



Система профилактики сиротства в Польше и Нидерландах. Основные институты и методы их работы¹.

Рабочий материал

Август 2014 г.

Александр Папко

¹ Данная работа была написана в рамках научно-исследовательского проекта «Сироты в Беларуси: как уменьшить негативное воздействие социального сиротства на общество», проводимого исследовательским центром CASE Беларусь (www.case-belarus.eu) в 2013-2014 годах. Этот проект софинансирован в рамках программы Министерства иностранных дел Республики Польша «Польская помощь на цели развития». Центр CASE Беларусь является частью известного исследовательского института CASE (www.case-research.eu). Мнения авторов не отражают официальную позицию CASE Беларусь, его партнеров, а также доноров, финансирующих реализацию проекта, в отношении описываемой проблемы.

Содержание

I. Система профилактики сиротства в Польше.....	3
1. Общая логика функционирования системы профилактики социального сиротства в Польше	3
2. Основные причины социального сиротства в Польше	4
3. Система идентификации кризисных семей в Польше.....	5
4. Алгоритм работы с неблагополучной семьёй.....	5
5. Задачи и методы работы семейного ассистента	7
6. Интенсивная социальная работа: целевые группы и методы работы.....	11
7. Другие инструменты реабилитации семьи и профилактики сиротства: центры дневной поддержки и «помогающие семьи».....	12
8. Работа по реинтеграции семей, проводимая отделами помощи опекунам семьям.....	Ошибка! Закладка не определена.
9. Работа по восстановлению семьи, проводимая на базе центров социальной помощи: специализированная помощь и организация тренингов	16
10. Роль НГО в профилактике сиротства.....	16
11. Финансирование системы профилактики сиротства.....	17
11. Заключение: Общая оценка системы профилактики сиротства в Польше	17
II. Молодёжная политика и система профилактики социального сиротства в Нидерландах.....	20
1. Ситуация детей и молодёжи в Нидерландах. Проблема социального сиротства.....	Ошибка! Закладка не определена.
2. Задачи и принципы молодёжной политики в Нидерландах	21
4. Законодательство в сфере молодёжной политики.....	23
5. Система институтов поддержки семьи и защиты детей и молодёжи в Нидерландах	23
5. Основные институты поддержки семьи в Нидерландах	26
6. Заключение: общая оценка молодёжной политики и системы институтов поддержки семьи в Голландии	30

I. Система профилактики сиротства в Польше

(На основании интервью, проведённых в июне-июле 2014 г. с польскими экспертами в области поддержки семьи и защиты детей)

Опрошенные эксперты:

Ассоциация «Наш Дом» (Nasz Dom), Варшава

1. Томаш Польковский (Tomasz Polkowski) – председатель ассоциации.

Городской центр социальной помощи, г. Гдыня

1. Пшемислав Лебединьский (Przemysław Lebedziński) – директор отдела центров специализированной помощи;
2. Катажина Ланговска (Katarzyna Langowska) – руководитель отдела интенсивной социальной работы;
3. Марек Наврот (Marek Nawrot) – социальный работник, сотрудник отдела интенсивной социальной работы;
4. Магдалена Гаевска (Magdalena Gajewska) – заместитель главы отдела по развитию системы социальной помощи, координатор службы семейных ассистентов;
5. Павел Пётровский (Paweł Piotrowski) – семейный ассистент;
6. Моника Рудник (Monika Rudnik) – руководитель отдела по развитию системы социальной помощи;
7. Зузанна Ланчиньска-Стэц (Zuzanna Łaczyńska-Stec) – руководитель отдела помощи опекунам семьям;
8. Ванда Хинца (Wanda Hince) – сотрудник отдела помощи опекунам семьям;

1. Общая логика функционирования системы профилактики социального сиротства в Польше

Система поддержки семьи и защиты детей в Польше проходит в настоящее время глубокую реформу. Поэтому о наилучших практиках системы профилактики сиротства корректно говорить только в отношении тех регионов, где система институтов поддержки семьи полностью сложилась. По мнению польских специалистов, такими регионами являются некоторые административные единицы Поморского воеводства (г. Гдыня, Устка) и Силезского воеводства (г. Ченстохова).

Основные институты, занимающиеся профилактикой сиротства, описаны в Законе «О помощи семье и системе опеки над сиротами», принятом в 2011 г. К ним относятся: - центры социальной помощи населению, центры дневной поддержки, воспитательно-терапевтические центры, помогающие семьи и, в некоторых случаях, опекунам семьи. Надзором над учреждениями и специалистами, имеющими непосредственный контакт с биологической семьёй

ребёнка, занимается гмина - территориально-административная единица низшего уровня. Административная единица более высокого порядка – повет – занимается уже поддержкой опекунских семей и учреждениями институциональной опеки. Повет также помогает молодым людям, которые выросли в опекунских семьях и детских домах, начать самостоятельную жизнь.

По мнению польских специалистов, эффективная система профилактики сиротства должна позволять обнаруживать проблемные семьи на ранних стадиях и базироваться на методах, позволяющих задействовать собственные ресурсы семьи. Семья должна самостоятельно излечиться и заново отстроить свои навыки. Эффективная система профилактики должна быстро реагировать на кризисные ситуации, позволять оперативно разработать планы помощи и обеспечить обязательность их исполнения.

Профилактике социального сиротства в Польше уделяется всё более внимания. Социальные службы стараются не изымать ребёнка из семьи, а помочь семье восстановить свои социальные и педагогические навыки. Делается это по двум причинам. Во-первых, изъятие ребёнка из семьи оказывает разрушающее воздействие на его психику, которое имеет необратимые последствия. Во-вторых, оно приводит к высоким бюджетным затратам. Месячное содержание ребёнка в детском доме в Польше обходится в сумму равную 1000 евро. Большинство семей, из которых изымают детей, имеют троих и более детей. Таким образом, затраты на одну проблемную семью составляют три и более тысячи евро в месяц. Власти многих гмин посчитали, что затраты от помещения ребёнка в приёмную семью или детский дом намного превышают затраты на трудоустройства нескольких специалистов по семейной терапии.

Важную роль в профилактике сиротства также отыгрывает закон о профилактике насилия в семье. Его основная идея заключается в том, что за насилие в семье наказывают родителя-агрессора, а не ребёнка. Из семьи изымается не ребёнок, а тот родитель, который применяет насилие. Члена семьи, который подвергает жизнь и здоровье детей опасности, могут выписать из квартиры, направить на принудительное лечение и в судебном порядке запретить приближаться к дому и детям.

За исключением тех случаев, когда положение детей требует немедленного вмешательства полиции, органы социальной помощи реализуют меры, направленные на восстановление навыков и компетенций семьи.

2. Основные причины социального сиротства в Польше

По мнению польских экспертов, главной непосредственной причиной изъятия детей из семей **алкогольная зависимость** родителей. Также такими причинами могут быть низкие воспитательные навыки, низкие профессиональные и социальные навыки. Детей могут изъять, если в семье применяется **насилие**. К категории проблемных относятся также родители, которые **не способны создать долговременных семейных связей** и постоянно меняют партнёров.

К изъятию детей могут также привести **болезни и психические отклонения** родителей. Лишить родительских прав могут также родителей, которые выехали на работу за границу и оставили своих детей на воспитание другим родственникам. Очень часто на грани лишения родительских прав оказываются родители, которые в детстве сами становились жертвами насилия, сексуальных домогательств, испытали психические травмы. Среди проблемных родителей высок процент людей, имеющих синдром взрослых детей алкоголиков (ВДА). Люди, испытавшие в детстве насилие и травмы, очень часто оказываются не в состоянии создать полноценную семью.

3. Система идентификации кризисных семей в Польше:

Идентификацией семей, где дети находятся в социально опасном положении, в Польше в основном занимаются **социальные службы**. Происходит это в тот момент, когда семья обращается в центр социальной помощи за пособием. Как отмечают сами социальные работники, **большая часть неблагополучных семей** им давно знакома. Зачастую это материально нуждающиеся семьи, которые получают социальные пособия на протяжении многих лет, часто на протяжении нескольких поколений.

Другими каналами информации о неблагополучных семьях являются соседи или **школьные учителя**. Они сообщают о случаях, вызывающих беспокойство (например, хронический пропуск ребёнком занятий), социальному работнику, который затем навещает семью.

О неблагополучных семьях, которые не подпадают под категорию материально нуждающихся (например, семьях, где дети подвергаются насилию), социальные службы зачастую узнают от **кураторов**, назначаемых в такие семьи судом. О семьях, где детям угрожает опасность, центры социальной помощи также информирует **полиция**.

В некоторых случаях о детях, находящихся в социально опасном положении, социальные службы информируют **медработники**, которые в обязательном порядке навещают семьи, где недавно родился ребёнок.

Наиболее активные центры социальной помощи уделяют большое внимание координации работы различных органов, которые занимаются поддержкой семьи и защитой детей. Например, в районных центрах социальной помощи города Гдыня раз в квартал проходят собрания, в которых участвуют учителя местных школ, социальные работники, судебные кураторы, директора детских садов и яслей. Все перечисленные специалисты информируют социальных работников о ситуации детей, которым может грозить опасность. Вместе они выработывают наиболее эффективную стратегию работы с проблемной семьёй.

4. Алгоритм работы с неблагополучной семьёй

Основная работа по профилактике социального сиротства лежит на гминных либо городских центрах социальной помощи. Именно в них работают социальные работники, семейные ассистенты, врачи-наркологи, психологи, а также другие

специалисты, которые непосредственно ведут работу с неблагополучными семьями.

После того, как информация о кризисной семье попала в центр социальной помощи, он высылает в семью **социального работника**. Придя в семью, социальный работник заполняет специальную анкету, в которой определяет первоочередные потребности семьи и указывает, какой тип помощи ей нужно оказать.

