: М, Народное образование, 1998.
- Ступницкая М.А. Новые педагогические технологии. Учимся работать над проектом. – [Текст]: Ярославль: Академия развития, 2008.

ПРИЛОЖЕНИЕ 10.

Проекты-победители конкурса «Мой выбор – жизнь и здоровье»

Проект «Дом Братской Помощи»

Название проекта:	Дом Братской Помощи
Краткое описание, включающее номинацию и Ф.И.О. автора – заявителя:	Общественно-социальный проект, направленный на оказание гуманитарной помощи людям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации. Работа проводится в организации пунктов сбора гуманитарной помощи (продуктов питания, средств гигиены и товаров для новорожденных, оборудования и иных товаров для людей с ограниченными возможностями здоровья (в т.ч. инвалидных кресел, кроватей-трансформеров, памперсов, одежды, обуви, детской мебели (кроваток, колясок) и иных предметов первой необходимости) для последующей их передачи нуждающимся.
Город (населенный пункт):	г.Оренбург
Адрес:	г. Оренбург, ул. Орлова, 46
Электронная почта:	dbp56@mail.ru
Телефон:	8-922-886-28-96
Скайп:	-----
Цели и задачи проекта:	Основная цель проекта: поддержание духовного и материального состояния малоимущих граждан, поддержка ценностей многодетности и пропаганде усыновления и различных форм семейного устройства, социальной адаптации выпускников детских домов; помощь нуждающимся семьям.
Развернутое описание, включающее краткие сведения о разработчике проекта:	Проект «Дом братской помощи» начал свою деятельность по благословению митрополита Оренбургского и Саракташского Валентина (ныне на покое). Цель данного проекта помощь жителям Оренбургской области, которые по той или иной причине находятся в сложной жизненной ситуации. Также следует отметить, что обратившимся в «Дом братской помощи» будет оказана не только материальная, но и при необходимости психологическая и юридическая помощь. В любом обществе одни люди более, другие менее обеспечены в финансовом плане, «Дом братской помощи» призван напомнить о том, что рядом с каждым из нас может оказаться человек, которому необходима поддержка и помощь. Структура проекта: 1) На территории торговых рынков и торговых комплексов Оренбургской области организовываются пункты сбора неликвида. 2) Производится доставка имущества до социального центра 3) Производится сортировка и необходимая обработка вещей. 4) По заявкам осуществляется выдача имущества в определенные дни, для лежачих больных адресная доставка и доставка по селам. На начало января 2016г. задействованы в проекте 7 торговых организаций в г. Оренбурге (ТРК «Гулливер», ТР «Локомотив», ТК «Три Кита», ТР «Центральный») и ТР г. Соль-Илецк

Достижения / результаты:	<p>Проект состоит из двух частей:</p> <p>1) оказание адресной помощи,</p> <p>2) открытие социальных центров.</p> <p>Пилотный вариант проекта успешно реализовался в г. Соль-Илецке и Соль-Илецком р-оне. Социальный центр производит прием заявок от малоимущего населения и людей попавших в сложную жизненную ситуацию, и осуществляет выдачу необходимой помощи. В 13-ти из 27 сел района при поддержке администраций организованы пункты выдачи помощи в виде: инвалидных кресел, детских колясок, памперсов для лежачих больных, детской и взрослой одежды и т.д. В отдельных случаях «Дом Братской Помощи» откликается и на не стандартные обращения по трудоустройству, помощи погорельцам и т.д.</p> <p>В 2016 году при поддержке БФ «Благодеяние» и социально-значимого проекта «Дом Братской Помощи» на территории 106 УЦ ПВО ВС РФ в г. Оренбурге была построена часовня св. влм. Георгия Победоносца.</p> <p>С 18 по 21 августа 2016 года, организаторы проекта участвовали в Крестном ходе по водам с Табынской иконой Божией Матери. В рамках сплава в селе Черноречье была проведена акция, в ходе которой нуждающиеся жители данного села получили небольшую помощь от проекта. В данный момент идет сбор средств для семьи погорельцев в г. Соль-Илецке.</p>
Планируемые результаты:	<ul style="list-style-type: none"> - улучшение материального положения социально-незащищенных слоев населения; - снижение социальной напряженности в обществе; - объединение людей разных возрастов, религий и сфер деятельности в деле милосердия
Форма представления проекта на конкурсе (презентация*, мастер-класс, выставка, предоставление раздаточных материалов и т.д.):	Презентация, видеоролики, раздаточный материал.
Необходимые экспозиционные площади и оборудование:	Экран, стол, два стула.
Сотрудник, ответственный за участие в конкурсе (ФИО, телефон, электронный адрес, скайп):	<p>Подковыров Николай Николаевич – руководитель проекта, 8-987-878-11-30, nikolay.podkovyrov@mail.ru</p> <p>Тимофеев Владимир Алексеевич – заместитель руководителя проекта, 8-922-886-28-96, vladimir_timofeev86@mail.ru</p>

