**Лекция 3-4. Тема «Концептуальные подходы к организации психологического сопровождения социально уязвимых слоев населения (клиентов)» (4 часа)**

**План**

1. Социально-уязвимые группы населения

2. Психологическое сопровождение социально уязвимых слоев населения (клиентов): концептуальные подходы

**1.** **Социально-уязвимые группы населения**

К социально уязвимым слоям населения относятся представители социальных групп, члены которых объединены высоким или средним уровнем дезадаптированности. Как правило, их дезадаптированность, а следовательно, уязвимость связаны с дисфункциями в какой-либо сфере жизни.

Для пожилых граждан характерна уязвимость в связи с ухудшающимся состоянием здоровья, одиночеством (разрывом ряда социальных контактов — родственных, профессиональных и т.п.), а также с относительно низким уровнем жизни.

Социальная уязвимость лиц с ограниченными возможностями (инвалидов) исходит из стойких нарушений функционирования какой-либо физиологический подсистемы, что приводит к росту дезадаптированности в быту. Отсюда затруднения в профессиональной самореализации, низкий уровень доходов, реже — социальное одиночество.

Социальная уязвимость несовершеннолетних может быть связана с отсутствием родителей, ненадлежащим исполнением родителями своих обязанностей по воспитанию детей и т.п. К этому добавляется психофизиологические особенности детей — недостаточная физическая сила, излишняя доверчивость, что не позволяет им в должной мере постоять за себя и становится поводом для их использования в различных целях, в частности экономической или сексуальной эксплуатации.

Для отнесения индивида к социально уязвимому слою населения необходимо постоянное и длительное наличие дезадаптированности, поскольку только в этом случае он может относиться к этому слою. Бытовые и материальные проблемы, возникающие у каждого индивида и носящие временный характер, не являются поводом относить его к социально уязвимому слою населения, если эти проблемы сравнительно быстро решаются при помощи какого-либо адаптационного ресурса.

К основным социально уязвимым слоям населения в российской статистике относятся: пожилые люди (женщины от 55 лет и старше, мужчины от 60 лет и старше) — около 34 млн человек; инвалиды — около 13 млн человек; дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей — более 80 тыс. согласно всероссийскому банку данных на июль 2015 г.; малообеспеченные (бедные) — около 23 млн человек в первом квартале 2015 г.; бездомные граждане (бомжи) — точной статистики нет, по разным оценкам, их насчитывается от 200 тыс. до 2 млн человек.

**2. Психологическое сопровождение социально уязвимых слоев населения (клиентов): концептуальные подходы**

Сопровождение – одна из самых популярных моделей психологической службы в любой организации.

Термин «сопровождение» неоднозначен. В обыденной речи и в науке он применяется для обозначения широкого круга явлений.

Сопровождение может одновременно рассматриваться и как система, и как процесс. Согласно, толковому словарю В. Даля, сопровождение означает идти вместе с кем-либо в качестве спутника или провожатого. В дословном переводе сопровождение означает содействие. Впервые понятие «сопровождения» как новой технологии появилось в 1995 – 2001 гг. в работах Г. Барднер, И. Ромазан, Т. Чередняковой, Е.И. Казаковой, М.Р. Битяновой. Сопровождение – это «…сложный процесс взаимодействия сопровождающего и сопровождаемого, результатом которого является прогресс в развитии ребенка»; «...система профессиональной деятельности психолога, направленной на создание социально-психологических условий для успешного обучения и психологического развития ребенка в ситуации школьного взаимодействия»; «…комплекс взаимосвязанных и взаимообусловленных мер, представленных разными психологическими методами и приемами, которые осуществляются в целях обеспечения оптимальных социально – психологических условиях... для сохранения психологического здоровья...и полноценного развития личности ребенка и его формирования как субъекта жизнедеятельности»; «… модель психологической помощи, специально организованный процесс, направленный на создание условий реализации индивидуально – личностного потенциала» и др.

Е.И. Казакова рассматривает сопровождение как: процесс – это совокупность последовательных действий, позволяющих субъекту определиться с принятием решения и нести ответственность за его реализацию; метод – способ осуществления процесса сопровождения, в основе которого лежит единство четырех функций: диагностики возникшей проблемы; информации о существе проблемы и путях её решения; консультации на этапе принятия решения и выработки плана решения проблемы; первичной помощи на этапе реализации плана решения; служба – объединение специалистов разного профиля, осуществляющих процесс сопровождения.