Социальный работник заключает с семьёй так называемый **«социальный контракт»**. В этом контракте родители обязуются участвовать в программе реабилитации, предоставляемой центром социальной помощи. В случае отказа от подписания контракта или его нарушения постановлением городских исполнительных властей клиент может быть лишён социальных пособий. При этом пособия, которые выдаются непосредственно на детей, не могут быть отняты. Также о таких случаях информируют суд, который может постановить изъять детей из семьи. Однако на практике сотрудники социальных служб стараются не шантажировать проблемные семьи в целях склонения их к сотрудничеству.

Объём услуг, которые центр социальной помощи оказывает семьям, зависит от сложности проблем, которые эти семьи имеют. Например, в Гдыне социальный работник может предписать семье регулярную, углубленную, интенсивную социальную помощь либо помощь семейного ассистента.

Регулярная социальная работа проводится с теми семьями, чья ситуация не требует особого внимания. Социальные работники помогают таким семьям получить социальные пособия, обратиться в официальные учреждения, навещают семьи с целью проконтролировать ситуацию.

Углубленная социальная работа проводится с семьями, которым для начала сотрудничества необходим определённый импульс. Заключается она в активных, но кратковременных действиях – сроком до полугода. Социальные работники, выбирают из нескольких десятков семей, находящихся под их опекой, 5-6 семей, которые требуют дополнительной поддержки. Они выбирают методы, которые помогут данной семье выйти из трудной ситуации и избежать распада.

Интенсивная социальная работа находится на третьем уровне сложности. Проводится она с семьями, где дети находятся в социально опасном положении. Этим семьям социальные службы уделяют максимум сил и времени. Ими занимаются специалисты по интенсивной социальной работе. Имея под опекой 8-9 семей, специалисты имеют возможность и средства проводить с ними индивидуальную работу, навещать их минимум раз в неделю.

Семьям, которые наименее склонны к сотрудничеству с системой социальной помощи, назначают **семейных ассистентов**. Их задача – пробудить в родителях мотивацию к исправлению и помочь семье восстановить социальные и воспитательные навыки. Согласно Закону о поддержке семьи и опеки над сиротами, семейный ассистент может работать не более чем с 15 семьями. В

Городском центре социальной помощи в Гдыне ассистент работает с 9-10 семьями, имеющими разные проблемы и потребности.

Социальные работники и семейные ассистенты помогают идентифицировать проблемы семьи, а затем, в случае необходимости, предлагают подопечным обратиться за квалифицированной помощью к специалистам (наркологам, психологам, и др.) центра социальной помощи или подчинённых ему специализированных учреждений.

5. Задачи и методы работы семейного ассистента

Семейный ассистент является чрезвычайно важным элементом системы профилактики социального сиротства. Семейные ассистенты работают с семьями, у которых отсутствует мотивация к улучшению своего положения. Целью семейных ассистентов является пробудить в неблагополучных родителях мотивацию, побудить их к действиям, научить самостоятельно решать базовые проблемы и передать семью специалистам по интенсивной социальной работе либо (в наиболее успешных случаях) сделать семью независимой от государственной системы социальной помощи.

Семейных ассистентов могут назначить семье судебные кураторы либо службы социальной помощи. Семейного ассистента назначают семье, если в ней замечены наиболее серьёзные проблемы. Такие семьи отличают: долговременное отсутствие мотивации, алкогольная либо наркотическая зависимость, отсутствие связи между детьми и родителями, перемена ролей, когда ребёнок командует старшими и т.д.

Институт семейного ассистента был придуман в качестве альтернативы принудительным методам воздействия на неблагополучную семью. В отличие от социальных работников, которые выполняют широкий спектр задач, семейные ассистенты занимаются исключительно восстановлением навыков семей и профилактикой социального сиротства. Семейные ассистенты не отягощены бюрократической работой. Их деятельность не связана с выдачей государственных пособий либо наложением санкций.

Создатели института семейных ассистентов видели своей задачей сформировать службу, которую неблагополучные семьи не воспринимали бы как представителей недружелюбных государственных властей. Институт семейного ассистента создавался как помощь, которая будет позитивно восприниматься и не будет связана с выдачей денег. Ассистент помогает семьям в решении психологических проблем и одновременно учит семьи самостоятельно справляться с их ежедневными обязанностями. При этом следует подчеркнуть, что семейный ассистент – это эксперт по семейной профилактике, а не домработник.

Первое посещение подопечной семьи семейный ассистент совершает вместе с социальным работником. Социальный работник представляет ассистента, ассистент объясняет, в чём заключаются его функции. Семья должна выразить письменное согласие на сотрудничество с ассистентом в форме «социального

контракта». Ассистент навещает своих подопечных от одного до трёх раз в неделю – в зависимости от серьёзности их проблем. Он имеет право навещать семью без предупреждения. При подписании социального контракта семью об этом информируют. Также её информируют, что семейный ассистент сотрудничает не только с семьёй, но и с судом, полицией, школьными педагогами, медиками.

Подавляющее большинство семей соглашается на сотрудничество. Случаи отказа от помощи семейного ассистента чрезвычайно редки. Нежелание сотрудничать может быть расценено как отказ сотрудничества со всей системой социальной помощи и привести к прекращению выплат пособий, и даже изъятию детей. Однако органы социальной помощи стараются не использовать открыто такой «шантаж».

Семейные ассистенты в своей работе с проблемными семьями используют два основных подхода. Первый – это так называемый **«подход, основанный на решениях»** (solution-based approach). Ассистент анализирует связи между членами семьи, их навыки. Он находит сильные стороны семьи, показывает их членам семьи и помогает им выработать выход из кризисной ситуации. Ассистент помогает семье сформулировать цель и шаги по её достижению. Для достижения этой цели (желаемого состояния семьи) можно использовать различные ресурсы: как те, которые находятся внутри семьи, так и те, которые находятся вне семьи.

Чтобы определить проблемы и внутренние ресурсы семьи, ассистент составляет её **генеграмму** (семейную карту, в которой специальными символами описываются отношения между членами семьи). На генеалогическом древе указываются родственники до поколения дедушек, а также отношения между родственниками (положительные либо конфликтные). После составления генеграммы становится видно, у каких родственников и в котором из поколений была алкогольная зависимость, психические болезни, выученная беспомощность и т.д. Нахождению решений помогает составление **экокарты**. На специальном чертеже изображается окружение семьи (близкие и дальние родственники, работа и т.д.) и доступность для неё различных ресурсов.

Второй подход к решению проблем семьи носит название **медицинского подхода**. Его основная идея заключается в том, что для улучшения ситуации семьи ассистент сначала должен определить источник проблемы. Он ищет причины алкоголизма и безработицы в фактах далёкого прошлого, часто уходящего вглубь на 2-3 поколения. Затем он составляет план выхода из кризисного положения, который основывается на решении найденных ключевых проблем.

В подходе, основанном на решениях, главную, активную роль играет сама семья. Она самостоятельно решает, какие имеет ресурсы и компетенции, сама устанавливает цель и определяет, какие шаги нужно предпринять для её достижения. Ассистент только побуждает семью к мышлению, даёт ей надежду. В медицинском подходе, напротив, ключевую роль играет ассистент. Он

единолично определяет источник проблем и стратегию выхода из кризиса. Часто семейные ассистенты стараются комбинировать оба подхода.

Как подчёркивают польские эксперты, службы социальной помощи во всём мире переходят от терапии, которая навязывается проблемным семьям извне, к терапии, которая основана на признании субъектности семьи и уважении к её потребностям. Власти многих стран уже не стараются подготовить огромное количество экспертов, которые лучше самих семей знают, как решать их проблемы. Они переходят к подготовке «семейных тренеров», которые побуждают проблемные семьи самим находить выходы из кризисных ситуаций и поскорее «отвязаться» от государственной системы социальной поддержки.

Семейный ассистент начинает свою работу с завоевания доверия семьи. Без вхождения в доверие невозможно выполнить очень важную процедуры, необходимой для построения плана помощи семье – **оценки сильных сторон и потребностей семьи**. При анализе сильных сторон во внимание берутся важнейшие категории навыков семьи. Во-первых, навыки ухода за ребёнком. Изучается, умеет ли семья одеть ребёнка, накормить его, создать для него свою территорию. «Например, сильной стороной семьи будет то, что мать готовит ребёнку какую-то примитивную еду (картошку). При этом она не знает, как ребёнок должен правильно питаться. Этот аспект уже записывается в категорию потребностей», объясняет директор варшавской Ассоциации «Наш Дом» Томаш Польковский. Есть более сложные категории, которые касаются потребности ребёнка в развитии, его самооценки, эмоциональных навыков, а также отношений внутри семьи и эмоциональной связи родителей с ребёнком.

Семейный ассистент должен проанализировать все эти аспекты и определить, в которых категориях семье нужно оказать поддержку и кто эту поддержку может оказать. Наилучшим выходом будет, если поддержку окажет не ассистент, а сама семья в лице других родственников. Если ассистент привьёт семье зависимость от его помощи, то будет вынужден работать с ней много лет. А задачей семейных ассистентов, как это уже не раз подчёркивалось, является восстановить семью и научить её жить самостоятельно.

Семейный ассистент имеет три месяца на то, чтобы поставить диагноз. Он представляет своё видение проблемы и описывает то, как на проблему смотрит семья. Затем ассистент составляет таблицу, в которой обозначает трудности, с которыми семья не справляется (они получают название дефицитов либо потребностей), а также сильные стороны семьи (они получают название ресурсов). Потребности могут ранжироваться от самых простых по очень сложные: от умения убирать в доме, стирать вещи, готовить еду до умения реагировать на кризисы и изменения.

На основе **списка потребностей** строится **план помощи семье**. Зная потребности, специалист может проанализировать, кто, когда и в каком аспекте может этой семье помочь. Также нужно определить, откуда можно взять ресурсы для помощи – из самой семьи или извне. План работы с семьёй состоит из главных целей, а также задач, от решения которых зависит достижение главных целей.