Проект «Школа женихов и невест – счастливая семья один раз и на всю жизнь!»

1	Название проекта:	Школа женихов и невест – счастливая семья один раз и на всю жизнь!
2	Краткое описание, включающее номинацию и Ф.И.О. автора – заявителя:	Цикл интерактивных образовательных мероприятий по подготовке молодежи к созданию счастливой семьи один раз и на всю жизнь Сайфуллин Григорий Петрович
3	Город (населенный пункт):	Киров (Вятка)
4	Адрес:	Ул. Красноармейская, 19, офис 5
5	Электронная почта:	gsayfullin@mail.ru
6	Телефон:	8-912-336-60-50
7	Скайп:	gsayfullin@mail.ru dok__tor
8	Цели и задачи проекта:	<p>Цель: создание комплексной программы по содействию формированию у несемейной молодежи готовности к созданию семьи посредством передачи лучшего межпоколенного семейного опыта успешными молодыми семьями.</p> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.укрепление семейных ценностей в молодежной среде и привлечение участников проекта через проведение информационной кампании; 2.организация и проведение занятий Школы женихов и невест для несемейной студенческой и работающей молодежи Кировской области; 3. проведение Уроков семьи в Вятском государственном университете и в иных образовательных учреждениях Кировской области; 4.содействие самостоятельному творческому поиску участниками знаний о семье и осмысления успешного опыта счастливых опытных семей посредством размещения экспозиций “Летопись Вятской семьи” и создания медиатеки и библиотеки семейной литературы; 5.создание дружественной среды среди участников проекта посредством организации культурно-труднических экспедиций, туристического похода, работы клубов по интересам; 6.организация методической поддержки в реализации проекта другими некоммерческими и образовательными организациями Кировской области и других регионах России.

