



НАЦИОНАЛЬНЫЙ ФОНД
ЗАЩИТЫ ДЕТЕЙ
ОТ ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ

КЕЙСЫ ИЗ ПРАКТИКИ РАБОТЫ СО СЛУЧАЯМИ НАРУШЕНИЙ ПРАВ ДЕТЕЙ

Рабочая книга специалиста

Москва, 2021

КЕЙСЫ ИЗ ПРАКТИКИ РАБОТЫ СО СЛУЧАЯМИ НАРУШЕНИЙ ПРАВ ДЕТЕЙ. Рабочая книга специалиста – М.: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2021 – 190 с.

ISBN 978-5-903186-39-6

Рабочая книга включает в себя специально отобранные отредактированные описания кейсов из практики; комментарии к кейсам, в ряде случаев – общие резюмирующие комментарии. Кроме того, пособие дополнено рядом методических материалов для специалистов, участвующих в реализации технологии раннего выявления и работы со случаем нарушения прав и законных интересов ребенка. Пособие может использоваться в учебном процессе при проведении тренингов для кураторов случаев, специалистов по работе с семьей, для самообразования, в практической работе.

ISBN 978-5-903186-39-6

К ЧИТАТЕЛЮ

Настоящее пособие дополняет ранее изданные материалы, описывающие реализацию технологии раннего выявления и работы со случаями нарушений прав ребенка. Опыт обучения и методической поддержки специалистов показывает необходимость постоянной тренировки навыков работы по выявлению, оценке безопасности и уровня риска для ребенка, диагностике семейной ситуации, разработки и реализации планов профилактической реабилитационной работы с семьей, мониторинга изменений ситуации семьи и ребенка на конкретных примерах из практики.

Значительное количество проведенных курсов повышения квалификации, семинаров и супервизий позволило накопить много информации о практическом опыте реализации технологии, типичных трудностях и ошибках, возникающих у специалистов и руководителей, большое число конкретных примеров, иллюстрирующих заложенные в технологии принципы и способы работы.

Обобщение и анализ этого материала позволило подготовить рабочую книгу для специалиста, содержащую не только краткое описание основных этапов технологии, но и разбор кейсов, который включает в себя комментарии по наиболее типичным особенностям работы, затруднениям и ошибкам.

Рабочая книга может использоваться в учебном процессе при проведении тренингов для кураторов случаев, специалистов по работе с семьей, для самообразования, в практической работе – как подсказка по выбору основных направлений решения возникающих проблем в работе.

В структуру пособия входят специально отобранные описания кейсов из практики, отредактированные в целях модельной иллюстрации тех или иных аспектов реализации технологии; комментарии к кейсам, в ряде случаев – общие резюмирующие комментарии. Кроме того, пособие дополнено рядом методических материалов для специалистов, участвующих в реализации технологии.

Авторы с благодарностью примут любые замечания, предложения и вопросы, касающиеся содержания пособия.



ВВЕДЕНИЕ

О межведомственной технологии раннего выявления и работы со случаями нарушений прав ребенка

Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения с 2007 года по настоящее время оказывает содействие органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации в осуществлении деятельности по внедрению межведомственной технологии раннего выявления и работы со случаями нарушений прав и законных интересов детей в ситуациях семейного неблагополучия в масштабе региона или отдельных муниципальных образований.

Работа по внедрению технологии осуществлялась в Томской области, Республике Бурятия, Тамбовской области, Алтайском крае, Волгоградской области, Новосибирской области, Хабаровском крае, Московской области, Республике Коми, Ямало-Ненецком автономном округе, Рязанской области, г. Москве.

Технология позволяет обеспечить своевременность выявления нарушений прав и законных интересов детей, предложить семье и организовать комплексную помощь в тот период, когда у нее еще сохраняется потенциал восстановления родительских функций, осуществить индивидуальный подход к каждой семье, учесть ее особенности в организации процесса помощи, наладить эффективное межведомственное взаимодействие в профилактической работе с семьей и ребенком, как результат – снизить число семей в социально опасном положении и детей, оставшихся без попечения родителей, обеспечить сохранение кровных семей для детей.

При участии и методической поддержке Фонда в субъектах Российской Федерации была сформирована нормативная правовая база для реализации технологии (распоряжение Губернатора Томской области от 29.12.2008 № 407-р «О взаимодействии исполнительных органов государственной власти Томской области с иными органами и организациями по вопросам выявления детей, нуждающихся в государственной

защите, и устранения причин нарушения их прав и законных интересов»; постановление Администрации Тамбовской области от 27.02.2012 №203 «Об утверждении Порядка межведомственного взаимодействия по выявлению детей, нуждающихся в государственной защите, с целью профилактики социального сиротства, предупреждения отказов от детей и устранения причин нарушения их прав и законных интересов»; постановление Губернатора Московской области от 17.04.2015 №139-ПГ «Об утверждении Порядка осуществления деятельности по раннему выявлению случаев нарушения прав и законных интересов детей и оказанию помощи семьям в вопросах защиты прав и законных интересов детей» и др.)

Мероприятия Фонда по апробации и внедрению технологии включают в себя: содействие в разработке нормативных актов и методических материалов, методического инструментария для диагностики семейной ситуации и планирования реабилитационной работы с семьей, проведение межведомственных проектных семинаров и совещаний, проведение обучающих семинаров для специалистов организаций социального обслуживания, образования, здравоохранения, органов опеки и попечительства, комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав, методическая поддержка, мониторинг реализации технологии и разработка рекомендаций.

В ряде субъектов Российской Федерации мероприятия по апробации и внедрению технологии успешно осуществлялись в рамках региональных программ и проектов организаций, софинансируемых Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Технология была разработана и апробирована в 2007 – 2008 годах. В 2009 году первый опыт реализации технологии был рассмотрен на двух межрегиональных конференциях: «Реализация семейной политики России в сфере профилактики социального сиротства: опыт регионов Сибири» (31.03-01.04.2009, г. Томск), «Защищенное детство: раннее выявление нарушений прав детей и реабилитация семей» (27-29.05.2009, г. Петрозаводск) и Всероссийской конференции «Российская система защиты детства: ключевые проблемы, опыт, перспективы» (15-16.09.2009, г. Москва), проведенной при поддержке Администрации Президента Российской Федерации.



В рамках подготовки конференций Фондом были проведены научно-исследовательские работы, включающие в себя сбор, анализ и обобщение информации по содержанию и опыту внедрения технологий и методик раннего выявления семейного неблагополучия и организации помощи семьям в целях защиты детей от насилия и жестокого обращения, профилактики социального сиротства. По итогам научно-исследовательских работ были подготовлены тематические обзоры содержания технологий и материалы по опыту их внедрения в субъектах Российской Федерации.

26 мая 2011 года на заседании Правительства Российской Федерации в рамках рассмотрения вопроса «О мерах по оказанию помощи детям и подросткам в случаях жестокого обращения с ними» был отмечен положительный опыт работы органов исполнительной власти ряда субъектов Российской Федерации в указанной сфере, в том числе Республики Бурятия, Пермского и Алтайского краев, Тамбовской, Томской областей.

В период с 2010 по 2012 гг. Фондом разработан пакет стандартов и методических руководств по оказанию профилактических услуг, в который вошли, в том числе, проекты административных регламентов по исполнению государственных функций и стандартов социальных услуг и сопровождающих видов деятельности, обеспечивающих реализацию технологии, в том числе: «Прием информации о нарушении прав и законных интересов детей», «Принятие мер по защите прав и законных интересов ребенка при получении сведений об их нарушении, об угрозе жизни или здоровью», «Организация социального сопровождения семьи в целях защиты прав и законных интересов детей», «Информационно-методическое обеспечение деятельности по выявлению детей, нуждающихся в защите государства».

Данный пакет был рекомендован органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации для изучения и возможного использования в работе письмом Минтруда России №12-1/10/В- 876 от 21.02.2014 и письмом Департамента государственной политики в сфере защиты прав детей Минобрнауки России № 07-1506 от 16.07.2014.

В Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 – 2017 гг., утвержденной Указом Президента Российской Федерации № 761

от 01.06.2012, была предусмотрена организация на межведомственной основе системы раннего выявления социального неблагополучия семей с детьми и комплексной работы с ними для предотвращения распада семьи и лишения родителей родительских прав (при участии органов социальной защиты населения, образования, здравоохранения, служб занятости, комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав, органов опеки и попечительства) с надлежащей координацией деятельности всех служб в сфере реабилитации семьи.

В 2014 году Комплексом мер, направленных на совершенствование деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации по оказанию помощи детям и подросткам в случаях жестокого обращения с ними, утвержденным Заместителем Председателя Правительства Российской Федерации, председателем Правительственной комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав 21 апреля 2014 г. (№ 2378п-П12) было предусмотрено мероприятие 2.1. «Разработка и внедрение на региональном уровне технологии работы «Организация деятельности по раннему выявлению и работы со случаями нарушения прав и законных интересов детей, жестокого обращения с ними» и введение института «кураторов случая» в целях оказания своевременной помощи семьям».

В 2018 году на основе анализа нормативно-правовых актов субъектов Российской Федерации, реализующих технологию, федеральными органами исполнительной власти разработан и направлен в субъекты Российской Федерации примерный порядок межведомственного взаимодействия по вопросам выявления, предупреждения и устранения нарушений прав и законных интересов несовершеннолетних (письмо Минобрнауки России от 27.08.2018 № 07-5310 «О направлении Примерного порядка межведомственного взаимодействия по вопросам выявления, предупреждения и устранения нарушений прав и законных интересов несовершеннолетних»). Он был разработан в соответствии с пунктом 4.2 протокола оперативного совещания Совета Безопасности Российской Федерации от 28 марта 2017 г. и подпунктом «а» пункта 1 протокола заседания Правительственной комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав от 21 декабря 2016 г. № 14.



Протоколом заседания Правительственной комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав № 29 от 28 июня 2021 г. Минпросвещения России совместно с Минтрудом России, Фондом «Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения» в ходе подготовки проекта федерального закона «О защите прав несовершеннолетних и профилактике их антиобщественного и противоправного поведения» поручено проработать вопросы нормативного правового регулирования деятельности специалиста, ответственного за разработку и координацию реализации межведомственных программ индивидуальной профилактической работы (куратора случая).

Опыт внедрения технологии на региональном уровне показывает ее высокую эффективность, существенную долю случаев, работа с которыми завершается с позитивным результатом. Эффективность профилактической работы напрямую зависит от организации выявления нарушений прав ребенка и оказания помощи семье на ранних стадиях семейного кризиса, когда реабилитационный потенциал семьи сохранен и остается возможность восстановления нормальных условий для развития ребенка, предотвращения лишения родительских прав.

Технология раннего выявления и работы со случаем нарушения прав и законных интересов ребенка позволяет не только обеспечить своевременность выявления семейного неблагополучия, но и осуществить индивидуальный подход к каждой семье, учесть ее особенности в организации процесса помощи, наладить эффективное межведомственное взаимодействие в профилактической работе с семьей и ребенком.