«Например, одной из главных целей может быть улучшение материального положения семьи. Задачами, которые служат реализации этой цели, могут быть нахождение работы, урегулирование ситуации с оплатой коммунальных услуг, приобретение льготных билетов на городской транспорт и т. д», - объясняет семейный ассистент из Городского центра социальной помощи г. Гдыня Павел Пётровский. Следует подчеркнуть, что ассистент не составляет план помощи единолично. Действия, направленные на улучшение положения семьи, выбираются совместно с самой семьёй. В дополнение к плану помощи специалист представляет критерии оценки: как можно проверить, работает план или нет. К плану также прилагаются разнообразные вспомогательные документы: генограмма, эокарта и т.д.

Популярным методом семейной терапии в Польше становятся так называемые **семейные конференции** (Family Group Conferences). Западные терапевты позаимствовали эту методику у коренных народов Новой Зеландии. Когда у представителей народа маори возникает проблема, например, с поведением подростка, вождь племени собирает в доме всю его большую семью (родителей, дедушек, бабушек, дядей, тётъ, и т.д.) и не позволяет этим людям выйти из помещения, пока они не разработают план помощи и не поделят обязанности.

В современной Европе этот метод используется таким же образом. Представители социальных служб (в случае Польши – семейные ассистенты или социальные работники) помогают собраться вместе всем людям, ответственным за свой род. На собрании семья сама создаёт план выхода из трудной ситуации, делит обязанности: кто, когда и каким образом должен помочь самым слабым членам семьи в воспитании детей, лечении от зависимости, оказать материальную помощь. Такие планы намного более эффективны, чем планы, навязанные чужими работниками социальных служб. Люди имеют естественную склонность сопротивляться решениям, навязанным извне.

По прошествии определённого срока, ассистент вместе с подопечной семьёй подводит итоги проделанной работы. На листе бумаги он указывает цели и запланированные сроки их достижения, а также то, чего удалось и чего не удалось достигнуть. На основе этого анализа составляется дальнейший план работы. При этом важно, чтобы анализ и план действий были описаны языком, понятным семье. После успешного достижения целей, обозначенных в плане, семья передаётся под опеку социальных работников, которые проводят с ней интенсивную социальную работу. В некоторых случаях работа идёт настолько хорошо, что социальные службы просто проводят мониторинг. Это значит, они регулярно звонят семье или навещают её, чтобы проверить, как идут её дела. Результаты своей работы семейный ассистент регулярно обсуждает с координатором службы семейных ассистентов и другими специалистами. Вместе они принимают решение о продолжении работы с семьёй либо её завершении. Как заявляют сами эксперты, семейный ассистент работает с одной семьёй от полугода до двух лет.

Семейных ассистентов в Польше готовят на педагогических факультетах университетов и высших школ, а также на двухлетних постдипломных курсах.

Поскольку профессия семейного ассистента является новой, ей учат всего в 10 университетах. Семейными ассистентами становятся выпускники специальностей «социальная работа», «педагогика», «психология», «ресоциализация». Кроме образования важен также опыт работы, который молодые люди могут приобрести во время практики и волонтерской работы. Центры социальной помощи также организуют специальные курсы введения в профессию для выпускников вузов, которые не имеют соответствующего опыта работы. Кроме того, ассистенты постоянно посещают курсы повышения квалификации.

Работа семейных ассистентов оплачивается из местного бюджета, а также из бюджета государства, поскольку эти профессии и выполняемые ими задачи прописаны в национальном законе. Кроме того, для финансирования работы по профилактике сиротства органы местного самоуправления могут получать финансирование из фондов Евросоюза. Разные гмины и города имеют различные финансовые возможности и приоритеты. Поэтому заработная плата семейных ассистентов значительно различается в различных регионах Польши. В городах, где профилактика сиротства находится на наиболее высоком уровне, зарплата семейных ассистентов является достаточно привлекательной и превышает зарплату госслужащих низшего и среднего звена.

6. Интенсивная социальная работа: целевые группы и методы работы

Специалисты по интенсивной социальной работе работают с родителями, которые изъявляют желание сотрудничать, но имеют целый ряд тяжёлых проблем: это алкоголизм, безработица, инвалидность, отсутствие воспитательных навыков. Следует отметить, что интенсивная социальная работа направлена только на семьи с детьми. Сотрудник отдела интенсивной социальной работы может взять под опеку не более 7 семей. Интенсивная социальная работа продолжается до трёх лет. Если по прошествии трёх лет необходимых эффектов не достигается, сотрудничество с семьёй прекращается.

Так же как семейные ассистенты, сотрудники отдела интенсивной социальной работы в начале своей работы с семьёй проводят тщательный анализ её проблем. Специалисты строят причинно-следственную цепочку, чтобы определить основную проблему, которую необходимо решить первой. Кроме того, сотрудники отдела интенсивной социальной работы проводят анализ сильных сторон и потребностей семьи. Особое внимание уделяется сильным сторонам семьи. Как заявляют сами социальные работники, их важно использовать, чтобы поддержать в родителях мотивацию, дать веру в собственные силы.

Сотрудники отдела интенсивной социальной работы помогают подопечным восстановить базовые социальные навыки, без которых невозможна реинтеграция в общество. Они мотивируют подопечных соблюдать личную гигиену, следить за внешним видом, правильно выражаться. Одна из важнейших задач сотрудника отдела интенсивной социальной помощи заключается в том, чтобы восстановить коммуникацию родителей со школьными учителями, представителями государственных органов.

В отличие от Беларуси, помощь проблемной семье в Польше заключается не в том, чтобы направить с постоянными визитами в эту семью представителей различных служб, которые решают насущные проблемы. Социальные работники в Польше восстанавливают навыки семьи и учат их решать бытовые и психологические проблемы самостоятельно. Как поясняют сами социальные работники, их задача - рассказать родителям, что учреждения, которые могут им помочь, существуют и направить родителей туда. В «социальном контракте» родители берут на себя обязательства в течение определённого времени собрать необходимые документы и посетить те или иные официальные учреждения. Задача социального работника заключается в том, чтобы прийти и проверить, сделано ли это. Социальные работники посещают официальные учреждения вместе с подопечными лишь в исключительных случаях.

Невыполнение родителями обязательств, взятых на себя в рамках «социального контракта», отказ от сотрудничества с социальными работниками может привести к урезанию пособий и даже изъятию детей из семьи. Однако социальные работники стараются не прибегать к методам жёсткого принуждения. Как подчёркивают специалисты, сама заинтересованность судьбой человека, который имеет алкогольную зависимость или проблемы другого рода, очень часто побуждает этого человека измениться, найти силы справиться с проблемами. Постоянные визиты, уговоры о необходимости решить свои проблемы в большинстве случаев приносят положительные результаты. Интенсивная социальная работа доказала свою эффективность. По заявлению Катажины Ланговской, руководителя отдела интенсивной социальной работы центра социальной помощи города Гдыни, 50% клиентов отдела настолько улучшают своё материальное положение и социальные навыки, что через некоторое время перестают нуждаться в социальных пособиях.

Социальным работником в Польше может быть только человек со специализированным высшим образованием. Чтобы работать в центре социальной помощи необходимо иметь диплом об окончании вуза по специальности «педагогика», «социальная работа», «социология», «психология».

7. Другие инструменты реабилитации семьи и профилактики сиротства: центры дневной поддержки и «помогающие семьи»

Согласно польскому Закону о поддержке семьи и опеке над сиротами, **центрами дневной поддержки** являются учреждения, которые на бесплатной основе обеспечивают присмотр за детьми, предоставляют им помощь в обучении, организации свободного времени, а также оказывают специализированную помощь (психологическую, логопедическую, социотерапевтическую и пр.).

Центры дневной поддержки имеют три основные формы. Центры присмотра (*forma opiekuńcza*) организуют свободное время ребёнка, помогают ему в учёбе, развивают его увлечения. Специализированные центры (*forma specjalistyczna*) реализуют индивидуальные коррекционные, психопрофилактические, психокоррекционные программы, а также проводят педагогическую и психологическую терапию и социотерапию. Центры дневной поддержки так

называемой дворовой формы (forma podwórkowa) занимаются организацией подвижных занятий и социотерапией.

Особенно важную роль в профилактике социального сиротства отыгрывают **специализированные центры дневной поддержки**. Они не просто предоставляют детям из бедных семей бесплатные обеды и помощь в подготовке домашних заданий. Они активно помогают родителям и детям восстановить контакт между собой, откорректировать поведение “трудных” подростков и повысить воспитательские навыки родителей. Тем самым данные учреждения помогают защитить семью от распада и передачи детей в опекунские семьи и приюты.

Целевой группой специализированных центров дневной поддержки являются семьи, которые оказались на грани распада из-за нарушения эмоциональных связей. Как подчёркивают эксперты, к разрушению семьи и изъятию детей приводит не бедность, а патологические отношения между родителями, а также между родителями и детьми. Как заявил директор отдела центров специализированной помощи г. Гдыня Пшемислав Лебединский “Семья может быть бедной. Но любящая мать может без проблем воспитывать детей. Для поддержки такой семьи хватает социальных пособий. Мы же занимаемся людьми, которые не в состоянии вместе жить”.

В специализированные центры дневной поддержки попадают дети, которые утратили контакт с родителями и не могут приспособиться к социальным нормам. Зачастую это дети матери-одиночек, которые часто меняют партнёров. Когда мать находит себе очередного партнёра, заводит новых детей, связь ребёнка с родителями, или одним из них, теряется. Разрушение семейных связей приводит к тому, что дети не усваивают позитивных социальных навыков и ведут себя социопатически. Кроме того, специалисты центров дневной поддержки работают с детьми, которые имели опыт употребления наркотиков, алкоголя, были замечены в противоправных действиях (например, продаже наркотиков).