В соответствии с основными компонентами сопровождения выделяются практические направления деятельности педагога-психолога: диагностика (применение стандартизированных методик); психолого-педагогическая коррекция, психологическое консультирование, просвещение, профилактика, экспертиза и т. д. Необходимо отметить, они не новы, но в аспекте сопровождения обретают содержание и выстраиваются в систему Выделяют теоретические подходы, на которых должна базироваться деятельность по сопровождению:

1. Личностно-ориентированный подход – при построении системы психологического сопровождения образовательного процесса приоритет отдается потребностям, целям и ценностям развития личности, максимальному учёту индивидуальных, субъектных и личностных особенностей клиента.

Сопровождение ориентируется на потребности и интересы конкретного клиента, логику его развития, а не на заданные извне задачи.

2. Антропологическая подход, предполагает целостный подход к человеку, рассмотрение ребёнка в контексте социальной ситуации развития, его связей и отношений с другими субъектами.

3. Ориентация на психическое и психологическое здоровье клиентов, рассматривающая личность в условиях конкретной социальной среды, ее влияние на состояние ее психологического здоровья; отдающая приоритет психопрофилактике возникновения проблем, в том числе через мониторинг и коррекцию параметров социальной среды;

4. Приоритетность развивающей среды, которая обеспечивает развитие у человека, не только знаний, умений и навыков, но фундаментальных человеческих способностей и личностные качества.

5. Теория педагогической поддержки, утверждающая необходимость сопровождения процесса индивидуализации личности, развитие ее «самости», создания условий для самоопределения, самоактуализации и самореализации через субъект-субъектные отношения, сотрудничество, сотворчество взрослого и ребенка, в которых доминирует равный, взаимовыгодный обмен личностными смыслами и опытом.

6. Проектный подход, ориентируется на создание (проектирование) в образовательной среде условий для кооперации всех субъектов образовательного процесса в проблемной ситуации.

Исходя из вышеизложенного, можно сделать вывод, что сопровождение – сложный процесс взаимодействия, результатом которого является разрешение ситуации жизненного выбора, решение и действие, ведущие к изменению положения сопровождаемого.

Психологическое сопровождение детей с ОВЗ, по мнению И.И. Мамайчук, представляет собой целостную деятельность психолога, направленную на создание комплексной системы клинико-психологических, психолого-педагогических и психотерапевтических условий, способствующих успешной адаптации, реабилитации и личностному росту детей в социуме (школа, семья, медицинское учреждение т. д.).

Согласно Федеральному закону от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и ФГОС ОВЗ в образовательной организации создаются специальные условия для детей с ОВЗ. В этой связи основной целью сопровождения детей с ОВЗ является: «…создание психолого-педагогических условий для успешного обучения, формирования устойчивости мотивации к познанию, развития личности с учётом индивидуальных способностей, психолого-педагогической поддержки всех участников образовательного процесса»; «…успешная адаптация, реабилитация и личностный рост ребенка в социуме»; «создание условий для обеспечения психологической коррекции недостатков в развитии детей с ОВЗ и оказание помощи детям этой категории в освоении образовательной программы.

Современные практики, Т.В. Гудкова, М.А. Тверетина отмечают, что современная система психолого-педагогического сопровождения обучающегося с ОВЗ в условиях реализации ФГОС, с одной стороны, должна интегрировать все виды деятельности практического психолога (диагностику, консультирование, коррекционные занятия, тренинги и др.), с другой – включать сопровождение всех субъектов образовательного процесса (обучающихся, родителей, педагогов и других специалистов). Вариативность комплекса форм по психолого-педагогическому сопровождению осуществляется на разных уровнях (индивидуальном, групповом, класса).

Интересный опыт школьной службы психолого-медико-педагогического сопровождения представлен С.В. Прудниковой.

Основные направления деятельности психолого-педагогичекого сопровождения детей с ОВЗ осуществляются руководителем школьного психолого-медико-педагогического консилиума (далее – ПМПк) и специалистами данной группы (педагогами-психологами, социальным педагогом, учителями-логопедами, учителями-дефектологами, врачом – психоневрологом (по месту жительства).

Автор выделяет уровни психолого-педагогического сопровождения учащихся: индивидуальное – выражается в работе в индивидуальной работе, индивидуальных коррекционно-развивающих занятиях, проектировании и реализации индивидуально-коррекционных маршрутов; групповое сопровождение предусматривает групповые коррекционно-развивающие занятия с учащимися «группы риска» по дифференцированным линиям; сопровождение на уровне класса, осуществляется классным руководителем совместно с психологом, обеспечивая необходимую педагогическую поддержку ребенку в решении задач обучения, воспитания и развития; сопровождение на уровне образовательной организации осуществляется педагогами-психологами, учителями-предметниками, классными руководителями, социальными педагогами, выявляющими проблемы в развитии детей и оказывающими первичную помощь в преодолении трудностей в обучении, взаимодействии с учителями, родителями, сверстниками.