Технология, разработанная в рамках действующего российского законодательства, предполагает реализацию единого порядка работы с каждой семьей, в которой зафиксированы нарушения прав ребенка. Компетентный государственный орган, имеющий соответствующие полномочия (комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав, орган опеки и попечительства) устанавливает на основе полученных и проверенных поступивших сведений нуждаемость ребенка в помощи государства (в государственной защите). Вслед за установлением нуждаемости открывается «случай» (дело) и назначается куратор случая – специалист,

организующий и координирующий процесс реабилитации семьи и ребенка.

Семья – сложно устроенная система. Чтобы получить изменения в семейной системе, необходимо организовать оказание помощи как реабилитационный процесс. Он включает в себя не только оказание семье и ребенку набора отдельных социально-педагогических, социально-психологических, социально-бытовых и иных услуг, но и действия, обуславливающие эффективность услуг. Эти действия не менее важны, чем сами услуги. Они включают в себя постановку реабилитационных задач, установление помогающих отношений с семьей, проводимое совместно с семьей планирование действий, мероприятия по повышению доступности услуг для семьи, координацию оказания семье различных услуг, отслеживание своевременности их получения, оценку результатов и т.п. Технология «работы со случаем» позволяет выстроить единый реабилитационный процесс, в первую очередь, за счет введения института «кураторов случая».

Благодаря технологии «работы со случаем» орган, исполняющий полномочия по защите прав и законных интересов детей, может унифицировать порядок работы с каждой выявленной семьей группы риска, независимо от ее особенностей и нужд, и организовать профилактическую деятельность во взаимодействии с различными учреждениями и организациями, оказывающими услуги семьям и детям с различными нуждами.



ГЛАВА 1

Прием и оценка сведений («сигнала») о нарушении прав ребенка

Факты, свидетельствующие о возможном нарушении прав ребенка, могут стать известны гражданам, специалистам организаций и учреждений различных ведомств, работающим с семьей и детьми. Для организации работы необходимо определить единый пункт приема информации о нарушении прав ребенка, внедрить формы фиксации информации и алгоритмы дальнейшей работы с полученным сигналом. После приема информации осуществляется предварительная оценка ее экстренности, позволяющая провести первичную сортировку поступающих сообщений и более равномерно распределить нагрузку на специалистов.

Организация приема информации о возможных нарушениях прав ребенка сопряжена с определенными трудностями, связанными с отсутствием в обществе сформированных ценностных установок в отношении необходимости неукоснительного соблюдения прав детей.

В этих условиях специалистам сложно сформировать профессиональное отношение к выявленным фактам, признать единичные признаки жестокого обращения заслуживающими внимания и реагирования. Информирование органов по защите прав детей воспринимается как преждевременная мера. Результатом становятся попытки специалиста оказать самостоятельную несистемную помощь, либо пассивное наблюдение за развитием ситуации.

С учетом этого, с целью эффективной организации раннего выявления нарушений прав ребенка, необходимо проведение систематической информационной и образовательной работы с гражданами и специалистами, разъяснение им признаков угрозы причинения ребенку существенного вреда, жестокого обращения с ним, порядка действий в случае обнаружения таких признаков и возможных последствий передачи

сведений (семье начинают оказывать квалифицированную помощь) и их не передачи (ситуация развивается стихийно, с риском ухудшения).

Необходимо также организовать информационно-методическое сопровождение специалистов, освещение как самого феномена жестокого обращения (его видов, внешних и поведенческих признаков, причин, факторов риска), так и возможных последствий для ребенка даже единичных случаев жестокого обращения. Специалистов необходимо извещать о принятых по поступившей и проверенной информации мерах, что позволяет сформировать новое отношение к самому факту информирования о признаках нарушения прав ребенка, сменить имидж органов, уполномоченных принимать меры по защите прав детей – от карательно-го к поддерживающему.

КЕЙС 1

Состав семьи: отец, мать, сын 4 года. Проживают совместно с бабушкой (матерью отца).

*В мае в детском саду **воспитатель обратила внимание** на поведение одного ребенка – воспитанника смешанной разновозрастной группы Ивана А. (4 года). В последнее время мальчик стал вести себя очень агрессивно с другими детьми, дрался, плакал, на занятиях не хотел ничего делать. Однажды в разговоре он сказал, что не хочет идти домой, и вообще не хочет там жить.*

*Чтобы выяснить причину такого поведения, **специалисты детского сада пригласили маму для беседы** (папа в детском саду не появлялся ни разу). В результате беседы была получена следующая информация: мальчик растет в полной семье, в последнее время воспитанием ребенка занимается только мама – молодая работающая женщина, переехавшая из другого села и не имеющая здесь родственников; отец – безработный, нередко выпивающий молодой человек. Когда молодые родители начали жить вместе, с ними жила мама мужа, которая полностью контролировала и организовывала жизнь в семье. Со слов молодой мамы, вначале ей все нравилось, было очень удобно, что свекровь помогает*



*с ребенком. Но со временем вмешательство бабушки в воспитание ребенка стало переходить все границы. Бабушка заставляла внука называть ее мамой, нежила и баловала его, а когда молодая мама пыталась воспитывать сына, делать ему замечания, резко обрывала и критиковала ее. Ребёнок совершенно перестал слушаться маму, начал манипулировать ею, закатывал истерики и капризничал, если не получал того, что хочет. Так как свекровь финансово содержала своего сына, то она считала, что имеет право на главенство в семье. Отец ребенка отстранился от воспитания ребёнка, начал часто выпивать, уволился с работы. В семье начались ссоры и скандалы. В последнее время муж начал наносить побои их малолетнему ребенку. **Через некоторое время после проведенной беседы мама сообщила, что муж временно уехал на заработки. Поведение ребенка существенно не изменилось. Спустя некоторое время мама с сыном уехала в отпуск к своим родителям.***

КОММЕНТАРИИ К КЕЙСУ

1. В этой ситуации мы имеем дело с явными признаками возможного нарушения прав и законных интересов ребенка. Несмотря на отсутствие непосредственных следов физического насилия (побоев), о которых пока известно только со слов матери, из имеющихся данных очевидно, что ребенку крайне дискомфортно в условиях непрекращающегося семейного конфликта. Это отражается на его эмоциональном состоянии и поведении, удовлетворении его эмоциональных потребностей, уровне безопасности.

2. Технология раннего выявления и работы со случаем требует передачи сведений о признаках нарушений прав ребенка в установленном порядке для проведения профессиональной оценки безопасности ребенка и уровня риска нанесения ему существенного вреда, с последующим принятием решения о необходимости начала профилактической работы («открытии случая»). Здесь сведения так и не были переданы, ни сразу, ни после беседы с матерью и получения дополнительной информации. Это имело следующие последствия:

- оценка безопасности и риска по всем факторам не проведена. В результате система профилактики располагает лишь той односторонней информацией, которую смогли получить специалисты детского сада, не проходившие подготовку по оценке и не владеющие методикой оценки;
- несмотря на то, что мать не выражала сопротивления сотрудничеству со специалистами (она раскрыла многие подробности семейной ситуации) и нуждалась в поддержке, никаких конкретных действий не было предпринято. В случае передачи сведений в рамках технологии, после оценки и принятия решения об открытии случая, был бы назначен куратор для организации помощи. Здесь эта возможность была упущена. Не направляя сообщение в соответствии с технологией, сами специалисты детского сада также не предпринимали активных действий. В результате **положение ребенка не изменилось**, и контроля за ситуацией в момент отъезда матери с ребенком в отпуск у специалистов не было. События продолжали развиваться стихийно, что является одним из факторов, повышающих риски;
- на основе имеющихся сведений мы видим, что без принятия адекватных мер помощи ситуация имеет тенденцию к ухудшению. Если вначале можно было предполагать только проявления семейной дезадаптации и нарушение семейных ролей, то затем, на момент беседы с матерью, речь идет уже об употреблении алкоголя и физическом воздействии на ребенка.

3. Побои (в случае, если сообщение мамы о них подтвердится) оказались скрытой составляющей ситуации, которая выявилась только после того, как на семью обратили особое внимание. Наличие латентных угроз является одной из причин необходимости проведения оценки безопасности и риска. В отсутствие понимания степени угроз высока вероятность пропустить очень неблагоприятный сценарий развития событий, особенно с учетом высокой уязвимости ребенка в возрасте 4 лет.

4. Информация, которую нужно собрать для оценки и последующего планирования помощи, часто, как и в описанном кейсе, связана



не с ребенком и не с конкретным поступком матери, а с семейной ситуацией в целом. В основе этого случая лежат нарушения внутрисемейных отношений. Необходимость передачи сведений, в том числе, вызвана тем, что у самого детского сада (так же как в других ситуациях у школы, медицинской организации и т.п.) нет необходимых инструментов и возможностей для реабилитационной работы с семьей, т.к. она не входит в их функции. При этом сама по себе проведенная беседа, хотя и дает информацию о ситуации, не является инструментом решения проблемы семьи, не запускает процесс работы с семьей.

5. Причинами, повлекшими отказ от направления сведений, могли быть:

- в силу собственных субъективных представлений специалисты не увидели в сложившейся ситуации оснований, требующих действий для защиты ребенка, или не смогли четко определить, о каких именно фактах следует сообщить (в отсутствие явных следов насилия изменения в эмоциональном состоянии и поведении ребенка могли счесть «недостаточно серьезным поводом»);
- у специалистов не было знания или понимания регламента, определяющего, куда именно и в каком порядке направлять сведения, каков последует порядок дальнейших действий. Возможно, они игнорировали регламент как не значимый.

КЕЙС 2

Состав семьи: одинокая мама с двумя детьми. Старшему сыну 6 лет, младшей дочери около 3 лет.

Воспитатели детского сада заметили, что мама плохо обращается со старшим ребенком: дергает, кричит на него, может дать подзатыльник или шлепнуть у них на глазах. Когда они начали между собой обсуждать эту тему, выяснилось, что у младшей девочки, которая посещает другую группу, были обнаружены синяки непонятного происхождения, возможно, это были следы ударов. Но старший мальчик, имея проблемы с дисциплиной, доставлял маме больше хлопот, поэтому ему доставалось значи-

тельно больше и чаще. **Воспитатели обратились к заведующей детским садом, которая передала сигнал в орган опеки.** По данному сигналу **специалисты опеки вышли в семью** для составления акта обследования жилищно-бытовых условий. По итогам визита **был сделан вывод, что никаких нарушений нет, обратная связь по «неподтвержденному» сигналу была направлена в детский сад.** При этом в ходе визита **специалист опеки провела «воспитательную» работу с мамой, пригрозила ей санкциями в случае получения повторных сигналов.** После этого мама устроила в детском саду скандал заведующей и воспитателям. **Прошло несколько месяцев, постепенно ситуация с детьми ухудшалась, т.к. младшая девочка подросла, и у нее также появились проблемы с поведением.** В какой-то момент воспитатель старшего ребенка **начала замечать на его теле синяки, которые появлялись теперь регулярно. Она зафиксировала синяки на камеру.** Когда она отправилась рассказать все заведующей, та ей ответила: «Не приходите со своими фотографиями, все равно толку не будет. Лучше займитесь своими непосредственными обязанностями».