Чаще всего в специализированный центр дневной поддержки ребёнка направляют школьные педагоги или судебные кураторы. Самым простым и частым основанием для обращения в центр является то, что ребёнок не посещает занятия в школе. В большинстве случаев отказ от посещения школы вызван конфликтами в семье, разрушением связи с родителями. В некоторых случаях в специализированные центры обращаются сами родители с просьбой помочь в воспитании “неуправляемого” ребёнка. В таком случае на занятия записывают не только ребёнка, но и его родителей, поскольку причина социопатического поведения детей и подростков кроется в патологических отношениях в его семье.

Специалисты центра дневной поддержки проводят диагностику: они определяют, что в поведении ребёнка является дисфункциональным, выясняют причины этих дисфункций, потребности ребёнка и ресурсы, с которыми можно работать. Затем они составляют индивидуальный план работы с ребёнком. Специалисты

решают, в какую группу необходимо предельно определить ребёнка в соответствии с типом его проблем, возрастом и развитием.

Дети, которые приходят к в центр после школы, получают питание, выполняют домашние задания. Для этого имеются специальные классы и учителя. Раз в день с ребёнком проводят работу терапевты и социотерапевты. С младшими детьми ведутся интеграционные занятия, которые прививают им позитивные социальные навыки. Со старшими – терапевтические занятия, которые помогают решать личные проблемы. Центр дневной поддержки заботится о времяпрепровождении ребёнка. Например, в специализированном центре дневной поддержки Гдыни есть мультимедиаальная мастерская, проводятся занятия танцев, пения, походы на байдарках. Всё делается для того, чтобы ребёнок хотел посещать занятия, во время которых незаметно от ребёнка проводится социотерапия.

Как уже говорилось ранее, работа ведётся не только с ребёнком, но и с его родителями. Работа с одним ребёнком не имеет смысла, если при этом не исправляются патологические взаимоотношения в семье – подчёркивают эксперты. Ребёнок не может посещать центр дневной поддержки без письменного согласия родителей. Поэтому с ними заключается контракт. В контракте родители берут на себя обязательство участвовать в специальных занятиях и следовать указаниям педагогов и психологов, обозначенных в индивидуальном плане работы.

Наиболее эффективные центры дневной поддержки организуют «Школы для родителей», где взрослых обучают базовым воспитательным навыкам. По прошествии некоторого времени центры дневной поддержки проводят совместные занятия для родителей и их детей. Одновременная работа с ребёнком и взрослыми позволяет исправить модели поведения, укрепить связи между членами семьи и предупредить её распад.

Польский закон о поддержке семьи и опеке над сиротами предусматривает создание института **«помогающей семьи»**. Авторы закона руководствовались той же логикой, что и при создании института семейного ассистента. Они желали передать ответственность разработку плана помощи семье и его реализацию родственникам и локальному сообществу. Авторы закона убеждены, что социальные службы не должны строить альтернативы локальному сообществу. Они должны находить в окружении семьи силы и средства, чтобы помочь проблемной семье. «Помогающая семья» - это друзья или доброжелательные соседи семьи, которые могут присмотреть за детьми, помочь в домашней работе. Социальные службы могут компенсировать их расходы на помощь семье.

Институт «помогающей семьи» используется, однако, крайне редко. Во всей Польше их насчитывается всего около трёхсот. С момента ведения этого института прошло слишком мало времени, чтобы он стал массовым. Кроме того, поветы имеют очень скромные финансовые возможности, чтобы компенсировать таким семьям затраты на оказание помощи.

8. Работа по реинтеграции семей, проводимая отделами помощи опекунам семьям

Отделы помощи опекунам семьям, работающие в городских и гминных центрах социальной помощи, как говорит их название, занимаются поддержкой родителей-опекунов и повышением их профессиональных навыков. Кроме этого отделы могут работать с детьми, изъятыми из семей, и сотрудничать с семейными ассистентами в целях реинтеграции семей.

Работу по возвращении детей в семью проводят только с теми родителями, которые действительно желают детей вернуть. При этом дети также должны желать вернуться к родителям. В большинстве случаев опекунами ребёнка, которого изъяли из его биологической семьи, являются бабушки и дедушки. Социальные работники и семейные ассистенты связываются с родителями, как только узнают, что дети были изъяты и спрашивают, желают ли родители их вернуть. Решение, сотрудничать с социальными службами или нет, принимают сами родители.

Каждые три месяца в случае маленьких детей и каждые полгода в случае старших детей отдел помощи опекунам семьям центра социальной помощи в Гдыне собирает рабочую группу, которая принимает решение о целесообразности нахождения ребёнка в опекунской семье. В заседаниях рабочей группы принимает участие также семейный ассистент, который работает с биологическими родителями. Даже если с родителями не ведётся социальная работа (например, из-за того, что они переехали в другой город), им всё равно высылают письмо с просьбой сообщить, желают ли они вернуть ребёнка в семью. Часто реинтеграция семьи невозможна, например, из-за того, что родители не желают возвращения ребёнка или находятся в тюрьме.

В том случае, если восстановление семьи возможно, отдел помощи опекунам семьям обращается к районному центру социальной помощи с просьбой выделения такой семье ассистента. Ассистент работает с биологическими родителями, чтобы восстановить их социальные и родительские навыки до такого уровня, при котором можно будет не опасаться за будущее ребёнка. В это же время координатор семейной опеки работает с ребёнком и опекунской семьёй, чтобы подготовить ребёнка к возвращению к его биологическим родителям. Координатор составляет план помощи ребёнку, который должен быть согласован с планом помощи семье, реализуемым ассистентом. Координатор регулярно встречается с ассистентом, чтобы согласовать свои действия. В процессе часто участвует куратор, поскольку ребёнка передают в опекунскую семью по решению суда.

В ситуации, если социальные работники или семейные ассистенты начинают работать с семьёй сразу после изъятия детей, им удаётся восстановить навыки родителей довольно быстро, и значительный процент уже изъятых детей через некоторое время возвращается в биологические семьи. Если же после изъятия детей проходит некоторое время и родители «отвыкают» от воспитания детей, то вернуть в такие семьи детей удаётся крайне редко. Процесс «лечения» семьи

занимает не менее полугода. Ребёнка возвращают в семью только тогда, когда есть уверенность, что его здоровью не угрожает опасность.

9. Работа по восстановлению семьи, проводимая на базе центров социальной помощи: специализированная помощь и организация тренингов

В центрах социальной помощи работает широкий спектр специалистов (наркологов, психологов, сексологов и т.д.), которые оказывают услуги как целым семьям, так и отдельным её членам. Например, Городской центр социальной помощи в Гдыне, проводит диагностику и **терапию алкогольной зависимости**, диагностику и **терапию синдрома ВДА** (взрослых детей алкоголиков). Центры социальной помощи могут также проводить **курсы повышения профессиональных навыков**, которые помогают подопечным найти работу.

Центры социальной помощи также организуют в своих стенах **школы для родителей**, которые помогают повысить навыки ухода за детьми. Школа для родителей в Гдыне имеет три уровня: базовый, повышенный и продвинутый, целью которого является уже всестороннее развитие навыков и умений родителей. Также Центр социальной помощи в Гдыне организует **домашнюю воспитательную консультацию**. Педагог приходит к подопечным семьям домой и на месте старается подсказать воспитательные методы, которые можно применить к детям в случае проблем. Кроме того в центре социальной помощи работает служба психологической помощи и сексолог.

Центры социальной помощи могут проводить **экономические тренинги** по ведению домашнего хозяйства. Они включают в себя планирование семейного бюджета, информирование о «опасных» кредитах и т.д. Центры социальной помощи могут также проводить групповые тренинги по выходу из выученной беспомощности. По признанию экспертов, неплохие результаты приносят группы поддержки, организованные самими проблемными семьями при участии семейных ассистентов либо социальных работников. Социальные работники и ассистенты часто организуют с подшефными семьями поездки и пикники, во время которых проводят занятия.

10. Роль НГО в профилактике сиротства

Неправительственные организации в Польше зачастую занимаются организацией **стационарных форм помощи**: центров дневной поддержки, центров детского творчества и т.д. Некоторые фонды непосредственно занимаются **работой с проблемными семьями**. Например, специалисты варшавского фонда „Korale” работают с родителями, чьи дети находятся в социально опасном положении либо уже изъяты из семьи. Психологи, терапевты, тренеры помогают семьям восстановить их социальные и педагогические навыки, избежать изъятия детей либо же вернуть их из опекунских семей.

В Гдыне негосударственные организации руководят 16 воспитательными и терапевтическими центрами, которые работают при школах (аналог групп

продлённого дня). В результате конкурса, который провёл Центр социальной помощи Гдыни, гранты на выполнение некоторых задач по социальной помощи населению были переданы двум неправительственным организациям. Ассоциация *Gaudium Vitae* занимается **поддержкой матерей-одиночек** (от передачи одежды для новорождённых до образовательных курсов и психологической помощи). Другая общественная организация – Польский комитет социальной помощи – занимается передачей **гуманитарной помощи** нуждающимся семьям.

Помощь семьям оказывают и другие НГО. Ассоциация *Alter Ego* руководит работой **приюта для жертв насилия в семье**. Ещё одна неправительственная организация руководит **Домом малыша**, в котором молодые матери могут встретиться, отдохнуть и обменяться опытом, пока аниматоры занимаются с их детьми. Ассоциация *OVUM* руководит **Бюро советов гражданам**, которое оказывает широкую правовую и психологическую помощь населению. Центр социальной помощи в Гдыне сотрудничает с Ассоциацией христианской молодёжи (*YMCA*) при создании **детского клуба**, специалисты которого развивают детское творчество, а также занимаются диагностикой и социотерапией детей, которым необходима помощь.