В содержание деятельности педагога-психолога по сопровождению учащихся с ОВЗ входит: проведение комплексного психолого-педагогического обследования школьников специалистами школьного ПМПк; комплектование групп для проведения групповых коррекционных занятий и дальнейшее наблюдение за динамикой их развития; разработка и реализация коррекционных программ, в том числе предполагающих формирование универсальных учебных действий в соответствии с требования ФГОС НОО; оказание помощи педагогам и родителям в вопросах воспитания и обучения особого ребенка; разработка рекомендаций в соответствии с возрастными и индивидуально типическими особенностями детей, направленных на повышение профессиональной компетенции учителей, работающих с ними в условиях перехода на ФГОС; участие психолога в консилиумах, методических объединениях, педагогических советах, оформлении документации, посвященных вопросам обучения, воспитания и развития детей с ОВЗ.

Психолого-педагогическое сопровождение является неотъемлемой частью деятельности педагога-психолога, которое обусловлено потребностями теории и практики образовательной среды, жестко регламентируемое нормативно-правовыми документами. Психологическая помощь детям с ОВЗ существенно отличается от помощи здоровым детям, как по целевой направленности, так и по организации и динамике процесса.

Таким образом, психолого-педагогическое сопровождение на современном этапе развития психологии рассматривается в двух аспектах: нормального развития как системная интегративная технология, цель которой создание оптимальных условий обеспечивающих полноценное развитие личности в определенной ситуации социального взаимодействия, сохранение «психологического здоровья». В аспекте аномального развития целью данной технологии будет, является создание специальных условий для детей с ОВЗ, способствующих, в первую очередь, компенсации недостатков психического развития, и только потом успешной социальной адаптации.

Согласно профессиональному стандарту «Психолог в социальной сфере» основными целями профессиональной деятельности психолога в системе социальной защиты населения являются:

— мероприятия по профилактике и психологической коррекции негативных социальных проявлений в поведении социальных групп и отдельных лиц (асоциальное и конфликтное поведение, социальное сиротство и др.);

— психологическая помощь представителям социально уязвимых слоев населения (маргиналы, мигранты, беженцы) и лицам, находящимся в трудной жизненной ситуации (дезадаптированным лицам и девиантам; лицам, имеющим разные виды зависимости, совершившим суицидальные попытки; больным, одиноким и престарелым; сиротам; лицам с ограниченными возможностями здоровья; лицам, получившим посттравматические стрессовые расстройства, находящимся под следствием или в учреждениях пенитенциарной системы).

Трудная жизненная ситуация — обстоятельство (совокупность обстоятельств), объективно нарушающее жизнедеятельность, достойную жизнь и свободное развитие человека (семьи), последствия которого он не может преодолеть самостоятельно.

Важно понимать, что трудные жизненные ситуации могут быть обусловлены внешними и внутренними причинами. Поэтому разрешение подобных ситуаций предполагает как непосредственную психологическую помощь, так и разрешение социальных, экономических и медицинских проблем нуждающихся. Учитывая сложность и многообразие проблем, требующих оказания психологической помощи, в их решении совместно с психологом участвуют педагоги, социальные работники, юристы, психотерапевты, психиатры и др.

В перечень основных задач, решаемых психологами (педагогами-психологами) системе социальной защиты населения входят:

— повышение стрессоустойчивости и психологической культуры населения (в сферах межличностного, семейного, родительского общения);

- непосредственная помощь семьям в конфликтных и кризисных ситуациях; психологическая помощь населению (мигрантам) в социальной адаптации к изменяющимся социально-экономическим условиям жизни; непрерывное повышение профессионального уровня специалистов. Реализация профессиональных функций психолога социальной работы осуществляется по нескольким направлениям.

1. Психологическое просвещение — распространение психологических знаний среди широких слоев населения. Проводится в форме лекций, бесед, семинаров, радио- и телепередач и т.п.

2. Психологическая профилактика — целенаправленная работа по предупреждению негативных явлений в психическом и личностном развитии детей и подростков, в семейных отношениях. Проводится в форме лекций, бесед, наблюдения за развитием детей в семье (с проведением психодиагностических исследований и разработкой рекомендаций по индивидуальной работе родителей с детьми).