Тем временем, **синяки мальчика были замечены в детской поликлинике, которая, в свою очередь, передала сигнал – теперь уже в центр социального обслуживания.** Специалисты социального центра не смогли зайти в семью для оценки семейной ситуации – **мама отказалась разговаривать с ними и открывать двери.** В беседе специалистов социального центра с воспитателем детского сада **та сообщила, что заведующая запретила ей что-либо говорить, а сама заведующая отказалась от сотрудничества, сказав: «У семьи все в порядке, отстаньте», и пояснила, что ранее переданный сигнал не подтвердился органом опеки и не привел ни к чему хорошему ни для детей, ни для самих специалистов.**

Данный случай был вынесен специалистами социального центра на супервизию, основная трудность – **детский сад не идет на сотрудничество, не передает информацию, отказывается привлекать штатного психолога к проведению интервью с детьми.**



КОММЕНТАРИИ К КЕЙСУ

1. В начале развития ситуации, помимо неконструктивного поведения матери, связанного с регулярным и открытым применением «легких» физических наказаний как меры дисциплинарного воздействия, имели место признаки возможного жестокого обращения с младшим ребенком в форме физического насилия (синяки на теле).

2. Обнаружение признаков физического насилия у одного из детей, в сочетании с особенностями воспитательных действий матери, стало основанием для информирования руководителя организации и направления им сведений в орган опеки и попечительства. Это было предусмотрено регламентом межведомственного взаимодействия, принятом в данном регионе. Направление сведений, даже при отсутствии у специалистов детского сада достоверных данных о наличии или отсутствии фактов физического насилия (о причинах и обстоятельствах появления синяков) соответствует требованиям технологии раннего выявления и работы со случаем. Анализ всей имеющейся информации должен осуществляться в ходе визита в семью и проведения профессиональной оценки безопасности детей и риска причинения им существенного вреда.

3. Важным условием для того, чтобы специалисты обращали внимания на признаки нарушения прав ребенка, насилия, пренебрежения, не игнорировали их и своевременно передавали информацию, выступает понимание ими последствий направления сведений. Специалисты и руководители детских садов, школ, детских поликлиник и других организаций более мотивированы четко выполнять регламент в том случае, если в последующем требования регламента соблюдаются, оценка проводится профессионально и достигаются позитивные для ребенка и семьи результаты. В описанной ситуации сотрудники органа опеки и попечительства после получения сведений не провели оценку безопасности и риска в соответствии с методикой, а ограничились составлением акта обследования жилищно-бытовых условий. Это не позволило сфокусировать внимание на вероятном физическом насилии, говорить с матерью в ходе проведения оценки о воспитательных мерах, применяемых к детям. При этом, сотрудники

органа опеки вышли за пределы выполнения функций по обследованию и сделали попытку оказать на мать воздействие. Это имело следующие последствия:

- подлинная ситуация с уровнем риска для детей не была выявлена, и эскалация физического насилия в семье продолжилась. Если в начале оно, вероятно, носило характер единичных случаев в отношении одного из детей, то за полгода переросло в обычную практику, причем по отношению к обоим детям;
- мать сформировала однозначно негативное отношение к любой форме общения с представителями системы профилактики;
- специалисты и руководство детского сада на собственном опыте убедились в «ненужности» передачи сведений о нарушении прав детей.

4. Сам по себе регламент, предусматривающий передачу сведений в любом случае, при повторении ситуации не был воспринят как безусловно обязательный к исполнению. Переход к регулярному применению физического насилия в отношении старшего ребенка остался без реакции.

5. На территории отсутствовал единый пункт («одно окно») для приема сведений о возможном нарушении прав детей, либо специалисты не были осведомлены о его работе. Детский сад передал сообщение в орган опеки и попечительства, детская поликлиника – в центр социального обслуживания. Отсюда видно, что не было закреплено понятной и четкой процедуры приема сведений, не допускающей разночтений. Разные маршруты направления информации очень часто приводят к задержкам реагирования, несогласованности, дублированию усилий. В данном случае, специалисты социального центра оказались не в курсе предшествующих событий, что осложнило им работу и контакт с семьей. У родителя появились подкрепленные результатами проверки органа опеки основания считать, что государственные органы не видят проблемы.

6. Сведения о нарушении прав ребенка должны передаваться туда, где может быть обеспечена оценка экстренности ситуации и последующее



подключение специалистов, которые могут провести оценку уровня безопасности ребенка и риска причинения ему существенного вреда. То, как отреагировали сотрудники органа опеки и попечительства, ухудшило ситуацию – социальный центр встретился с более поздней стадией кризиса и мамой, получившей негативный опыт угроз «санкциями».

7. Физическое насилие плохо распознается как проблема. Как и во многих других случаях, оказалось, что общей профессиональной позиции относительно необходимости реагировать у органов и организаций, работающих на территории, не сформировано. Специалисты органа опеки, имея информацию о фактах, полученную от детского сада, по причине трудностей в документировании или непонимания, как действовать, не зафиксировали решения о необходимости защиты прав ребенка. Можно предположить, что доказательств для возбуждения дела о жестоком обращении было недостаточно, а каким образом действовать через инициирование оказания помощи, они не знали. В других случаях педагоги, исходя из своего жизненного опыта и личной позиции, могут воспринимать физические наказания как жесткий, но необходимый в ряде случаев способ воспитания.

ГЛАВА 2

Оценка безопасности и оценка рисков причинения ребенку существенного вреда

После получения первичной информации необходимо проведение проверки, целью которой является определить:

- имело ли место нарушение прав ребенка;
- безопасно ли ребенку в данный момент оставаться в семье;
- какова степень риска нанесения ребенку существенного вреда, жестокого обращения с ребенком.

Такую проверку могут проводить как специалисты органов, уполномоченных принимать меры по защите прав и законных интересов ребенка, так и специалисты организаций в порядке, установленном регламентом межведомственного взаимодействия или Комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав, с обязательным предоставлением информации по результатам проверки для принятия окончательного решения.

Для преодоления формализма или избыточного влияния субъективных факторов при проведении оценки необходимо внедрение и использование специальных форм и методического инструментария. Данный инструментарий решает следующие задачи:

- объективировать процесс оценки риска жестокого обращения с ребенком в семье;
- максимально снизить в процессе проведения оценки и принятия окончательного решения роль личных ценностей и установок специалиста;
- содействовать формированию и сохранению доверительных отношений специалиста с семьей, демонстрировать партнерский



- характер отношений и позицию специалиста, заключающуюся в сохранении уважения к личности клиентов, ценности кровной семьи для ребенка;
- снизить эмоциональную нагрузку на специалиста, принимающего решения, затрагивающие судьбу семьи и ребенка;
 - в дальнейшем объективно оценивать эффективность реабилитационных мероприятий (по степени изменения выраженности выявленных при первом обследовании факторов риска).

Целью оценки безопасности нахождения ребенка в семье является выявление непосредственных угроз для жизни и здоровья ребенка. Такая непосредственная опасность может включать ситуации в семье, связанные с эскалацией домашнего насилия, или наличие периода обострения у родителя, страдающего серьезным психическим расстройством, или резко ухудшившиеся условия жизни семьи, другие причины.

Помимо этого, целью оценки степени безопасности является получение информации, позволяющей спланировать действия, обеспечивающие наименьшее вмешательство в жизнь семьи, которые при этом могли бы успешно защищать ребенка от угрозы причинения ему серьезного вреда. Важным обстоятельством является то, что технология учитывает при обеспечении безопасности ребенка переживания его родителей и возможное влияние принятого решения на целостность семьи.

На основании полученной информации при необходимости должен быть разработан план обеспечения безопасности ребенка, позволяющий нейтрализовать обнаруженные непосредственные угрозы и максимально сохранить возможность для ребенка остаться в семье.

Мероприятия плана безопасности должны предусматривать активное вовлечение в работу по созданию благоприятных условий пребывания ребенка в семье ресурсов сети ее социальных контактов (ответственные родственники, друзья, соседи), государственных учреждений и структур, общественных организаций.

Задача исследования ресурсных возможностей семьи требует от специалистов делегирования части действий другим лицам и организациям при сохранении собственной ответственности за ситуацию.

План по обеспечению безопасности должен:

- четко определить угрозы для безопасности ребенка;
- иметь четко поставленные сроки действий;
- быть реалистичным (чтобы семья могла выполнить его условия);
- быть детализированным;
- содержать указания на лиц, которые привлекаются для обеспечения безопасности ребенка, с указанием их роли, условий вовлечения и степени ответственности;
- предусматривать мониторинг исполнения плана.

Независимо от результатов оценки безопасности, проводится также оценка риска причинения ребенку существенного вреда. Предполагается использование форм оценки риска, с помощью которых каждый фактор риска определяется по шкале (высокий, средний, низкий), после чего дается интегральная оценка на основе анализа взаимодействия факторов и их влияния на ситуацию неблагополучия.

Высокий уровень риска предполагает, что если органы защиты детства не вмешаются в ситуацию, и ребенок будет оставлен в семье, то существует большая вероятность причинения ему серьезного вреда (вплоть до нанесения увечий и летального исхода). Конструктивные схемы поведения родителей не сформировались, либо семейные обстоятельства препятствуют их применению.

Средний уровень риска предполагает, что если ребенок останется в семье, то ему может быть причинен определенный вред. В таких случаях необходимо принятие мер по защите прав ребенка. При этом отсутствуют признаки, указывающие на то, что ребенку грозит непосредственная опасность серьезных физических травм или смерти. Это означает, что, несмотря на присутствие факторов риска, в семье применяются конструктивные схемы поведения и имеются другие факторы безопасности, которые позволяют в определенной степени контролировать уровень риска.

Низкий уровень риска предполагает, что ребенку в семье ничего не угрожает и вмешательство с целью его защиты не требуется. Это означает, что в семье активно и последовательно применяются конструктивные



схемы поведения, содействующие нормальному воспитанию и развитию детей.

КЕЙС 3

Состав семьи: муж, жена, новорожденный сын (рожден в июле 2020г.). Семья проживает в однокомнатной благоустроенной квартире.

Мальчик родился весом 4120 гр., рост 57 см., 7-8 баллов по шкале Апгар. Врачи предположили у новорожденного наличие внутриутробной инфекции и риск внезапной смерти младенца. Мать в категоричной форме отказалась от предложенного дополнительного обследования, по словам медиков, тем самым нарушив права ребёнка на получение специализированной медицинской помощи, забрала ребенка и самовольно ушла домой.