Опыт Гдыни показывает, что очень важную роль в профилактике сиротства отыгрывает активизация и **ресоциализация неблагополучных локальных сообществ**. В Гдыне есть три района, где сконцентрировано так называемое социальное жильё. Это малометражные квартиры, куда выселяют жильцов, которые не платят квартплату. В результате эти районы превращаются в «анклавы бедности», где живут люди, имеющие похожие проблемы и в подавляющем большинстве являющиеся клиентами системы социальной помощи.

Городской центр социальной помощи в Гдыне проводил исследования, целью которых было узнать, в каких районах города регистрируется больше всего детей в социально опасном положении. Оказалось, что наибольшее их количество выявляется как раз в районах с социальным жильём. Поэтому в 2009 году Центр социальной помощи Гдыни вместе с общественными организациями начал программу реактивации двух проблемных районов города.

Работу по активизации этих районов ведёт Фонд социальных перемен (*Fundacja Zmian Społecznych*), который заведует **клубом для жителей квартала Артека** и молодёжным клубом „*Kreatywni*”. В целях активизации локальных сообществ и созданию социальных связей фонд использует также такие методы, как **соседская группа**. Несколько лет назад три вышеупомянутых района воспринимались жителями города как опасные. Бытовал стереотип, что все их жители – это алкоголики и правонарушители. Во время реализации проекта, оказалось, что вандализмом и распитием алкогольных напитков там занимается очень незначительная группа людей. Сделать район безопасным и комфортным удалось благодаря активизации соседских сообществ.

Общественные активисты помогли местным жителям придумать формы самоорганизации, которые позволили взять район под свой контроль. Местные жители сами построили детскую площадку, которую уже никто не уничтожает, они сами отремонтировали подъезды. Секрет успеха заключался в том, что в работу по ремонту своих домов и постройке детских площадок удалось привлечь самых злостных правонарушителей. Если люди сами ремонтировали подъезды, то после уже их не разрушали. Местным жителям дали возможность придумать очень простые и креативные решения. Например, местные жители знали, что в районе живёт большое количество фанатов местного клуба Arka Gdynia. После того, как лестничные клетки были покрашены в цвета любимой команды, никто их уже не разрисовывал.

Фонд „Nasz Dom” намерен добиваться внесения в закон о поддержке семьи положения, уравнивающего в правах структуры гражданского общества и государственные учреждения. Поправки к закону предусматривают, что местные органы власти будут обязаны предоставлять право оказывать социальные услуги населению на конкурсной основе. Право на оказание социальной помощи населению будет даваться тем правительственным и неправительственным организациям, чьи услуги более качественны и экономически эффективны. Подобная система существует в ряде европейских стран, например в Голландии.

11. Финансирование системы профилактики сиротства

Значительная часть затрат на работу семейных ассистентов и социальных работников покрывается из бюджета государства, поскольку поддержка семьи является одной из приоритетов государственной политики. Основная масса расходов на функционирование центров социальной поддержки, центров дневной поддержки, помогающих семей, лежит на бюджетах органов местного самоуправления. Наиболее активные и успешные центры социальной поддержки, а также местные власти получают значительные средства из фондов Евросоюза.

12. Заключение: Общая оценка системы профилактики сиротства в Польше

Как уже говорилось, целостная система профилактики сиротства в Польше ещё не сложилась. Связано это с тем, что с момента принятия Закона о поддержке семьи и опеке над сиротами прошло всего 3 года. Несмотря на то, что институт семейных ассистентов прописан в законе, эти специалисты работают далеко не в каждой гмине. Оценить эффективность профилактики сиротства можно только там, где эта система сформировалась и работает в течение нескольких лет. Такая система сложилась в городе Гдыня.

Её отличительными чертами являются:

1. Направленность на восстановление социальных и педагогических навыков семьи. Специалисты стараются “вылечить” проблемную семью и избежать изъятия ребёнка.

2. Задействование внутренних ресурсов семьи. Социальные работники учат семью справляться с кризисными ситуациями самостоятельно и не зависеть от государственной системы социальной помощи.
3. Дифференцированный и адресный подход. Социальная работа имеет несколько уровней интенсивности. Наиболее интенсивную помощь оказывают чётко оределённым семьям, имеющим наибольшие проблемы.
4. Высокая специализация. Семейные ассистенты и сотрудники отделов интенсивной социальной работы на постоянной основе работают только с наиболее неблагополучными семьями и не отвлекаются на выполнение других задач (например, помощь инвалидам, семьям в трудном материальном положении или пожилым людям)
5. Низкая бюрократизированность. Семейные ассистенты специально освобождаются от выполнения “бумажной работы”, чтобы как можно больше времени посвятить решению проблем подопечных семей.
6. Широкий спектр специализированной помощи, которая оказывается на базе городских центров социальной помощи либо центров дневной поддержки.
7. Широкая вовлечённость неправительственных организаций в профилактику социального сиротства.

Как заявляют специалисты городского центра социальной помощи в Гдыне, их система профилактики сиротства принесла ощутимые результаты. Если до 2008 года, то есть до введения института семейного ассистента и дифференциации социальной работы, из семей ежегодно изымалось около 160 детей, то в 2013 году – только 64 ребёнка. Количество детей в социально опасном положении за 5 лет также сократилось в 2 раза.

Основной положительной чертой системы, которая сложилась в Гдыне и, возможно, сформируется по всей Польше, эксперты называют то, что она ориентирована на восстановление семьи, приобретение ей независимости и не ведёт к перекладыванию функции семьи на государство. Вторым крайне важным положительным моментом является то, что семейная профилактика позволяет избежать изъятия ребёнка из семьи и сохранить его психическое здоровье. И, наконец, третьей положительной чертой данной системы является то что она, позволяет значительно сэкономить бюджетные средства.

II. Молодёжная политика и профилактика социального сиротства в Нидерландах

1. Ситуация детей и молодёжи в Нидерландах. Проблема социального сиротства

Нидерланды являются одним из наиболее развитых государств мира. В этой стране с населением в 16,8 миллионов человек насчитывается около 3,5 миллионов детей и молодёжи в возрасте до 18 лет. В целом ситуация детей и молодёжи в Голландии выглядит весьма позитивно. В стране создана очень разветвлённая сеть учреждений, занимающихся поддержкой семьи, защитой детей и помощью молодым людям. Согласно исследованиям, проведённым в 2009 году, самые счастливые дети мира проживали именно в Голландии (SOS Children's Village Canada, 2011). Положение около 85% голландских детей не вызывает опасений. Их образовательный уровень повышается из года в год. Они отличаются высоким уровнем здоровья, а также сильными эмоциональными связями с родителями.

Голландия является одним из мировых лидеров по инвестициям в образование и социальную сферу. На образование Нидерланды ежегодно тратят около 12% своего бюджета и 6% ВВП (Youthpolicy.org, 2014). В 2012 году эта сумма равнялась 46 миллиардам евро. Расходы на поддержку семей оценить значительно сложнее, поскольку поддержкой семей и молодёжи в Голландии занимается несколько министерств. Кроме того, большая часть средств выделяется из бюджетов местного самоуправления.

Несмотря на щедрую социальную политику, за чертой бедности в Голландии живут около 311 тысяч детей и подростков. В основном это дети из неполных семей. Около 30% детей, находящихся в неблагоприятном социальном положении, являются детьми иммигрантов (SOS Children's Village Canada, 2011). Следует отметить, что социальные службы Нидерландов концентрируют своё внимание не только на детях из бедных слоёв населения. Они оказывают помощь всем детям и подросткам, испытывающим проблемы со здоровьем и социальной адаптацией, а также родителям, имеющим проблемы с воспитанием детей.

Согласно статистике, предоставленной голландскими исследовательскими центрами, к группе риска относятся около 15% детей и молодёжи в возрасте до 24 лет. Они требуют дополнительной поддержки и являются целевой группой работников образования и социальных служб. Около 5% детей и подростков имеют серьёзные социальные и психологические проблемы. Им оказываются различные виды специализированной помощи. Эта помощь включает в себя наблюдение специалистов, дневной уход, воспитание в опекунах семьях и учреждениях, оказание психиатрической помощи в специализированных учреждениях, а также содержание в центрах ресоциализации для детей с

проблемами поведения и центрах для несовершеннолетних правонарушителей (Netherlands Youth Institute, 2007, p.3).

Проблема социального сиротства, как и в любой другой стране, присутствует и в Нидерландах. Однако она не является основной проблемой, к которой привязано внимание социальных служб. Вопрос сиротства рассматривается в комплексе с другими проблемами детей и молодёжи.

В 2006 году в стране насчитывалось около 12 тысяч детей-сирот. Они воспитывались в 11750 опекунских семьях. Причём долговременная опека (более 2 лет) оказывалась только 43% детей. Опекунами 35% детей-сирот являлись их родственники. «Лёгкими» формами социальной поддержки пользовались ещё около 8 тысяч детей. Наряду с этим, 9 тысяч детей и подростков находились в центрах для детей с проблемами поведения, центрах по ресоциализации малолетних правонарушителей, а также специализированных детских психиатрических клиниках. С 1990-х годов количество детей в специализированных центрах постоянно растёт, что вызывает тревогу голландских социальных служб.

Различными видами опеки над детьми (foster care) в Голландии занимаются 28 организаций. Все они являются негосударственными организациями (НГО), и получили право на оказание помощи детям и семьям в результате тендеров, организованных местными властями. Среди этих 28 НГО три организации имеют общенациональный характер. Одна из них занимается уходом за детьми с нарушением умственного развития, две другие принадлежат церкви. Остальные 25 организаций имеют локальный характер (Strijker & Knorth, 2007 p. 3).

Все организации, занимающиеся опекой над детьми, являются мультифункциональными. Помощь семье и детям организована в форме модулей. Организация может выбирать, какие из целого ряда модулей она будет вести. Самыми распространёнными модулями являются кризисная помощь, поддержка семьи и помощь в реинтеграции семей, опека в выходные дни и праздники, наблюдение специалистов, помощь в обучении детей, а также подготовка опекунских семей и помощь им (Strijker & Knorth, 2007 p. 3).