9	<p>Полное описание проекта</p>	<p>Проект "Школа женихов и невест" является частью комплексной программы "Молодая семья" Вятского фонда Александра Невского.</p> <p>"Школа женихов и невест" (ШЖН) – это уникальная форма передачи межпоколенного семейного опыта и интерактивного взаимодействия с молодыми людьми (возраст 16-35 лет), желающими подготовиться к созданию счастливой семьи "один раз и на всю жизнь".</p> <p>ШЖН – это цикл из 10 взаимосвязанных образовательных тематических занятий ("Как мы находим друг друга", «Влюбленность и Любовь», «Свобода и ответственность (вопросы целомудрия до брака)», «Супруги в одной упряжке», «Родственные отношения», «Свадебные хлопоты» и др).</p> <p>Содержательная база занятий основана на:</p> <ul style="list-style-type: none"> -христианской философии семьи и брака; -трудах выдающихся отечественных педагогов, семейных психологов, философов; -опыте современных многолетних священников РПЦ, десятков крепких и благополучных семей Кировской области, секреты семейного счастья которых с 2013 года собирают и изучают организаторы ШЖН через проект "Летопись Вятской семьи"; -исследованиях ведущих российских научных школ (МГУ, РАН, УРФУ, РИСИ и др). <p>Общая концепция одобрена профильными структурами Русской Православной Церковью, комитета Госдумы РФ, участниками форумов "Святость материнства" десятками крепких и благополучных семей Кировской области.</p> <p>В своей основе каждое занятие состоит из мини-лекции, тренинговых упражнений, тематических русских народных игр, просмотра коротких видеороликов и интерактивного обсуждения заявленной темы. При этом часть занятия проводится раздельно юношами и девушками, часть совместно, для более полного и открытого обсуждения вопросов. Технология ШЖН позволяет в комфортной, интересной и увлекательной форме разобраться участникам в самых сложных семейных вопросах.</p> <p>Ключевое достоинство проекта в том, что ведущими занятий являются молодые семьи и психологи, имеющие положительный опыт досемейных и семейных отношений (их знания о семье подкреплены личным опытом; в то же время равенство в возрасте позволяет создать глубокий диалог и доверительную атмосферу).</p> <p>В рамках проекта в с 10.2016 по 11.2017 ведущими-молодыми супругами будет проведено:</p> <ul style="list-style-type: none"> -10 обучающих занятий "Школа женихов и невест" (для молодежи 16-35 лет, 50 участников), -15 подготовительных и обзорных занятий "Урок семьи" (для молодежи 14-20 лет, 200 участников); -на базе "Ассоциации молодых семей Вятки" будет подготовлено 5 супружеских пар для ведения занятий, -проведено 10 экспозиций с "рецептами семейного счастья" лучших опытных семей Кировской области "Летопись Вятской семьи" (более 1000 посетителей). <p>Участники проекта будут вовлечены в дружескую среду духовно-культурного развития посредством:</p> <ul style="list-style-type: none"> -организованных культурно-труднических экспедиций по святыням Вятки (8 поездов), -2-х семейных культурно-оздоровительных авто-экспедиций, -развитую сеть клубов по интересам, -создание медиатеки и библиотеки семейной литературы. <p>Информационное сопровождение проекта будет осуществлено посредством:</p> <ul style="list-style-type: none"> -публикаций на интернет-портале "Молодые семьи Вятки", -созданием видеоролика и развития сайта "Школа женихов и невест", -развитую сеть из 5 страниц в социальных сетях Интернет, -адресные информационные рассылки, -более 10 публикаций в СМИ; -создание пакета рекламных и информационных материалов по утверждению семейных ценностей в молодежной среде. <p>Трансляция опыта реализации проекта будет осуществлена посредством:</p> <ul style="list-style-type: none"> -5-ти публичных презентаций, -опубликования 3-х научных статей, -подготовки полного пакета методических материалов и издания сборника методических рекомендаций -проведенных очных мастер-классов в 5 регионах РФ, -проведенных вебинаров и обучающих семинаров (участники не менее, чем из 7 регионов РФ). <p>Партнерами проекта станут:</p> <ul style="list-style-type: none"> -ФГБОУ ВО "Вятский государственный университет"; -Синодальный отдел по делам молодежи РПЦ; -Федеральное агентство по делам молодежи (Росмолодежь); -Министерство образования Кировской области; -МОФ "Фонд Андрея Первозванного" и "Центр национальной славы" (в рамках программы "Святость материнства" и проекта "Школа общественного действия") -региональные СМИ-партнеры.
---	--------------------------------	---

10	<p>Информация о разработке проекта</p>	<ul style="list-style-type: none"> -родился 04.02.1991 в многодетной семье сельских врачей; -аспирантура по сп. "Экономика и управление народным хозяйством", подготовка кандидатской диссертации по теме "Репродуктивные установки молодежи и механизмы преодоления рисков низкой рождаемости в России (на примере Кировской области); -образование высшее (сп. "Финансы и кредит" и сп. "Юриспруденция"); -руководитель Центра демографии, репродуктивистки и изучения вопросов семьи ФГБОУ ВО "ВятГУ"; -президент Кировского регионального благотворительного молодежного общественного фонда "Вятский фонд Александра Невского"; -руководитель Ассоциации молодых семей Вятки; -член Общественной палаты Кировской области; -куратор направления "Молодые семьи" Координационного центра православной молодежи Приволжского федерального округа, эксперт Молодежного отдела Вятской епархии Русской Православной церкви; -женат, воспитывает 2 детей; - vk.com/gsayfullin <p>Команда проекта – молодые люди (в т.ч. молодые семьянины) в возрасте до 30 лет, 12 человек.</p>
11	<p>Достижения / результаты:</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Более 400 участников проекта с 2013 года; -Среди участников Школы на 16.09.2016 создано 27 молодых семей; -Еще 25 молодых семей-ведущих, организаторов и экспертов Школы отметили в 2016 году годовщину. В них воспитывается 28 детей; -Частичная реализация проекта в 5-ти регионах РФ; -С 2014 создана Ассоциация молодых семей Вятки; -С 2016 создан Центр демографии, репродуктивистки и изучения вопросов семьи на базе ВятГУ (опорный региональный университет); -Подготовка методических материалов для Федерального агентства по делам молодежи, реализация 6 смежных по содержанию грантовых проектов, презентация результатов на различных мероприятиях, в т.ч. международного уровня;
12	<p>Планируемые результаты:</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Участниками Уроков семьи и Школы женихов и невест станут 200 молодых участников; -Подготовлен полный пакет методических материалов для тиражирования технологии проекта в других регионах РФ. Участниками координирующих семинаров, вебинаров и очных презентаций станут не менее 50 человек из 7 регионов России. Создана электронная медиатека и библиотека печатных изданий по вопросам подготовки к семье, семейным отношениям; -Проведены мастер-классов в 5 регионах России, подготовка к автономной реализации проекта в этих регионах; -более 10 публикаций о проекте в СМИ, более 1000 просмотров созданного социального видеоролика.
13	<p>Форма представления проекта на конкурсе (презентация*, мастер-класс, выставка, предоставление раздаточных материалов и т.д.):</p>	<ul style="list-style-type: none"> Интернет-сайт проекта http://shjn.webflow.io/ Мультимедийная презентация Мастер-класс Предоставление раздаточных материалов
14	<p>Необходимые экспозиционные площадки и оборудование:</p>	<p>Мультимедийный проектор и экран, аудио-колонки, компьютер с доступом в интернет. Возможны несколько форматов презентации проекта, в т.ч. проведение мастер-класса/ игровой программы курса Школы для молодежной аудитории (по согласованию, исходя из возможностей организаторов).</p>
15	<p>Сотрудник, ответственный за участие в конкурсе (ФИО, телефон, электронный адрес, скайп):</p>	<p>Сайфуллин Григорий Петрович 8-912-336-60-50 gsayfullin@mail.ru dok_tor</p>