При обследовании в квартире, в которой проживает семья, специалисты отметили, что для проживания ребёнка созданы все условия – у мальчика есть детская кроватка, коляска, подгузники, одежда по сезону, новорождённый находится на грудном вскармливании. Отец ребенка на момент визита специалистов находился на работе.

Родители погодки, в брак вступили недавно, у матери первый ребенок, у отца есть дочь от первого брака. По словам матери, она много читала в интернете об уходе за ребенком, старается придерживаться рекомендаций, прочитанных на сайтах. Родители со стороны мужа живут с ними в одном городе, с ребенком не помогают. Родители Екатерины проживают в сельской местности, за 120 км., бабушка собирается приехать в ближайший месяц.

На момент визита специалистов мальчик вел себя спокойно, выглядел довольным, не высказывал беспокойства, находясь на руках у матери. Одежда на ребенке была чистая, был надет памперс. Мама старается поддерживать режим дня, кормления, по ее словам, мальчик спокойный, она сама высыпается. Муж с ре-

бенком не помогает, так как у него много работы, особенно после карантина (случай открывался в период пандемии COVID-19). Екатерине хотелось бы, чтобы супруг подключался к уходу за ребенком, но он не успевает. Конфликты между супругами иногда бывают, связаны с денежными вопросами, так как мама считает, что у сына должно быть все только самое лучшее.

По словам матери, встать на учет в детской поликлинике еще не успели. Она выражает скептицизм по поводу врачей в государственной клинике, планирует наблюдаться у частного врача.

КОММЕНТАРИИ К КЕЙСУ

1. Первым вопросом, на который необходимо получить ответ при проведении оценки – имел ли место факт нарушения прав ребенка, и в чем именно он заключается. В рамках технологии те, кто направляет сведения о возможном нарушении прав ребенка, не наделены функцией устанавливать факт нарушения, их задача – своевременно сообщить о его признаках.

2. В описанной ситуации важно установить, какие именно действия мать совершает или не совершает для защиты и обеспечения права ребенка на охрану здоровья. Сам по себе уход из родильного дома является только поводом для прояснения ситуации, не характеризует ее целиком. Таким образом, оценка рисков должна выстраиваться не вокруг того, как живет семья, а вокруг признаков возможного нарушения прав ребенка, то есть действий матери по обеспечению сохранности здоровья ребенка в условиях высказанных предположений специалистов о медицинских рисках для него.

3. С точки зрения наличия навыков базового ухода и проявления заботы о ребенке ситуация благоприятная – мать поддерживает режим, уход, питание, чистоту одежды, интересуется вопросами заботы о ребенке и ищет по ним информацию. Настораживающим фактом может быть отказ от взаимодействия с «официальным» здравоохранением. В фокус внимания при оценке следует поместить понимание матерью возможных



медицинских рисков, отслеживание состояния здоровья ребенка, готовность предпринимать меры по лечению при необходимости. Требуется проверка, совершаются ли конкретные действия в отношении здоровья ребенка, посетила ли она частного врача, к которому планировала обратиться, в разумные сроки, не находится ли она в депрессивном состоянии или отрицании объективно существующей проблемы. Необходимо установить по конкретным действиям, следствием чего являются действия матери – разногласий или непонимания с врачами роддома, или же отрицания медицины как таковой.

4. Поскольку у специалистов социальных служб может не хватать компетенций, чтобы оценить серьезность ситуации с медицинской точки зрения, наличие угрозы здоровью ребенка и степени этой угрозы, обоснованность действий врачей и допустимость и адекватность действий мамы – целесообразно привлечь к оценке специалиста-медика, например, из детской поликлиники.

5. Важной составляющей проведения оценки риска здесь выступает умение специалиста выстраивать коммуникацию с родителями, в данном случае – услышать и понять их точку зрения и основания их действий.

КЕЙС 4

*От соседней поступил сигнал по поводу громкой гулянки. Во время **выхода в семью** специалисты социальной службы обнаружили 3-летнюю девочку, вышедшую босиком на лестничную площадку, т.к. дверь квартиры оказалась не заперта. В волосах у девочки прилип и запутался леденец. В квартире спала мать девочки в состоянии глубокого алкогольного опьянения. Рядом с кроватью стояла недопитая бутылка водки. В квартире были следы попойки (пустые бутылки, грязная посуда), пахло сигаретным дымом, окна были распахнуты настежь, возле них стояли стулья и табуретки – по-видимому, во время вечеринки на них сидели курившие у окон люди. На столе стояла тарелка с детской кашей, но каша уже прокисла. Разбудить женщину удалось не сразу.*

*Семья до этого **состояла на учете**. Мать проживала одна. С первым мужем развелась еще до постановки на учет из-за от-*

ношений с другими мужчинами и проблем с алкоголем. Пыталась проходить лечение от алкогольной зависимости, но безуспешно – сорвалась на следующий день после окончания приема лекарств. В трезвом состоянии о ребенке заботится, не бьет. Бывший муж женщины живет неподалеку; с ним, по договоренности родителей, живет их старший общий сын. Младшая девочка рождена уже после развода, не от мужа. С женщиной ранее проводилась работа психолога по поводу ее переживаний из-за расставаний с мужчинами, в том числе с отцом девочки. Периоды злоупотребления алкоголем были связаны с этими переживаниями.

Также в соседнем подъезде проживает старший брат матери ребенка со своей семьей.

Специалисты **не стали привлекать орган опеки и попечительства для отобрания ребенка, вызвали старшего брата матери и передали ему ребенка, чтобы он позаботился о нем, пока мама не проспится.**

На следующий день специалисты **вернулись для продолжения работы. Частью плана безопасности стал ежедневный контроль состояния мамы.** Родственников также привлекли к контролю и обеспечению надзора за безопасностью для ребенка.

КОММЕНТАРИИ К КЕЙСУ

1. В этой ситуации есть прямая угроза безопасности ребенка. Несмотря на то, что в момент проведения оценки ребенок был здоров, без следов физического насилия, бытовые условия дают основания предполагать, что девочка в любой момент может получить травму. В этом возрасте ребенок достаточно подвижен, любопытен и не может объективно оценить уровень опасности. Он может залезть на подоконник и выпасть в открытое окно, уйти в подъезд и упасть в лестничный пролет, выйти из дома и потеряться, глотнуть из бутылки из любопытства и отравиться алкоголем. Мать, спящая в состоянии опьянения, никак не может предотвратить такие события.



2. При определении угрозы безопасности важно учитывать дополнительные факторы, которые могут влиять как на усиление, так и на снижение угрозы. В данном случае важным фактором является повышенная уязвимость ребенка в связи с его возрастом.

3. Технология раннего выявления и работы со случаем предполагает использование возможностей обеспечить безопасность ребенка, не прибегая к отобранию или помещению в учреждение, если такие возможности существуют. В данном случае, поскольку семья ранее стояла на учете, специалисты знали о существовании близкого родственника матери и могли привлечь его к заботе о ребенке. Если бы такой информации у них не было, альтернатива отобранию ребенка или помещению его в учреждение как безнадзорного не могла бы рассматриваться. В любом случае, необходимо предпринять действия по выяснению таких возможностей.

4. Вместе с тем, план мер по обеспечению безопасности составляется только как временная мера на краткосрочный период, пока не начнется планомерная работа с семьей. В рассматриваемой ситуации план безопасности не может сводиться к передаче ребенка дяде (на следующий день мама может прийти в себя, забрать ребенка, и ситуация воспроизведется). Необходимо предпринять и иные меры: посетить семью на следующий день, поговорить с матерью о ситуации, обозначить необходимость того, чтобы родственники проследили за трезвым состоянием матери и удовлетворением первоочередных потребностей ребенка в пище и безопасности.

5. С этой точки зрения нужно понимать, что основное назначение плана безопасности – это снижение или устранение угроз безопасности, что позволяет создать для ребенка минимально обеспечивающие жизнь и здоровье условия проживания в семье, обеспечить их на время, необходимое для разработки и начала реализации плана реабилитационной работы с семьей.

КЕЙС 5

Мать ребенка второй раз замужем, воспитывает троих детей. Семья проживает в съемной однокомнатной квартире, условия проживания удовлетворительные. Один из детей – мальчик, обучается в 3 классе. Перед уроком физкультуры учитель обратил внимание на синяки на теле мальчика. Выяснилось,

что мать побила его, с ее слов, в воспитательных целях, в момент нанесения побоев была в состоянии алкогольного опьянения. Мать вызвана на заседание комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, на нее составлен протокол по статье 5.35 Кодекса об административных правонарушениях («Неисполнение родителями или иными законными представителями несовершеннолетних обязанностей по содержанию и воспитанию несовершеннолетних»).

КОММЕНТАРИИ К КЕЙСУ

1. Описанная ситуация хорошо демонстрирует различия между двумя разными процедурами, которые необходимо осуществлять последовательно – оценкой безопасности ребенка и оценкой риска.

Главной целью оценки безопасности является выявление детей, подверженных непосредственному риску причинения им серьезного вреда (вплоть до летального исхода), и принятие незамедлительных мер, направленных на их защиту. Например, такой фактор, как злоупотребление алкоголем, следует квалифицировать как угрозу безопасности только в том случае, если на момент обследования (или в самой ближайшей перспективе) родитель физически или психологически не способен удовлетворять базовые потребности ребенка; если мыслительные способности родителя значительно ослаблены и он в состоянии опьянения способен на действия (бездействие), которые могут нанести серьезный вред здоровью ребенка.

Что касается оценки риска – она проводится с целью как можно точнее определить вероятность причинения ребенку серьезного вреда в будущем, независимо от того, подвергается ли ребенок риску причинения ему вреда в настоящий момент. Применительно к фактору злоупотребления алкоголем на этом этапе проведения оценки необходимо установить факт наличия и определить степень серьезности проблемы злоупотребления алкоголем: частоту рецидивов; характер факторов, провоцирующих срыв; степень агрессивности пьяного родителя и влияние состояния опьянения на оцениваемые признаки нарушения прав



ребенка; способность окружающих противостоять агрессивному поведению; продолжительность запоев и пр.

В описанной ситуации определить по представленным фактам наличие не рисков, а именно угрозы безопасности, существующей «здесь и сейчас», не представляется возможным в связи с недостаточностью данных, которые были собраны.

2. Угроза безопасности ребенка – не отдельный факт, а совокупность условий, которые действуют совместно. Недостаточно воспринимать ситуацию только на основе уже известных, «лежащих на поверхности» данных. Необходима дополнительная информация – в каких местах обнаружены синяки, был ли проведен медицинский осмотр (есть ли признаки, например, черепно-мозговой травмы), каково состояние ребенка. Необходимо также понимать, как часто мать находится в состоянии опьянения, есть ли у нее практика применения физического воздействия в трезвом виде, каковы ее родительские навыки, как она воспринимает возможные особенности поведения ребенка, какова по итогам рассмотрения всех обстоятельств степень опасности нахождения ребенка с матерью. Признание матери является фактором, который может снизить угрозу безопасности.