2. Задачи и принципы молодёжной политики в Нидерландах

В целях предотвращения социального сиротства, подростковой преступности, насилия в семье, психологических проблем детей и подростков, а также других патологических явлений, правительство Нидерландов на протяжении многих лет ведёт активную молодёжную политику. Как уже говорилось, голландское правительство старается разработать целостный, системный подход к поддержке семей, защите детей и юношества, а не концентрироваться только на разрешении кризисных ситуаций.

В 2007 году правительство Нидерландов начало реализацию программы «Все возможности для каждого ребёнка». Её цель – усилить роль семьи в воспитании детей, научить социальные службы реагировать на негативные социальные явления на ранней стадии. Кроме того целью программы является усиление

координации различных организаций и социальных служб, занимающихся поддержкой семьи и защитой детей (Netherlands Youth Institute, 2007, p. 10).

Первое направление данной стратегии гласит «Воспитание ребёнка происходит только в семье» (Growing up is something you do in a family). Авторы государственной программы заявляют, что каждая семья должна иметь необходимое количество времени, финансовых ресурсов и социально-педагогических навыков, чтобы передать детям ключевые нормы и навыки, обеспечить детям развитие и предоставить им возможности для отдыха и развлечений. Следовательно, политика поддержки семей должна фокусироваться на предоставлении родителям необходимых отпусков по уходу за детьми, а также организации рабочего дня таким образом, чтобы рабочий график был благоприятен работающим родителям. Семьи также следует обеспечить необходимыми адресными социальными пособиями.

Основополагающими принципами семейной политики в Нидерландах являются признание главенства интересов ребёнка и развитие социально-педагогических навыков родителей. Интересы ребёнка являются приоритетными даже в случае развода. Согласно принятому в 2006 году закону, родители обязаны заключить соглашение о практических и финансовых аспектах ухода за ребёнком и предоставить его суду. Власти следят за тем, чтобы в результате развода интересы ребёнка не пострадали. Он имеет право проводить время с обоими родителями, кроме случаев, когда это угрожает его жизни и здоровью. (Netherlands Youth Institute, 2007, p. 10). Одним из приоритетов семейной политики является также поддержка организаций, помогающим семьям развивать социально-педагогические навыки. Кроме того, голландская семейная политика направлена на то, чтобы создать благоприятную атмосферу для развития детей в школах, а также максимально учитывать интересы детей и родителей при планировании городской инфраструктуры.

Вторым направлением голландской молодёжной политики является концентрация внимания социальных, педагогических и медицинских служб на предупреждении патологических явлений на ранней стадии. Связано это с тем, что в последние годы количество детей и подростков, которым оказывается помощь в специализированных учреждениях (включая центры по помощи детям с отклонениями поведения и психиатрические лечебницы), значительно возросла. Возросло количество детей, родители которых обращаются за пособием по инвалидности, а также количество малолетних правонарушителей.

Наконец, третьим направлением голландской государственной программы является привлечение к сотрудничеству различных служб и заинтересованных сторон, а также побуждение их к взятию на себя обязательств по улучшению ситуации детей. Заинтересованные стороны включают в себя родителей, специалистов социальных, медицинских служб и сферы образования, а также государственные учреждения и самих детей и подростков (Netherlands Youth Institute, 2007, p. 6-7).

3. Законодательство в сфере молодёжной политики

Основные обязанности социальных и медицинских служб, а также учреждений образования, органов правопорядка, судебных органов, органов местного самоуправления и региональных властей по защите прав и интересов детей описывают два законодательных акта Голландии. Первый - это Закон о защите детей (Wet op Jeugdzorg) от 2005 года. Авторы закона старались создать прозрачную, простую и доступную всем систему поддержки семьи и помощи детям. По их мнению, социальные службы должны не навязывать решение сверху, а дать клиентам возможность самостоятельно определить свои проблемы и помочь решить проблему собственными силами. Социальные службы в большинстве случаев должны оказать ту помощь, которую требуют сами подопечные.

Закон о защите детей обязал каждый муниципалитет создать у себя единый центр по оказанию широкого спектра помощи семье, детям и молодёжи. Также закон обязал судебные инстанции и медицинские службы сотрудничать с социальными службами и учреждениями образования в целях помощи семье. Кроме того, закон закрепил метод семейных тренеров или ассистентов (family coaching) в качестве обязательного и основного инструмента помощи семье. Задача семейных тренеров – помочь семье идентифицировать её проблемы и восстановить свои социально-педагогические навыки, опираясь на собственные силы и ресурсы (Youth Partnership, 2012, p. 10).

Вторым основным законодательным актом, касающимся детей и молодёжи, является Закон о социальной помощи (Wet Maatschappelijke Ondersteuning) 2007 года. Его основной целью является создание согласованной системы социальной помощи на локальном уровне. Согласно закону, муниципалитеты каждые четыре года должны разрабатывать план по оказанию услуг социальной помощи населению. Среди девяти целевых групп, которым должна оказываться помощь, находятся дети и подростки с проблемами поведения, а также семьи, испытывающие трудности с воспитанием детей. Муниципалитеты обязаны предоставить гражданам услуги в виде предоставления информации, консультации специалистов, поддержки семьи. Закон о социальной помощи вверил реализацию молодёжной политики местным властям (Youth Partnership, 2012, p. 10).

4. Система институтов поддержки семьи и защиты детей и молодёжи в Нидерландах

Реализацией молодёжной политики (в том числе политики в области поддержки семьи) в Голландии занимается специальный департамент Министерства здравоохранения, социальной помощи и спорта. Детские сады находятся в ведении Министерства социальной политики. Образование детей находится в ведении Министерства образования (Youth Partnership, 2012, p. 7).

Система помощи детям и молодёжи в Голландии децентрализована и разделена по функциональному признаку. Децентрализация означает, что реализация задач в области социальной помощи передана на локальный и региональный уровень. Местные и региональные власти могут сконструировать систему помощи населению, адаптированную к локальным потребностям.

Социальная помощь общего и профилактического характера находится в ведении местных властей и финансируется ними. Местные власти отвечают за оказание образовательных услуг, услуг здравоохранения, поддержки семьи. Местные власти также отвечают за создание безопасной и комфортной среды для проживания семей с детьми. В свою очередь, специализированная помощь семье, детям и подросткам находится в ведении регионов (Netherlands Youth Institute, 2007, p. 3).

Услуги по поддержке семьи и помощи детям и молодёжи функционально разделены на три вида: услуги **общего характера, профилактические** услуги и **специализированные** услуги. Строго говоря, услуги общего характера не являются услугами по поддержке семьи и защите детей. Это услуги системы образования и здравоохранения, которые оказываются всем детям. Учреждениями, которые их предоставляют, являются школы, детские сады, молодёжные клубы и центры творчества.

Целью профилактических услуг является отреагировать на тревожные сигналы и исправить дисфункции в развитии семьи и ребёнка, которые в будущем могут перерасти в серьёзные патологии. Основными учреждениями, которые занимаются профилактической работой и оказывают «лёгкую» поддержку семье, являются **центры поддержки молодёжи и семьи** (Centra voor Jeugd en Gezin), существующие в каждом из 415 голландских муниципалитетов, а также **консультационно-педагогические группы** (Zorg en Adviesteams), работающие в школах. Они должны идентифицировать проблемы и вмешиваться на ранней стадии, координировать помощь семьям либо направлять клиентов в центры специализированной помощи, которые находятся в ведении региональных властей.

Наконец, специализированная помощь, находится в ведении **агентств по защите детей** (Bureaus Jeugdzorg). Агентства по защите детей существуют в каждой из 12 голландских провинций, а также в 3 крупнейших городах страны. Они отвечают за опеку над детьми-сиротами, помощь детям с особенностями психического развития, детям, требующим специализированных образовательных услуг, а также координируют работу детских психиатрических центров, центров ресоциализации для детей с проблемами поведения, центров содержания малолетних правонарушителей, учреждений ювенильной юстиции и др. (Graas, 2012, p.3)

Как уже говорилось ранее, в Голландии основная масса услуг по поддержке семьи, работе с детьми и молодёжью на муниципальном уровне оказывается **неправительственными организациями**. В результате тендеров они получают право на предоставление услуг в области социальной помощи, а также

финансирование из местного бюджета. Каждый год такие организации составляют программы своей работы. В некоторых муниципалитетах ограниченный перечень услуг социальной помощи предоставляется непосредственно органами местного самоуправления. Обычно это услуги по предотвращению подростковой преступности, услуги по интеграции в общество родителей и детей из этнических меньшинств, а также услуги, касающиеся детей, которые убежали из семьи (Youth Partnership, 2012, p. 10).

В настоящее время система институтов поддержки семьи и защиты детей в Нидерландах проходит серьёзную реформу. Её основная цель – усилить профилактику патологических явлений, создать более простую, близкую людям, прозрачную и доступную систему адресной социальной помощи. Авторы реформы хотят, чтобы социальные службы уделяли основное внимание укреплению социально-педагогических навыков семьи, а не брали на себя функции семьи. Они также надеются, что им удастся сократить потребность в специализированной помощи детям и подросткам. Одна из целей реформы заключается в том, чтобы переориентировать внимание социальных служб с помощи детям из групп риска на улучшение общей социальной и педагогической среды, в которой растут дети. (Graas, 2012, p. 1).

Необходимость в реформе связана с тем, что голландская система помощи детям и семье стала терять эффективность. Как уже писалось ранее, количество детей и подростков, которым оказывалась специализированная социальная помощь, растёт из года в год. Система социальной помощи в Голландии всё более отходит от поддержки семей и склоняется в сторону кризисного вмешательства. Кроме того, она оказалась довольно громоздкой. Помощь многим семьям оказывается учреждениями одновременно локального и регионального уровня, которые имеют различные бюджеты, системы надзора и компетенции. В отдельных случаях проблемами одной семьи занимаются более десяти учреждений (Graas, 2012, p. 4).