3. Психологическая диагностика — выявление и измерение индивидуально-психологических особенностей личности для определения показаний к проведению коррекционно-психотерапевтической работы с различными категориями населения.

4. Психологическая коррекция, развитие и обучение — целенаправленная работа психолога по устранению отклонений в личностном и психическом развитии детей и взрослых путем психологического воздействия на те или иные структуры психики с целью обеспечения полноценного развития и функционирования личности. Выделяют индивидуальную (работа с клиентом при отсутствии посторонних лиц) и групповую (работа осуществляется с группой клиентов со схожими проблемами, когда эффект достигается за счет взаимодействия и взаимовлияния людей друг на друга) формы психологической коррекции. Групповая работа направлена на поиск решения проблемы, используя личностные ресурсы группы. Выделяют следующие способы коррекции: нейтрализация или разрешение проблем, связанных с занятостью, трудоустройством; работа с горем и утратами; адаптация к изменившимся условиям жизни в трудной жизненной ситуации; выработка эффективных навыков сотрудничества; поиск стратегий поведения для минимизации негативных последствий. В групповой работе широко используются группы самопомощи и тренинги.

5. Психологическое консультирование — помощь психолога детям, их родителям, супругам или семье в целом в решении проблем психологического характера. Психологическое консультирование адресовано психически нормальным людям для достижения ими целей личностного развития. Консультативная работа ведется как при прямом контакте с клиентом, так и на расстоянии (телефон доверия, консультативная переписка, вебинар, скайп и т.д.).

Группы самопомощи (англ, self-help-groups) — добровольные объединения людей, которые, разделяя определенные личные интересы, имея личный опыт, связанный с той или иной проблемой, объединяются для сотрудничества с целью реализации собственных потребностей или потребностей общности для обмена информацией, взаимоподдержки и взаимопомощи.

Одной из форм оказания помощи в кризисных ситуациях является телефонное консультирование. В 1953 г. священник англиканской церкви Чэд Вара (1911—2007) создал первую службу телефона доверия для одиноких, отчаявшихся и имеющих суицидальные намерения людей.

Телефон доверия (ТД) — это служба, которая оказывает населению экстренную психологическую помощь по телефону. Она считается одной из форм психопрофилактической работы и социально-терапевтической помощи, адресованной лицам, находящимся в кризисных состояниях. С 1991 г. существует Российская ассоциация телефонов экстренной психологической помощи (РАТЭПП), которая, в свою очередь, входит в состав Международной федерации телефонной экстренной помощи IFOTES (англ. International Federation of Telephonic Emergency Services).

Сегодня, по данным РАТЭПП, количество телефонов доверия в России приближается к 220. Около 2500 сотрудников (профессиональных психологов и волонтеров) ежегодно отвечают не менее чем на 1,5 млн звонков.

Основная задача психопрофилактической деятельности психологов заключается в оказании психологической помощи практически здоровым людям в целях предупреждения возможности возникновения нервно-психических и психосоматических заболеваний (первичная психопрофилактика), их неблагоприятного развития и возникновения острых посттравматических стрессовых расстройств (вторичная психопрофилактика), а также рецидивов перечисленных расстройств (третичная психопрофилактика).

Психологическая диагностика в клинической и профилактической медицине осуществляется практическими психологами в целях получения объективной информации о совокупности психологических характеристик пациентов, механизмах их формирования и предполагаемой динамике развития. Проводимые психодиагностические исследования направлены на выявление и оценку выраженности психологических нарушений (когнитивных, эмоционально-аффективных, мотивационных и поведенческих) в ситуациях высокого риска развития патологии, предболезни и болезни, которые впоследствии подлежат клиническому осмыслению и служат объектами консультационных, психокоррекционных и психотерапевтических мероприятий, прогнозирования эффективности восстановительного лечения, медико-психологической экспертизы и реабилитации.

Мероприятия по психологическому консультированию, психологической коррекции и психотерапии направлены на: эффективное совладание с проблемной или кризисной ситуацией; мобилизацию психологических ресурсов по преодолению последствий влияния неблагоприятных факторов; развитие устойчивости к негативным воздействиям внешней и внутренней среды.

В рамках медико-психологической экспертизы психологи совместно с медицинскими работниками оценивают пригодность больного (выздоравливающего) к определенным видам профессиональной деятельности, а также выраженность инвалидизации после заболеваний и травм.

Социально-психологическая реабилитация проводится с целью восстановления измененной психической активности и адаптации пациентов к социальной среде в условиях нарушенного здоровья, предотвращения или снижения степени инвалидизации.