3. Для более полной оценки безопасности было бы целесообразно задать матери следующие вопросы:

- Со многими детьми в какие-то моменты возникают трудности. Что самое трудное для мамы в воспитании сына? А других детей?
- Проблемное поведение ребенка: что в поведении (или учебе) сына беспокоит больше всего? Бывают ли ситуации, когда сын не слушается, балуется? Как она считает, почему ребенок так себя ведет? За что она может рассердиться на сына?
- Часто ли приходится наказывать и ругать сына? За что? Что обычно происходит (она делает) в таких ситуациях? Чем все обычно заканчивается (каков результат действий) – что после этого происходит с ребенком и его поведением? А с ней самой? Когда чаще наказывает – когда трезвая или когда выпьет?

- Были ли моменты, когда она справлялась с проблемным поведением? Каким образом? В какие моменты сын ее радуется, за что она может его похвалить?
- Что произошло конкретно в ситуации, когда ребенок получил синяки? Вспомнить последний случай, когда пришлось физически наказать ребенка – что тогда произошло? А помнит ли ситуацию, когда впервые наказала – сколько лет было сыну?
- Наказывает ли остальных детей? За что? Есть ли какие-то правила для детей (что детям можно и что нельзя делать)?
- Как отец/отчим (?) реагирует на проблемное поведение детей и сына? Что он говорит по поводу текущей ситуации?
- Когда ей легче справляться – когда она трезвая, или если выпьет? Часто ли случается выпивать? Что происходит с ней, когда она выпьет – как справляется с эмоциями и т.д.? В каких ситуациях это обычно бывает? Сколько выпивает? Кто в этот момент присматривает за детьми, контролирует их поведение? Что делают дети, когда ей случается выпить?
- Кто помогает ей в уходе за детьми? Советовалась ли она с кем-то по поводу сына/детей? Есть ли помощь? Кто ее поддерживает?



ГЛАВА 3

Признание ребенка нуждающимся в помощи или защите государства («открытие случая»)

Решение об открытии случая, о начале индивидуальной профилактической работы принимается только на основании проведенной ранее оценки безопасности ребенка и оценки уровня риска причинения ему существенного вреда. В ходе проведения оценок выявляются как уровень риска, так и причины и факторы, приведшие к возникновению нарушений прав ребенка. Это позволяет показать родителям, с чем конкретно связано принятие мер, определить обязательные направления работы и мониторинга случая, минимизировать влияние личных ценностей и установок специалиста, проводящего проверку информации.

В случае установления по результатам проверки сигнала среднего или высокого уровня риска жестокого обращения с ребенком, факта жестокого обращения или нарушения его прав уполномоченный орган признает его нуждающимся в государственной защите.

По каждому ребенку, признанному нуждающимся в помощи государства, открывается случай (дело), в рамках которого ведется вся дальнейшая работа с семьей и ребенком, направленная на обеспечение условий для соблюдения его прав. Орган, в чьи полномочия входит защита прав и законных интересов детей, принимает решение об открытии случая, в котором:

- подтверждает факт открытия случая и начала деятельности по защите прав и интересов данного ребенка;
- определяет организацию, непосредственно работающую с данным случаем;

- определяет сроки, порядок и ответственных лиц за организацию и проведение мониторинга состояния семьи и ребенка.

Принятие решения и реализация работы по защите прав ребенка по каждому случаю обеспечивает возможность организационного и профессионального контроля, создает условия для эффективной деятельности. Организация, определенная для непосредственного ведения случая, назначает из числа своих сотрудников куратора случая. В функциональные обязанности куратора случая входит: построение доверительных отношений с семьей, исследование природы проблем, ставших основанием для его открытия, привлечение семьи к получению услуг, адекватных потребностям как всей семьи, так и ее отдельных членов, координация и мониторинга процесса предоставления помощи семье.

Куратор случая должен обладать специальной подготовкой, знаниями особенностей психологии кризисной семьи, правил и принципов социальной работы с такими семьями, навыками эффективной коммуникации и вовлечения семьи в совместную деятельность по преодолению кризиса.

КЕЙС 6

*От медиков скорой помощи поступили сведения о выезде к девочке (2 года), **получившей дома ожог кипятком.***

*По адресу вышла комиссия с **целью проверки сигнала.** Выяснилось, что девочка находилась на кухне с отцом. В тот момент, когда отец налил себе в кружку горячий чай и отвернулся к холодильнику, она потянула кружку на себя и опрокинула ее, получив ожог. Родители сняли одежду с ребенка, облили обожженные участки холодной водой, намазали маслом и вызвали бригаду скорой помощи. Ребенку было назначено амбулаторное лечение, родители все рекомендации медиков выполняли.*

*Кроме того, **было выявлено, что родители стоят на учете в психоневрологическом диспансере как потребители наркосодержащих препаратов.** Ранее привлекались к административной ответственности за употребление наркотиков.*



По информации участкового, жалоб со стороны соседей на семью не поступало. Отец ранее судимый (ст. 228 УК, «Незаконные приобретение, хранение, перевозка, изготовление, переработка наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов»), отбывал наказание в колонии.

Кроме девочки в семье еще двое детей – старшая, 8 лет (учится в гимназии, регулярно посещает занятия, выглядит здоровой и опрятной) и грудной ребенок. По информации детской поликлиники, мать регулярно обращается к специалистам, выполняет все рекомендации.

В квартире нормальное санитарное состояние, созданы необходимые условия для малолетних детей, имеются спальные места, игрушки и развивающие игры, гигиенические принадлежности. Родители не работают, доход семьи состоит из социальных пособий и пенсии по инвалидности, которую получает отец.

Случай был открыт.

КОММЕНТАРИИ К КЕЙСУ

1. Согласно технологии, решение об открытии случая должно основываться на информации о результатах профессиональной оценки риска. В описанной ситуации основанием для открытия случая стала фиксация умеренного уровня риска, однако информация, по каким именно факторам риска он был так оценен, недоступна.

2. Исходя из имеющихся сведений, специалистами был выявлен неблагоприятный и даже пугающий «социальный фон» в семье: употребление наркотиков, неработающие родители, судимость отца, что, видимо, повлияло на решение об открытии случая. Вместе с тем, «автоматически» открывать случай только потому, что член семьи имел или имеет зависимость и (или) судим, в рамках реализации технологии неверно, так как в этой ситуации исчезает сам предмет случая – нарушение прав ребенка, размываются границы и цели для вмешательства в семью.

3. Для принятия решения об открытии случая в указанной ситуации на основе результатов оценки требуется сформулировать ответ на основ-

ной вопрос: насколько родители создают безопасную среду, насколько они понимают, что именно является для ребенка опасным или безопасным.

Зафиксировано, что квартира находится в нормальном санитарном состоянии, есть игрушки, развивающие игры, гигиенические принадлежности, т.е. созданы необходимые условия для детей. При этом не описано, были ли проанализированы вопросы организации бытовых процессов в семье, насколько они могут представлять опасность для ребенка в будущем. При оценке необходимо было составить представление, насколько ситуация с ожогом случайна, или она в большей степени связана с недостаточным пониманием со стороны родителей способов создания безопасной для ребенка среды, наличием или отсутствием этого блока родительских компетенций. Для определения риска повторения этой или другой опасной ситуации в дальнейшем необходимо обсудить с родителями ряд вопросов: знают ли они, какие ситуации могут быть опасны для двухлетнего ребенка, как случился конкретно этот ожог, кто остался с ребенком, часто ли ребенок остается не в поле зрения одного из родителей, влияют ли последствия зависимости родителей на уровень безопасности детей в семье.

Орган государственной власти или инстанция, принимающая решение, при наличии неполной информации по результатам оценки может запросить или предложить получить дополнительные сведения.

4. Предположительно, в зависимости от полученной дополнительной информации по ситуации и ее оценки, могут быть сделаны 2 различных вывода:

Первый вариант – несмотря на предысторию семейной ситуации, ребёнок получает необходимую заботу, родители понимают необходимость создания безопасной среды и адекватно реагируют на случайные происшествия (обращаются к врачу, лечат и т.д.) В этом случае уровень риска приближается к низкому и открытие случая не требуется.

Второй вариант – созданная в доме среда небезопасна для ребенка, уровень родительских навыков или зависимость родителей может влиять на их способность заботиться о ребенке, создает угрозу. Тогда риск повышается до умеренного, и случай необходимо открыть.



КЕЙС 7

Поступила информация из подразделения по делам несовершеннолетних органов внутренних дел о совершении правонарушения мальчиком 11 лет, учащимся 5 класса. После уроков он подрался во дворе школы с мальчиком из параллельного класса. По словам ребенка, он заступился за своего одноклассника, которого дразнил его «соперник» за то, что тот носит очки, обзывал его «очкариком» и другими неприятными словами. Одноклассник и другие дети подтвердили данную информацию. У мальчика «соперника» после драки остались гематомы на лице, бедре, был разбит нос. Его родители зафиксировали последствия побоев и обратились в полицию с заявлением.

*Специалистами системы профилактики был осуществлен выход в семью. Было выяснено, что мальчик воспитывается в полной семье, семья проживает в трехкомнатной благоустроенной квартире, санитарное состояние хорошее. Родители работают, ранее сигналов о неблагополучии не поступало, учителя характеризуют ребенка положительно. Тем не менее, на родителей **был составлен протокол по ст. 5.35 КоАП РФ «Неисполнение родителями или иными законными представителями несовершеннолетних обязанностей по содержанию и воспитанию несовершеннолетних», открыт случай.***

*Куратор **работал с семьей в течение 6 месяцев.** Были проведены стандартные для учреждения системы профилактики мероприятия: воспитательные беседы, информационно-разъяснительная работа, содействие в организации досуга, услуги по формированию позитивных интересов, регулярные посещения семьи куратором. Родители проявляли раздражение и не понимали, для чего нужны эти визиты и рекомендации.*

КОММЕНТАРИИ К КЕЙСУ

1. В рассмотренной ситуации не было установлено, в чем именно заключались нарушения прав и законных интересов ребенка, нет сведений

о проводившейся оценке безопасности ребенка и уровне риска причинения ему существенного вреда.

2. Статьей 5 Федерального закона № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» определено, что индивидуальная профилактическая работа проводится в отношении несовершеннолетних, совершивших правонарушение до достижения возраста, с которого наступает административная ответственность; в отношении родителей, в отношении родителей или иных законных представителей несовершеннолетних, если они не исполняют своих обязанностей. Вместе с тем, даже факт ненадлежащего исполнения родительских обязанностей прямо не следует из приведенного описания событий. Сведений о результатах оценки уровня риска также не приведено.

Профилактическая работа не во всех случаях должна осуществляться в рамках открытого случая. При отсутствии нарушений прав ребенка и низком уровне риска она может заключаться в предоставлении родителям информации о возможностях получения поддержки и (или) услуг по актуальным вопросам воспитания.