Начиная с 2015 года все административные и финансовые функции, связанные с проведением молодёжной политики, планируется перенести с национального и регионального уровня на локальный. Это значит, что муниципалитеты станут ответственны за предоставление детям и семьям широкого спектра услуг, как общего и профилактического, так и специализированного характера. В ведении центральных и региональных властей останутся функции надзора и контроля. Дальнейшая децентрализация поможет оказывать помощь, более приспособленную к потребностям каждой отдельной семьи, и позволит сократить расходы (Bosscher, 2012, p. 4).

Центры поддержки молодёжи и семьи сконцентрируют у себя все услуги по оказанию помощи семье. Их услуги будут варьироваться от предоставления информации о социальных пособиях, до помощи психологов и предоставления семейных тренеров, а также направления на лечение в специализированные учреждения и координации всех видов помощи проблемной семье. Цель голландских специалистов социальной помощи озвучена в формуле **«одна семья, один план, один координатор»**.

Основную массу работы по оказанию помощи семье будут вести **команды социальных работников общего профиля** (generalist teams). Они состоят из специалистов в различных областях (педагогика, психология, медицина), которые совместно вырабатывают наиболее эффективный план помощи семье. Эта практика уже применяется в большинстве голландских центров поддержки семьи и молодёжи. Разработчики реформы наконец, планируют расширить практику восстановления социально-педагогических навыков проблемных семей при помощи семейных тренеров.

По мнению голландских экспертов, эффективная система поддержки семьи и защиты детей должна включать в себя:

- Создание благоприятной общественной среды, в которой развивается ребёнок. Речь идёт прежде всего о усилении связей между членами «педагогического гражданского общества». Оно включает в себя всех людей, которые непосредственно отвечают за воспитание ребёнка либо считают помощь в воспитании своим призванием. Это родители, друзья, соседи, школьные учителя и детские врачи, а также работники многочисленных неправительственных организаций.

- Активную педагогическую деятельность специалистов образования, здравоохранения, социальных служб, которые непосредственно контактируют с семьёй в её повседневной жизни. Эти «специалисты переднего края» должны иметь правовые возможности и мотивацию давать советы и влиять на положение дел в семье.

- Сильные услуги профилактического характера. Ключевую роль в профилактике социальных патологий и распада семьи должны отыгрывать семейные тренеры (Graas, 2012, p. 2).

5. Основные институты поддержки семьи в Нидерландах

После представления системы поддержки детей и молодёжи в Голландии необходимо более подробно рассмотреть несколько институтов, которые отыгрывают ключевую роль в поддержке семьи и профилактике социального сиротства. Самый важный из них – это, безусловно, **центр поддержки молодёжи и семьи**. Эти учреждения находятся в каждом муниципалитете, практически в шаговой доступности любого нуждающегося. Под одной крышей они предоставляют широкий спектр базовых услуг, необходимый семьям и детям – от простой информации о системе социальной помощи до консультаций психологов, услуг семейных тренеров, помощи социальных работников, услуг медицинского характера.

Самыми важными функциями центра являются: **информирование, консультирование**, раннее выявление неблагополучных семей, оказание им **помощи на ранней стадии**. Когда возникает необходимость в оказании специализированной помощи, центр обращается в государственные службы и неправительственные организации, которые такую помощь могут оказать. В таком случае центры поддержки семьи и молодёжи **координируют** действия

НГО, работников образования, социальной помощи, медучреждений, направленные на исправление ситуации семьи.

В Голландии не существует единого стандарта для центров помощи семье и молодёжи. Их работа может отличаться в различных муниципалитетах. Государство устанавливает лишь минимум услуг, которые должна предоставлять организация, чтобы иметь право носить название центра помощи молодёжи и семье. К ним относятся:

- предоставление медицинских услуг детям и молодёжи,
- предоставление информации,
- предоставление консультационных услуг специалистов,
- педагогическая помощь,
- умение координировать работу службы социальной помощи, семейных консультантов и тренеров (Netherlands Youth Institute, 2012, p. 5).

Не во всех голландских муниципалитетах центры помощи семье и детям были созданы «с нуля». Зачастую их функции выполняют неправительственные организации, которые работают в регионе много лет и соответствуют требованиям, описанным в Законе о защите детей.

Клиентами Центров помощи семьям и детям являются родители и дети, «от периода беременности до того времени, пока ребёнку не исполнится 23 года» (Netherlands Youth Institute, 2012, p. 2). Сотрудниками центров помощи семье и детям являются: врачи-педиатры и детские медсёстры, социальные работники, социологи, психологи, школьные социальные работники (Netherlands Youth Institute, 2012, p. 12). Работники центров способны оказать помощь семьям, которые не говорят на голландском языке, что очень важно в стране с высокой долей иммигрантов.

Каждый центр помощи молодёжи и семье ведёт **электронную базу данных о детях, находящихся в неблагополучном социальном положении** (Verwijsindex Risicjongeren). В этом общенациональном ресурсе находится информация о детях и молодёжи в возрасте до 23 лет. База данных составляется на основе информации, предоставленной социальными работниками. Она создана с целью идентифицировать проблему на ранней стадии. База данных также помогает улучшить обмен информации между социальными службами, системой образования, здравоохранения и органами юстиции, которые одновременно занимаются одним и тем же ребёнком (Netherlands Youth Institute, 2012, p. 12).

Для повышения доступности многие центры помощи молодёжи и семье активно развивают виртуальные формы коммуникации. На сайтах центров можно найти информацию, касающуюся помощи в воспитании детей различных возрастов, специализированной помощи, которую предоставляет центр, есть возможность задать вопрос специалистам и даже провести анонимную чат-сессию с необходимым экспертом (Netherlands Youth Institute, 2012, p. 7).

В центрах помощи семьям и молодёжи работу с семьями ведут так называемые **«команды социальных работников общей практики»** (generalist teams). Это группы экспертов из различных областей (педиатры, социальные работники, психологи и др.), которые работают с жителями данного района. Работу с каждой конкретной семьёй ведёт один специалист. Чтобы разрешить ту или иную проблему, требующую специфических знаний, он обращается за помощью к своим коллегам из команды. Таким образом реализуется принцип **«одна семья, один план, один координатор»** (Hilverdink, 2013, p. 5) . За общие результаты работы на участке команда отвечает коллегиально.

Социальный работник выполняет три основные задачи. Во-первых, он оценивает ситуацию в проблемной семье и помогает ей составить план помощи. Во-вторых, он следит за выполнением плана, отвечает за то, чтобы найти ресурсы для реализации выбранного семьёй метода помощи. Он находит специалистов, необходимых семье (наркологов, психологов, юристов и т.д.), и координирует их помощь. В третьих, социальный работник старается мотивировать семью, помогает ей восстановить свои навыки и учит решать проблемы самостоятельно, без помощи социальных служб (Hilverdink, 2013, p. 7).

Таким образом, координатор помощи семье работает как семейный тренер. Он не навязывает своих решений, а помогает семье самой идентифицировать проблемы и найти выход. Причём решения проблемы должны опираться на ресурсы самой семьи, а не на ресурсы социальных служб. Координаторы в своей работе используют позитивный подход к семье. Они никогда не указывают на некомпетентность родителей, они стараются найти в семье позитивные качества и использовать их для выхода из кризиса.

План помощи семье разрабатывается совместно, причём не только при участии родителей, но и при участии детей. Голландские эксперты подчёркивают, что ребёнок является не просто частью семьи. Он – главная её часть, поэтому интересы ребёнка всегда должны находиться в центре внимания. Социальный работник должен разузнать у самого ребёнка, не применяется ли к нему насилие, каково его мнение о плане помощи семье, чью помощь он сам хотел бы добавить в план (Hilverdink and Bosscher 2013, p. 6).

Одним из основных инструментов профилактики распада семьи и социального сиротства в Голландии являются так называемые **семейные советы** (Family Group Conferences). Если семье угрожает распад, она имеет серьёзные проблемы долговременного характера (алкогольная зависимость родителей, проблемы с воспитанием детей, тяжёлое материальное положение), члены семьи могут созвать всех близких и дальних родственников. В результате дискуссии, которая проходит в закрытом помещении под присмотром модератора, семья сама находит выход из кризисной ситуации, а родственники распределяют между собой обязанности по помощи. Например, один из родственников может найти специалиста-нарколога, другой – предоставить работу, третий – помочь в воспитании детей. Рекомендации, данные родственниками, и обещания, выполнение которых контролирует семья, выполняются гораздо тщательнее, чем рекомендации социальных служб.

Метод семейных советов был разработан на основе традиций новозеландского племени Маори. В 1989 году новозеландское законодательство впервые предписало использовать его как первоочередное средство для восстановления неблагополучных семей и исправления проблемных подростков. Кроме Новой Зеландии семейные советы законодательно оформлены в Австралии, Канаде и Северной Ирландии. В 2011 году семейный совет получил законодательный статус и в Нидерландах. Согласно поправкам, внесённым в Закон о защите детей, семья получила право созвать семейный совет и составить план выхода из кризисной ситуации в шестинедельный срок до того, как в её судьбу вмешаются судебные органы (Wachtel, 2011).

Нидерландская модель семейных советов отличается тем, что в решение проблем семьи вовлекаются не только родственники (дяди, тёти, бабушки и дедушки), но также друзья и соседи проблемной семьи. Семейный совет состоит из трёх частей. Во вступительной части родители и родственники представляют свою точку зрения и формулируют проблему. Социальные работники и представители судебных органов, присутствующие в комнате, объясняют правовые ограничения и описывают ресурсы, которые имеются в наличии. Они представляют также любую другую информацию, которая кажется семье и представителям социальных служб важной. Во время второй, основной части семейного совета, модератор, социальные работники и представители судебных органов покидают комнату, предоставляя семье возможность обсудить ситуацию и принять план. Наконец, в третьей части семья представляет план специалистам. Они обязаны утвердить план, если только он легален и не угрожает здоровью ребёнка (Wachtel, 2007 p. 1).