ТЕЗИСЫ ПРОЕКТА «ПОДРУЖИМСЯ С КЕРЛИНГОМ!»

Актуальность проекта

В настоящее время в нашей стране спорту уделяется огромное внимание, он является одним из приоритетных направлений в развитии страны.

Губернатор нашей области призвал активнее развивать зимние виды спорта. Много средств выделяется для постройки спортивных площадок, ФОКов, бассейнов. К сожалению, в нашем селе нет таких объектов. Но, не смотря на это, ведется большая спортивно-оздоровительная работа для детей, взрослых и жителей села.

Сегодня как никогда остро стоит вопрос об усилении воспитательной значимости сферы досуга, свободного времени, посильной трудовой деятельности и общения среди подростков и молодежи нашего села.

Проблема: Отсутствие в нашем селе спортивных объектов. Недостаточная занятость детей в свободное время.

Цель проекта: Организация досуга детей и подростков, привлечение как можно большего числа детей к активному отдыху и занятию спортом.

Задачи проекта:

- Укрепление здоровья учащихся школы, их родителей, жителей села.
- Организация досуга и занятости детей и подростков.
- Формирование у родителей активной гражданской позиции в деле воспитания детей.
- Привлечение родителей к совместной деятельности с детьми, педагогами, администрацией школы.
- Популяризация зимнего вида спорта – керлинга.
- Воспитание патриотизма через пропаганду олимпийского движения.

Основная часть

1. Анализ информации по проблеме.
2. Финансовые затраты.
3. Оснащение проекта (заливка катка, изготовление инвентаря, подготовка поля для керлинга, музыка, свет).
4. Изучение правил игры в керлинг.
5. Соревнования по керлингу.