3. В рамках реализации технологии открытие случая по самому факту привлечения родителей к административной ответственности, в том числе в связи с совершенными детьми единичными правонарушениями (драка, курение или распитие пива «за компанию» в общественных местах и т.п.) нецелесообразно. При отсутствии зафиксированного риска по определенным факторам утрачивается возможность поставить определенную цель в работе.

КЕЙС 8

Из полиции поступила информация о помещении несовершеннолетней девочки А., 6 лет в стационарное отделение социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних по заявлению матери.

Специалистами было выяснено, что ситуация неблагополучия семьи, состоящей из мамы В., 25 лет и ее несовершеннолетней дочери А. имеет длительную предысторию. Мать В. (бабушка А.)



много лет находилась в местах лишения свободы за тяжкое преступление (убийство). Поэтому В. воспитывалась в детском доме. Вскоре после выпуска В. родила, отца у девочки нет, в свидетельстве о рождении стоит прочерк. Бабушка вышла из тюрьмы и живет в небольшом поселении, в 2-х часах езды от города.

Семья периодически меняла место проживания между съемным жильем мамы, домом бабушки, жильем сожителей. В. никогда не работала, они с дочерью жили на средства сожителей, своего постоянного дохода в семье не было. В течение последних 8 месяцев В. и А. жили у очередного сожителя в однокомнатной квартире. Детский сад А. не посещала. Между взрослыми постоянно возникали конфликты, сожитель злоупотреблял алкоголем, периодически избивал В. Ссоры и побои происходили на глазах ребенка, хотя девочку сожитель не бил. В очередной раз, во время такого скандала глубоким вечером, В. с ребенком выбежала из квартиры и сама вызвала полицию. Поскольку находиться в квартире было опасно, В. **согласилась на предложение полиции о временном помещении ребенка** в стационарное учреждение, написав заявление, а сама отправилась к матери в деревню. Время от времени В. навещала девочку в центре, однако не откликалась на работу со специалистами. Практически всегда сотрудники центра замечали исходящий от нее легкий запах алкоголя.

При рассмотрении вопроса об открытии случая **встал вопрос**, принимать ли решение об открытии случая с целью реабилитации семьи, или начинать процедуру подачи иска о лишении родительских прав.

КОММЕНТАРИИ К КЕЙСУ

1. В описанной ситуации при проведении оценки по практически всем факторам риска выявился высокий уровень. В числе таких факторов возраст ребенка, особенности поведения родителя, роль эмоционального вреда, бытовые условия и окружение, индивидуальные особенности родителя в части, относящейся к алкоголю, восприимчивость к кризисам. Также повышать степень риска может опыт воспитания и взросления

мамы, полное отсутствие у нее ресурсного окружения, наличие социального неблагополучия в истории нескольких поколений семьи.

2. В момент первого попадания семьи в поле зрения системы профилактики семья уже находилась на стадии хронического кризиса. Это существенно затрудняет применение инструментария работы со случаем в связи с крайне низким уровнем реабилитационного потенциала семьи.

3. При принятии решения в подобной ситуации существует выбор – инициировать открытие случая, назначать куратора и пытаться выстроить реабилитационную работу, либо принимать иные меры для защиты прав ребенка (нахождение его в учреждении, подача иска о лишении родительских прав). В большинстве регионов, внедряющих и использующих технологию работы со случаем, по семьям в подобной ситуации решение об открытии случая не принимается, семья признается находящейся в социально опасном положении. При этом в большей степени ставятся задачи контроля.

4. Представляется целесообразным, так как семья выявлена впервые, использовать шанс на сохранение кровной семьи для ребенка. Вместе с тем, в этом случае важно уделить особое внимание безопасности ребенка, обеспечить постоянный мониторинг динамики ситуации и регулярную оценку изменения уровня риска, что может позволить вовремя скорректировать принятое решение.

КЕЙС 9

От заведующей детского сада поступила информация о Е., матери двоих детей-воспитанников: мальчика 4 лет и девочки 6 лет. Ранее мать всегда забирала детей вовремя, дети были опрятно одеты, доброжелательны в общении, активные. В течение последних двух месяцев она стала забирать детей последними, два раза пришла за ними через час после окончания работы детского сада. Часто воспитатели стали замечать алкогольный запах от мамы, дети с утра стали приходиться заспанными и неопрятно одетыми. Девочка стала плаксивой, а мальчик практически перестал играть в коллективные игры. Согласно действующему регламенту, сигнал был передан в уполномоченную организацию.



Специалисты провели оценку. Выяснилось, что Е. стала уделять существенно меньшее внимание своим детям и себе после болезненного развода с отцом детей, который произошел за полгода до этого. Разрыв отношений негативно повлиял на нее, для снятия стресса она стала употреблять алкоголь, иногда с подружкой, иногда одна. Ранее Е. никогда не работала. Хотя бывший муж оставил семье трехкомнатную благоустроенную квартиру, регулярно перечислял денежные средства, материальный достаток семьи снизился, определенности относительно своего дохода в будущем у Е. не было.

Случай был открыт.

КОММЕНТАРИИ К КЕЙСУ

В описанной ситуации отмечаются яркие признаки ранней стадии семейного неблагополучия – быстрое снижение качества ухода за детьми на фоне вполне благополучной предшествующей ситуации.

Поскольку мать неоднократно не смогла своевременно забрать детей из организации, открытие случая является обоснованным. В случае квалифицированной работы куратора, перспективы позитивного разрешения ситуации высоко вероятны.

ОБЩИЕ КОММЕНТАРИИ

Принятие решения об открытии случая является одним из наиболее ответственных в технологической цепочке. Наибольшие трудности вызывает вопрос обоснованности принятия того или иного решения. Среди наиболее распространенных ошибок особо выделяются следующие: открытие случая по формальным причинам, которые не позволяют удерживать в фокусе внимания ребенка и реальные факторы неблагополучия, либо открытие случая в ситуации затяжного хронического кризиса в отсутствие ресурсного окружения, т.е. в ситуации, когда реабилитационные возможности упущены и необходимы иные способы реагирования. Избежать таких ошибок позволит грамотный анализ исходной ситуации, четкое понимание причины открытия случая, наличие исчерпывающей информации, наличие результатов проведенных оценки безопасности и оценки риска причинения ребенку существенного вреда жестокого обращения.

ГЛАВА 4

Разработка и утверждение плана реабилитации семьи и/или ребенка

Куратор случая на основе углубленной диагностики семейной ситуации разрабатывает план реабилитации семьи и/или ребенка. При разработке плана в качестве основной задачи определяется не только преодоление семьей кризисной ситуации, но и формирование у нее навыка самостоятельного преодоления кризисных ситуаций в дальнейшем. Применяемый подход не предполагает немедленного реагирования на запросы в форме удовлетворения материальных потребностей членов семьи, что способствует формированию зависимого поведения и иждивенческого настроения. Задача развития навыков самостоятельного разрешения семьей проблем предполагает, что в ходе разработки плана важно учесть не только видимые внешние условия неблагополучия ребенка, но, в первую очередь, анализировать особенности функционирования конкретной семейной системы, внутренние дефициты навыков, компетенций, опыта, которые препятствуют семье заботиться о ребенке, и необходимо распланировать, как формировать их в ходе профессионального вмешательства.

Формирование эффективного плана реабилитационных мероприятий требует последовательного выполнения куратором следующих этапов работы:

- определить проблему, т.е. основную причину, из-за которой потребовалось открыть данный случай;
- установить контакт и доверительные отношения с семьей;
- установить природу данной проблемы: окончательно определить, что стало причинами возникновения проблемы, и оценить возможности и ресурсы данной семьи;



- определить цели и задачи реабилитации: четко описать ожидаемые результаты вмешательства, которые должны основываться на оценке ситуации;
- определить действия, которые необходимо совершить для достижения поставленных целей и решения задач, а также разработать конкретные действия по достижению каждой конкретной задачи, распределить ответственность между специалистами и членами семьи;
- установить конкретные сроки мониторинга и выполнения намеченных действий.

План реабилитации не может быть навязан семье. Для этого специалист должен вовлечь всех членов семьи в совместную деятельность по преодолению проблемных ситуаций, а сам план сделать понятным и принятым родителями. Следует вместе с родителями обсудить и достичь общего понимания цели и задач совместной работы по факту жестокого обращения с ребенком, совместно распределить ответственность за результаты работы.

При формулировке основных и промежуточных целей куратору необходимо помнить, что они должны быть конкретными и носить прикладной характер, обязательно быть основанными на результатах оценки и природе проблем, мешающих обеспечивать заботу о ребенке, предполагать наличие критериев достижения, а контрольные точки достижения должны быть ориентированы во времени. При этом обязательно необходимо учитывать особенности жизненного опыта и социальной ситуации семьи, личностные особенности членов семьи, т.е. все то, что может влиять на планирование. Это необходимо для того, чтобы цели были согласованы с семьей, а мероприятия плана находились в доступной для семьи зоне готовности к изменениям.

Куратор в процессе обсуждения плана мероприятий вовлекает родителей в совместную разработку возможных действий. При этом его основная задача разбудить инициативу родителей, помочь им самим начать искать возможные выходы из сложившейся ситуации.

В процессе составления перечня мероприятий, которые необходимы для достижения целей работы, куратору необходимо:

- выяснить мнение родителей о возможных способах достижения целей;
- обсудить с семьей отдельно каждую промежуточную цель, полный набор действий и мероприятий, которые необходимы для ее достижения;
- выработать вместе с родителями, другими членами семьи, вовлекаемыми в деятельность по реализации плана реабилитации (сопровождения) семьи, формулировки описания всех согласованных действий и только потом записать их в план;
- проверить, насколько точно понимают члены семьи, что и как необходимо сделать; есть ли у семьи ресурсы для выполнения каждого из намеченных мероприятий.

При планировании реабилитационной работы куратор опирается на доступные на данной территории профилактические услуги для семьи и детей. В задачу куратора входит выбор услуг, направленных на преодоление факторов, способствующих возникновению нарушения прав и законных интересов ребенка именно в этой семье и именно в этот момент времени.

В этой связи очень важно заранее изучить и обобщить ресурсы территории (как государственных, так и негосударственных организаций) в контексте предложения реабилитационных услуг, программ помощи. План реабилитации позволяет обеспечить координацию деятельности и помочь избежать дублирования усилий или взаимонепонимания относительно ролей и ответственности специалистов.

С целью повышения эффективности профилактической работы, учета различных факторов семейной ситуации разработанный план целесообразно рассмотреть на профессиональном консилиуме с участием междисциплинарной команды специалистов. На заседании консилиума куратор последовательно докладывает о мероприятиях, запланированных для достижения каждой из промежуточных целей, специально останавливаясь на характере участия членов семьи в реабилитационной работе,



на мере их ответственности. Членам консилиума необходимо оценить соответствие запланированных действий основным и промежуточным целям плана; проанализировать обеспеченность мероприятий ресурсами и его доступность возможностям семьи. По окончании заседания члены консилиума принимают решение: либо «Принять план (рекомендовать к утверждению)», либо «Куратору доработать план с учетом замечаний, изменений и дополнений».