Роль модератора заключается в том, чтобы войти в контакт с семьёй, сориентироваться в её потребностях, составить список людей. Которые потенциально могут принять участие в совете, пригласить их, а также согласовать место и время встречи. Модератором может быть не только социальный работник, а любой человек, прошедший специальную подготовку и имеющий организационные навыки. Как заявляют голландские эксперты, на семейном совете обычно присутствует 14-15 человек. Подготовка встречи занимает около 30 часов чистого времени (Wachtel, 2007, p. 2).

Несомненным преимуществом семейного совета является то, что он возлагает решение проблем не на социальные службы, которые часто не до конца осведомлены о ситуации в семье, а на родственников и друзей, которые непосредственно заинтересованы в решении проблемы. Семейные советы усиливают семейные связи, связи семьи с её друзьями и соседями, дают людям чувство удовлетворения за решение проблем собственными силами, а также воспитывают в людях ответственность за свою судьбу и судьбу близких (Wachtel, 2007, p. 2).

В целях борьбы с насилием в семье, в каждом регионе Голландии и трёх крупнейших городах были созданы **центры информирования о ненадлежащем обращении с детьми** (Advies- en Meldpunten Kindermishandeling). На данный момент они являются частью агентств по защите детей. Государственные службы

обязаны регистрировать факты жестокого обращения с детьми или информацию о детях в социально опасном положении, а затем передавать их в вышеупомянутые центры. Любой человек, ставший свидетелем жестокого обращения с детьми, может связаться с центрами по горячей телефонной линии. После получения сигнала, сотрудники центра связываются с соответствующими службами (органами правопорядка или социальными службами), которые обязаны провести проверку по факту обращения. Если информация подтверждается, семьей начинают заниматься социальные службы или судебные органы (Netherlands Youth Institute, 2007, p. 10). После реформирования системы поддержки семьи и молодежи, координация работы центров информирования перейдет к муниципалитетам. Многие центры будут координироваться и финансироваться сообща несколькими единицами местного самоуправления.

Определенную работу с неблагополучными семьями проводят также **консультационно-педагогические группы** в школах (Zorg en Adviesteams). Они помогают детям, которые испытывают трудности с адаптацией к коллективу, психологические проблемы, проблемы с учёбой. Главная задача консультационных групп – обеспечить здоровое развитие ребёнка и не позволить проблемным подросткам бросить учёбу. Консультационные советы в школах тесно сотрудничают с центрами помощи семье и детям, чтобы предоставить максимально эффективную помощь нуждающимся семьям.

Важную роль в разработке голландской молодежной политики, в том числе политики поддержки семьи, отыгрывает **Голландский институт проблем молодежи** (Nederlands Jeugdinstituut). Этот правительственный научный центр проводит исследования в таких сферах как детское здравоохранение, социальная помощь, социальная работа с семьями и детьми, защита детей. Он оценивает эффективность государственной политики, работает над повышением эффективности работы центров помощи молодежи и семье, а также консультационно-педагогических групп. Результатом работы института стало создание нескольких базы данных, которые содержат информацию о эффективных методах работы с семьей, способах повышения качества работы педагогов, подготовки социальных работников.

6. Заключение: общая оценка молодежной политики и системы институтов поддержки семьи в Голландии

В Голландии создана разветвленная сеть институтов защиты детей и поддержки семьи. Однако проблема социального сиротства в Нидерландах не является ключевой проблемой, на которой сконцентрировано основное внимание социальных служб. Голландское правительство старается не фокусироваться на разрешении кризисных ситуаций, а создать благоприятную среду для жизни семьи, которая позволит избежать социальных патологий.

Система институтов поддержки семьи Голландии максимально децентрализована. Широкий спектр услуг семьям, детям и молодежи оказывается организациями, которые действуют в муниципалитетах. Основными институтами поддержки семьи в Голландии являются центры поддержки молодежи и семьи, а

также многочисленные неправительственные организации, действующие на локальном уровне.

Голландские социальные службы уделяют особое внимание выявлению негативных явлений на ранней стадии и оказанию «лёгких» видов помощи. Они стараются восстановить социально-педагогические навыки семьи и научит её решать проблемы самостоятельно. В работе с проблемными семьями активно используют практику семейных тренеров, используется такой эффективный инструмент помощи как семейные советы. В работе с неблагополучными семьями социальные работники руководствуются принципом «одна семья, один план, один координатор».

Литература:

1. Bosscher, Nyke. (2012). *The Decentralisation and Transformation of the Dutch Youth Care System*, Netherlands Youth Institute. Retrieved on August 22, 2014 from: <http://www.youthpolicy.nl/yp/downloadsyp/Publications-The-decentralisation-and-transformation-of-the-Dutch-youth-care-system.pdf>.
2. Graas, Dorien. (2012). *Decaring and Normalisation: Towards Strong Primary Services for Youth and Families*. Netherlands Youth Institute. Retrieved on August 22, 2014 from: <http://www.youthpolicy.nl/yp/downloadsyp/Expert-meeting-Dorien-Graas.pdf>.
3. Hilverdink, Pink. (2013). *Generalist Working with Youth and Families in The Netherlands*. Netherlands Youth Institute. Retrieved on August 22, 2014 from: <http://www.youthpolicy.nl/yp/downloadsyp/Generalist-working-with-youth-and-families-in-The-Netherlands.pdf>.
4. Hilverdink, Pink. and Bosscher, Nyke. (2013). *Dutch Generalist Approaches and Child Welfare Transformation through Nordic Eyes*. Netherlands Youth Institute. Retrieved on August 22, 2014 from: https://www.google.pl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CCoQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.nji.nl%2Fnl%2FDutch-generalist-approaches-and-child-welfare-transformation-through-Nordic-eyes.pdf&ei=BT33U9ywBsXa4QTa7YGQCQ&usg=AFQjCNGOLLdeW7a-3B4dxwIuOuyB7Pvhw&sig2=HnYEV42ZC4LqesL1lVJ_Lg&bvm=bv.73612305,d.bGE.
5. Netherlands Youth Institute. (2007). *Youth Policy in the Netherlands. An Overview of Policies, Structures and Provisions Concerning Children and Young People Living in the Netherlands*. Retrieved on August 22, 2014 from: <http://planipolis.iiep.unesco.org/upload/Youth/Netherlands/NetherlandsYPOverview.pdf>
6. Netherlands Youth Institute. (2012). *Youth and Family Centres in the Netherlands*. Retrieved on August 22, 2014 from: [http://www.nji.nl/nl/Youth and Family Centres in The Netherlands.pdf](http://www.nji.nl/nl/Youth%20and%20Family%20Centres%20in%20The%20Netherlands.pdf).

7. SOS Children's Village Canada. (2011). *SOS Children's Villages in Netherlands*. Retrieved on August 22, 2014 from: <http://www.soschildrensvillages.ca/netherlands>.
8. Strijker, Piet. and Knorth, Erik J. (2007). *Family Fostering Behind the Dykes: Practice and Research*. Paper Presented at the 1st International Network Conference on Foster Care at Siegen (Germany), 21-23 June 2007. Retrieved on August 22, 2014 from: [https://www.google.pl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CCIQFjAA&url=https%3A%2F%2Fwww.uni-siegen.de%2Ffoster-care-research%2Fnetwork%2Fconferences%2F1st%2Fconference%2Ffiles%2Ffostercare%2Fin%2Fthe%2Fnetherlands%2Fpaper%2Finternational%2Fnetwork%2Ffoster%2Fcare.pdf&ei=KCz3U8ukj-bT4QTR7YC4CQ&usg=AFQjCNEOrA3TkPdHvQI0mgKABzz3iFZ_hA&sig2=Pixo5aGMxDZO5vnQ5dglHA&bvm=bv.73612305.d.bGE](https://www.google.pl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CCIQFjAA&url=https%3A%2F%2Fwww.uni-siegen.de%2Ffoster-care-research%2Fnetwork%2Fconferences%2F1st%2Fconference%2Ffiles%2Ffostercare%2Fin%2Fthe%2Fnetherlands%2Fpaper%2Finternational%2Fnetwork%2Ffoster%2Fcare%2Fpaper%2Finternational%2Fnetwork%2Ffoster%2Fcare%2Ffostercare%2Fin%2Fthe%2Fnetherlands%2Fpaper%2Finternational%2Fnetwork%2Ffoster%2Fcare.pdf&ei=KCz3U8ukj-bT4QTR7YC4CQ&usg=AFQjCNEOrA3TkPdHvQI0mgKABzz3iFZ_hA&sig2=Pixo5aGMxDZO5vnQ5dglHA&bvm=bv.73612305.d.bGE)
9. Wachtel, Joshua. (June 7, 2011). *Netherlands Child Protection Law Grants Families the Right to Make a Plan*. International Institute for Restorative Practices. Retrieved on August 22, 2014 from: http://www.iirp.edu/article_detail.php?article_id=Njk0.
10. Wachtel, Joshua. (November 2, 2007). *The Netherlands' Eigen Kracht Holds 1000th Family Group Conference*. International Institute for Restorative Practices. Retrieved on August 22, 2014 from: http://www.iirp.edu/article_detail.php?article_id=NjAw.
11. Youth Partnership. (2012). *Country Sheet on Youth Policy in the Netherlands*. Retrieved on August 22, 2014 from: http://www.youthpolicy.org/library/wp-content/uploads/library/2012_Country_Sheet_Netherlands_Eng.pdf
12. Youthpolicy.org. (2014). *Netherlands Youth Policy Factsheet*. Retrieved on August 22, 2014 from: <http://www.youthpolicy.org/factsheets/country/netherlands/>.