Результаты

Занятия на ледовой площадке благоприятно сказываются на состоянии здоровья детей и подростков, повышают уровень физической подготовленности, способствуют закаливанию организма, и, как следствие, уменьшается число простудных заболеваний. Следует отметить, что в вечернее время и в выходные дни на площадку приходят многие учащиеся вместе со своими родителями, что способствует взаимодействию семьи и школы. Ледовая площадка стала не только местом для занятий спортом, но и местом общения и проведения досуга.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	3
Комплексная демографическая программа «Жизнь – священный дар»	5
Модуль 1. Информационный проект «В защиту жизни»	5
Модуль 2. Социально-психологическое сопровождение беременных женщин	6
Модуль 3. Просветительская работа с молодежью	6
Информационный проект «В защиту жизни»	8
Конкурс среди женских консультаций «В защиту жизни»	9
Социально-психологическое сопровождение беременных женщин	12
Сопровождение в рамках психологического консультирования женщин в ситуации репродуктивного выбора	12
Сопровождение при организации «Службы доверия для беременных»	12
Сопровождение кризисной беременности в Приюте временного пребывания	14
Подготовка к осознанному материнству	18
Просветительская работа с молодежью	21
Об организации и проведении мероприятий с молодежью	21
Формы проведения мероприятий	23
Фестиваль-конкурс молодежных социальных проектов «Мой выбор-жизнь и здоровье»	29
Заключение	32
Список источников и литературы	33
ПРИЛОЖЕНИЯ	35
Приложение 1. Положение о конкурсе среди женских консультаций «В защиту жизни»	35
ЗАЯВКА на участие в конкурсе «В защиту жизни» Для женской консультации	38
ЗАЯВКА на участие в конкурсе «В защиту жизни» Для медико-социального кабинета	39
Форма заполнения статистических данных	40
Социальные акции, проведенные в защиту жизни	41
Состав контрольной комиссии (примерный)	41
Приложение 2. Соглашение о сотрудничестве с Министерством здравоохранения и социального развития Пензенской области	42
Приложение 3. Методическое письмо «Психологическое доабортное консультирование»	44
Введение	44
1. Демографические тенденции	45
2. Обоснование необходимости организации работы психолога в женской консультации	46
3. Приемы и методы консультирования женщин	48
4. Модель проведения консультации	51
5. Проблемы, поднимаемые в процессе консультирования	57
Рассмотрим наиболее часто встречающиеся типы дефицитарных отношений <*>	61
Существование в восприятии другого	61
Слияние	61
Компульсивная сексуальность	62

Другой как опора, «подъемник»	62
6. Организационные аспекты консультирования	62
7. Анализ причин абортов	66
Работа с причинами, побуждающими женщину сделать аборт	67
Повышение степени осознанности ситуации	69
Формирование образа будущего	70
Пробуждение материнских чувств	70
Экзистенциальный блок	71
8. Техники консультирования	72
Слушание клиента	72
Постановка вопросов	73
Ободрение и успокоивание	75
Отражение содержания: перефразирование и обобщение	75
Отражение чувств	76
Паузы молчания	79
Конфронтация	80
Приложение 4. Положение о приюте для женщин с детьми попавших в трудную жизненную ситуацию Благотворительного фонда поддержки семьи, материнства и детства «Покров»	83
Приложение 5. Перечень документов в личном деле клиента, находящегося в Приюте	87
Индивидуальная история женщины, проживающей в Приюте «ПОКРОВ»	87
Правила проживания в Приюте «Покров»	88
Заявление на зачисление в приют	88
Заявление об использовании персональных данных	89
Запрос на предоставление услуг	89
Заявление на отчисление из приюта	90
Приложение 6. Программа формирования осознанного материнства «Я-мама»	91
Тематическое планирование	94
Правила работы в группе	95
Литература	95
Приложение 7. ПОЛОЖЕНИЕ о VII Всероссийском фестивале – конкурсе социальных молодежных проектов «Мой выбор – жизнь и здоровье – 2017»	96
Приложение 8. Соглашение о сотрудничестве между Благотворительным фондом поддержки семьи, материнства и детства «Покров» и Министерством образования Пензенской области	100
Приложение 9. Метод социального проектирования	103
Литература	106
Приложение 10. Проекты-победители конкурса «Мой выбор – жизнь и здоровье»	107
Проект «Дом Братской Помощи»	107
Тезисы проекта «Подружиться с керлингом!»	112

Методические рекомендации для специалистов СО НКО

Реализация комплексной демографической программы «Жизнь - священный дар»

При разработке методических рекомендаций использованы средства гранта, выделенные Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации на реализацию пилотного проекта по разработке модели межрегионального ресурсного центра поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций, работающих с семьями и детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации в соответствии с договором № 2пп-2016.4/2 от 01.08.2016.



Составитель: Безрукова Светлана Александровна, методист-психолог Благотворительного фонда «Покров», семейный психолог ППМС центра Пензенской области, Действительный член Профессиональной психотерапевтической лиги РФ.

Редактор О. Ульянова. Корректор Д. Чижова
Макет, верстка — издательство «КотОМ»

Подписано в печать 10.08.2017. Формат 60×84/16. Тираж 100 экз. Заказ 91.
Печать офсетная. Гарнитура Агора. Усл.печ.листов 6,74.

Издательство «КотОМ», 440023, г.Пенза, ул.Стрельбищенская, 60. www.kotom.ru