План реабилитации семьи и/или ребенка утверждается органом, имеющим соответствующие полномочия.

КЕЙС 10

Состав семьи: мать, Е., 28 лет, не работает; сын, А., учащийся первого класса; дочь, Н., 2 года, воспитанница детского сада. Семья состоит на учёте в Управлении социальной защиты населения как малоимущая.

***Поступила информация** о семье, в которой мать злоупотребляет алкоголем, собирает шумные компании и пренебрегает нуждами детей. В семью был направлен оценщик для проверки информации, оценки безопасности и риска нанесению ребенка существенного вреда, жестокого обращения с ним.*

*По итогам визита **был составлен акт обследования жилищно-бытовых условий**, содержащий следующую информацию: семья проживает в одной комнате трёхкомнатной квартиры в доме деревянного исполнения. Комната предоставлена по договору соцнайма. Санитарно-гигиеническое состояние жилья неудовлетворительное (в комнате неприятный запах, постельное бельё застиранное, постель не заправлена, пахнет испражнениями, вещи разбросаны). Сын обеспечен школьными принадлежностями, у него имеется место для подготовки к занятиям и отдыха. У детей имеется одежда по сезону, отдельные спальные места.*

Со слов Е., её супруг осужден за тяжкое преступление и находится в местах лишения свободы.

На момент посещения семьи девочка бегала без одежды в одной маечке. Со слов матери, её дочери нравится бегать полуголой,

когда её одеваешь, то она снимает с себя вещи. У девочки на теле имеется сыпь, по объяснениям матери, это диатез. Мать обращалась в больницу три месяца назад, ей выписали мазь для дочери, и она мажет проблемные места мазью. Но сыпь не проходит, и она больше к доктору не обращалась.

Во время проведения оценки девочка капризничала, вела себя беспокойно, мать проявляла недовольство по данному поводу, но открыто повышать голос на дочь не стала.

Со слов матери она иногда наказывает дочь (шлепает по ягодицам рукой), в связи с тем, что дочь растёт непослушным ребёнком.

Проведена оценка безопасности нахождения несовершеннолетней Н. в семье и **риска жестокого обращения** с ребёнком.

Мать непосредственно участвовала в проведении оценки риска жестокого обращения по каждому фактору риска.

Специалисты подготовили следующее заключение:

1. Возраст ребёнка: малолетний – 1 год и 9 месяцев.

2. Особенности развития и личности ребёнка: со слов матери, девочка требует большого внимания и сил, так как она проявляет упрямство и требовательность, что может спровоцировать мать (иногда мать может ударить дочь, применить меры психологического давления путём игнорирования или крика).

3. Особенности травм:

3.1. Локализация травмы: отсутствие гематом, однако имеются покраснения на теле девочки (ягодицы).

3.2. Тип травмы: отсутствие травм.

Частота нанесения травмы: мать немного нервничает, когда дочь капризничает в присутствии посторонних, а также она признает, что шлепает ребёнка по ягодицам, чтобы успокоить её, когда она начинает капризничать и требовательно себя вести.



4. Особенности поведения родителей, говорящие о возможности насилия: отмечается пренебрежение нуждами детей (неудовлетворительные санитарные условия в комнате, застиранное постельное бельё, неприятный запах).

5. Роль эмоционального вреда: в семье не часто прибегают к телесным наказаниям ребенка, вместе с тем, мать игнорирует выполнение режима дня для детей, что может отразиться на здоровье детей (часто в вечернее время уходит с детьми и возвращается поздно, когда дети должны уже спать). Кроме того, мать продолжительный период не обращается к доктору по поводу не проходящего диатеза у дочери, что может отразиться на здоровье ребёнка.

6. Индивидуальные особенности родителей:

6.1. Готовность родителей признать случай жестокого обращения с ребёнком: мать признает факт того, что иногда она может шлепнуть дочь, но считает, что это помогает в воспитании ребёнка. При общении со специалистами мать согласилась с тем, что необходимо изменить подход к воспитанию дочери.

6.2. Заболевания, влияющие на поведение родителей: заболеваний не установлено.

6.3. Родительские навыки воспитания: мама недостаточно владеет навыками воспитания ребёнка, так как она старается контролировать поведение ребёнка наказанием и не понимает, что у ребенка данного возраста очень мало возможностей для саморегуляции поведения, не старается создать условия для комфортного проживания детей (санитарные условия).

7. Свобода доступа виновника насилия к ребёнку: мать всегда находится вместе с ребёнком, тем более, что они проживают в одной комнате.

8. Бытовые условия и окружение: не создают угрозы безопасности ребёнку.

9. Предыдущие сообщения или случаи жестокого обращения: ранее в отношении ребёнка не поступало сигналов о жестоком обращении, семья не попадала в поле зрения органов, уполномоченных осуществлять меры по защите прав ребёнка.

10. Восприимчивость к кризисам: семья живет в состоянии стресса (развод, нахождение отца детей в местах лишения свободы, мать не работает, малоимущая), но в целом справляется с возникающими перед ней проблемами. Появление дополнительного стрессового фактора или потеря ресурса может в любой момент спровоцировать обострение кризиса.

Итоговая оценка риска жестокого обращения: есть обоснованные предположения о том, что их нарушение имеет место в настоящем и может иметь место в ближайшем будущем (по итогам оценки безопасности и оценки риска). Необходимо принять меры к обеспечению безопасности ребёнка и/или защите его прав и законных интересов.

Случай необходимо открыть.

КОММЕНТАРИИ К КЕЙСУ

1. При оценке была достаточно детально зафиксирована информация об условиях проживания семьи. Вместе с тем, по различным факторам оценки были зафиксированы одни и те же обстоятельства: состояние жилья, физические наказания и отсутствие необходимого лечения ребенка.

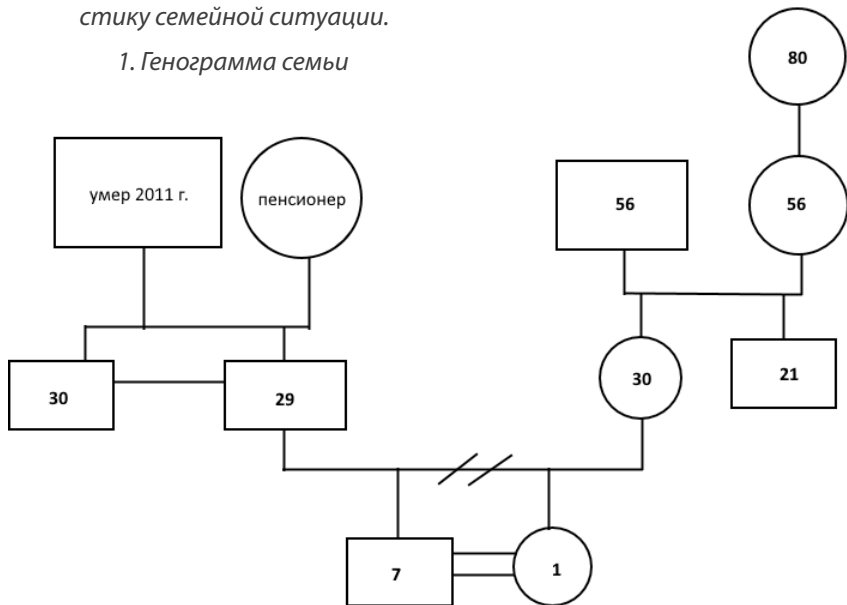
2. Исходя из содержания первичного сообщения (сигнала) становится понятным, что специалистами при оценке уровня риска не отработаны те обстоятельства, с которыми был связан сигнал – употребление алкоголя. Дополнительно необходимо было получить информацию и обсудить: как часто мать выпивает, как часто собираются пьяные компании, кто входит в их состав – соседи или случайные люди, как мать справляется с уходом за ребенком в период употребления алкоголя, сохраняется ли контроль за безопасностью ребенка, каков уровень стресса матери, как он влияет на потребление алкоголя и на выбор способов дисциплинирования ребенка.



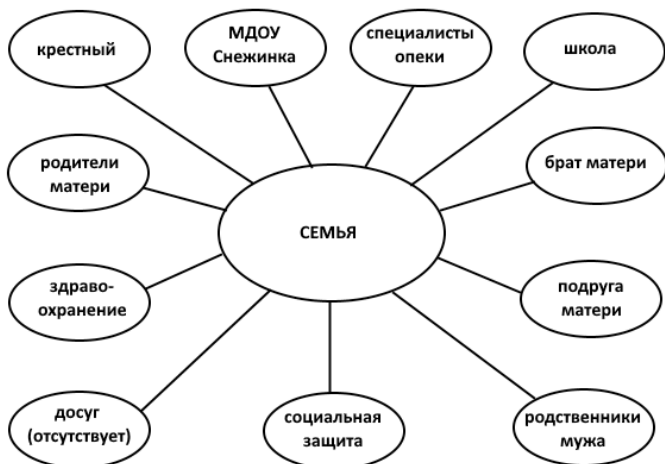
ПРОДОЛЖЕНИЕ КЕЙСА 10

После открытия случая назначенный куратор провел диагностику семейной ситуации.

1. Генограмма семьи



2. Экокарта семьи



КОММЕНТАРИИ К КЕЙСУ

3. При проведении диагностики и последующей разработке плана реабилитации важно опираться на те факторы риска, которые были выявлены в ходе оценки. Необходимо акцентировать на эти факторы внимание и в ходе коммуникации с родителями. Если при планировании будут приниматься во внимание не все факторы, значимые для ситуации нарушения прав ребенка, план может быть выстроен в неверном направлении, и в результате его реализация не приведет к решению заявленной проблемы случая.

4. Анализ диагностических материалов по случаю (генограммы и экокарты) показывает, что в них зафиксированы факты о составе семьи, количестве родственников, наличии взаимодействия с разными структурами и организациями. При этом не прослежены иерархия и связи, нет анализа влияния этих связей на жизнедеятельность семьи, ради которого эти диагностические инструменты применяются. Таким образом, диагностика выполнена формально, что вызовет трудности при формулировании основной проблемы семьи, вызывающей нарушения прав ребенка, и не фиксирует причины, которые привели к возникновению этой проблемы.

ПРОДОЛЖЕНИЕ КЕЙСА 10

На основании представленных куратором материалов был проведен разбор случая, в результате которого появились вопросы по уточнению ситуации в семье:

- Был ли у семьи конфликт с соседями по квартире? (Присутствовали эпизоды мелких разовых бытовых конфликтов семьи с соседями);*
- Что произошло с матерью, когда отца лишили свободы? (мать лишилась материальной поддержки при отсутствии работы, депрессивное состояние на фоне сложившейся ситуации);*
- Что может сказать мать о состоянии здоровья дочери на сегодняшний момент? (дочь продолжительное время не получала квалифицированной медицинской помощи);*



- Привлекались ли родственники в период работы с семьей? (родителями матери оказывается помощь продуктами питания, но психологической поддержки она от них не имеет, основную поддержку оказывает подруга);
- Переживают ли дети отсутствие отца в семье? (сыну известна сложившаяся ситуация с отцом, он переживает ее болезненно, но не критично, а девочка в силу возраста не знает, что произошло)

В результате проведенного разбора и учета замечаний, специалисты приступили к подготовке проекта плана реабилитации семьи.

Основные проблемы:

1. Недостаточный воспитательный ресурс матери.
2. Очень низкий материальный доход семьи.
3. Нестабильное эмоциональное состояние матери, связанное с помещением отца детей в места лишения свободы.

Основная цель работы со случаем:

1. Проживание несовершеннолетних детей в кровной семье.
2. Снижение факторов риска жестокого обращения с детьми.

Промежуточные цели:

1. Мать будет оставаться трезвой, эмоционально стабильной и обеспечит постоянный уход и заботу о ребенке.
2. Мать будет воспитывать своих детей, используя ненасильственные методы воспитания.
3. В доме будет порядок: пол очищен от грязи, пыли, клочков бумаги, еды и мусора, постель чистая и заправленная, вещи постираны, поглажены и аккуратно сложены.

Мероприятия¹:

1. Реализация технологии работы с семьями, где родители затронуты проблемами алкогольной зависимости:

¹ Мероприятия в плане дополнены сроками достижения и ФИО ответственных исполнителей

- первичное интервью;
- мотивирующие беседы с мамой, направленные на осознание проблем с зависимостью, на отказ от употребления алкоголя, понимание необходимости обращения к наркологу, психологу, с целью решения проблемы зависимого поведения;
- содействие в консультации психолога по зависимости, нарколога;
- содействие в оказании психологической поддержки маме для сохранения эмоциональной стабильности;
- расширение представления о формах трезвого досуга.

2. Оказание помощи маме в воспитании детей:

- консультирование, направленное на повышение родительской ответственности и компетентности в области детско-родительских отношений;
- участие в родительской группе «Школа добрых мам и пап»;
- формирование навыков сотрудничества мамы и детей (по вопросам развития и досуга), участие в семейных досуговых мероприятиях;
- информирование мамы о ресурсах в сети интернет по вопросам воспитания. Консультирование по вопросам воспитания на разных этапах развития детей. Предоставление рекомендаций по режиму дня и питания несовершеннолетних.

3. Развитие навыков ведения домашнего хозяйства:

- совместно с домашним помощником освоение навыков ведения домашнего хозяйства (выполнение уборки помещения, стирки и глажки постельного белья и детской одежды, правильное складывание одежды и пр.); скачивание на смартфон чат-бота «расхламление» для помощи в правильной сортировке домашних вещей и поддержании порядка;



– *обсуждение нуждаемости семьи в натуральной и материальной помощи, организация содействия в ее предоставлении по запросу. Рекомендации по повышению финансовой грамотности, ведению семейного бюджета. Информирование о необходимости расходования денежных средств в интересах ребенка.*

ОБЩИЕ КОММЕНТАРИИ

Наиболее частые ошибки, допускаемые специалистами при разработке плана реабилитации семьи:

- план составляется на основе недостаточной информации или результатов некачественно проведенной оценки риска жестокого обращения, диагностики ситуации в семье;
- план деформирован и представляет не связанные между собой логически элементы: заявляются причины и проблемы семьи, при этом перечень мероприятий и услуг не нацелен на устранение именно этих причин;
- план не индивидуализирован, в большой степени планы идентичны для разных семей с разными проблемами;
- план состоит лишь из действий куратора случая (ответственного специалиста), которые ограничиваются информационными беседами, визитами на дом, не предусматривается вовлечение членов семьи в получение профилактических услуг, доступных на территории;
- план не обсужден и не согласован с семьей, ответственность за результаты не разделяется с членами семьи;
- мероприятия плана соответствуют проблеме и могут привести к улучшению ситуации, но участие в них недоступно для членов семьи в силу дефицита личностных ресурсов, который не учтен.

ГЛАВА 5

Реализация плана реабилитации семьи

Куратор случая осуществляет координацию работы с семьей на основе плана реабилитации, для чего выполняет следующие функции:

- помогает семье определить те услуги, которые могут помочь достигнуть заявленных в плане целей;
- знакомит семью с непосредственными исполнителями услуг;
- предоставляет исполнителю услуг необходимую информацию о том, почему семья обращается за услугой и каковы цели работы с данным случаем;
- оказывает помощь семье в получении доступа к услугам (транспорт, организация ухода за ребенком в отсутствие родителей, иная помощь);
- осуществляет контроль процесса получения услуг, проверяет, что семья действительно пользуется услугами, выполняет свои обязательства в соответствии с утвержденным планом, определяя при этом степень удовлетворенности семьи и соответствия услуг объективным нуждам семьи.

Куратор случая должен контролировать, что выполнение плана реабилитации не перегружает семью и не создает ситуации, при которой дети остаются без должного присмотра и заботы.

В ходе своих визитов в семью куратор случая осуществляет поддерживающее консультирование, а именно: обсуждает проблемы и нужды с членами семьи, активизирует их сильные стороны, определяет возможные решения и уточняет план действий, выступает при необходимости в роли «адвоката» семьи перед различными службами и учреждениями.

В ходе реализации плана специалист работает над укреплением мотивации семьи к изменениям, оказывает поддержку в преодолении трудностей, помогает отмечать продвижение к результату, достижения семьи,



видеть и формировать смыслы и позитивное отношение семьи для продолжения работы.

В задачи куратора входит организация мониторинга качества оказания услуг. Он должен уведомлять руководство соответствующих организаций в случае, если их услуги не отвечают нуждам клиентов. Куратор совместно с членами консилиума специалистов выявляет ситуации межведомственной несогласованности, влияющие на эффективность мероприятий по защите прав ребенка, и предпринимает усилия по их преодолению.

Куратор, сохраняя профессиональную и партнерскую позицию по отношению к семье, отслеживает в процессе работы с семьей не проявленные ранее сильные и слабые стороны семьи, факторы риска, провоцирующие срывы, корректирует, по результатам своих наблюдений, план реабилитации для развития и укрепления ресурса семьи, ее сильных сторон.

Важным профессиональным навыком куратора является выбор услуг, адекватных потребностям семьи. Задача куратора – подобрать такой «ансамбль услуг», чтобы при их реализации были созданы условия для максимально быстрого снижения риска жестокого обращения и предупреждения возможности повторения подобных случаев в будущем. Предлагаемые семье услуги должны быть направлены на преодоление факторов, способствующих возникновению нарушения прав и законных интересов несовершеннолетнего именно в этой семье и именно в этот момент времени, т.е. не может быть одного набора на все случаи жизни, для всех семей, на весь период работы.

По мере работы со случаем степень ответственности специалиста за действия клиента должна меняться, что отражает такая формула: «вместо – вместе – рядом». Соответственно динамике работы со случаем должны меняться и услуги, чтобы соответствовать реальным потребностям всех членов семьи. Поэтому в начале работы с семьей обычно требуются услуги, предполагающие большую степень включенности специалистов, а в конце работы со случаем более независимые от специалиста варианты. Таким образом, в результате реализации плана профилактической работы происходит не только изменение внешних условий жизни ребенка,

но изменение внутренних характеристик семьи в целом, развитие необходимых функций заботы о ребенке, формирование опыта самостоятельного решения трудных ситуаций в семье.

Одной из самых сложных проблем на этом этапе работы являются срывы. Но именно в момент срывов куратор случая может обнаружить не проявленные ранее слабые стороны клиента или семьи, факторы риска, провоцирующие срывы – все то, что привело к срыву. В соответствии со своими наблюдениями куратор должен провести коррекцию плана, предусмотрев в нем меры по нейтрализации выявленных рисков. Именно в этот период можно понять, что действительно помогало клиенту контролировать свое поведение до срыва, и в соответствии с этим анализом спланировать новые мероприятия по развитию и укреплению сильных сторон семьи и клиента.

Самой большой ошибкой в случае срыва будет обвинение получателя услуг и «обида» на него, это может остановить процесс реабилитации. Сохранение партнерской и профессиональной позиции будет способствовать установлению продуктивных отношений в дальнейшем. Конечно, все это возможно при условии обеспечения безопасности и соблюдения прав и законных интересов несовершеннолетних членов семьи.

Сложившаяся практика работы в регионах показывает, что один куратор способен эффективно работать одновременно с 15-20 случаями, в зависимости от тяжести и типа семейного кризиса.

КЕЙС 11

Случай открыт после пребывания девочки Д., 14 лет, в стационарном отделении социально-реабилитационного центра.

Между дочерью и матерью постоянно происходят затяжные конфликты, которые сопровождаются аффективными вспышками с обеих сторон. Мать стремится постоянно контролировать дочь, управлять ею, проявляет гиперопеку. Девочка при этом выдает характерные для возраста протестные реакции, несколько раз в конфликтных ситуациях уходила ночевать к друзьям без предупреждения, поставлена на учет в ПДН. Есть пропуски



в школе, дружит с детьми, которые имеют поведенческие проблемы. Мать не поддерживает отношений с родственниками, отец девочки умер, семья живет на пенсию по потере кормильца, мать не работает и не планирует, употребляет пиво в качестве средства для снятия стресса.

Семья в целом справляется с возникающими перед ней проблемами, однако поведенческие признаки и эмоциональное состояние указывают на то, что это удастся ей с большим трудом.

Признаки непосредственной опасности для жизни и здоровья несовершеннолетней отсутствуют. Риск жестокого обращения с ребенком средний. Основные потребности несовершеннолетней в жилье, пище удовлетворены. Выявленные риски: со стороны матери – неполнота представлений о воспитании, воспитательная позиция в виде гиперопеки, мать слабо владеет навыками воспитания, присутствует непоследовательность в воспитательных воздействиях, что может способствовать развитию различных поведенческих нарушений у дочери. Со стороны девочки – прохождение кризиса пубертатного периода, неразвитость навыков бесконфликтного разрешения спорных ситуаций, наличие у несовершеннолетней опыта пребывания в государственном учреждении на полном государственном обеспечении.

За время работы куратор была на частой связи с семьей, собрала много информации. Вместе с тем, в работе с семьей ориентируется на текущие ситуативные задачи, предлагает стандартные действия и услуги.

У специалистов возникают трудности – многое сделано, но по результатам работы нет существенных изменений, конфликты в семье продолжаются, последний случился 10 дней назад.

КОММЕНТАРИИ К КЕЙСУ

1. Специалисты столкнулись с типичной для этого этапа реализации технологии ситуацией неудовлетворенности проводимой ра-

ботой в силу отсутствия результата и позитивной динамики ситуации в семье. Такая ситуация требует профессионального анализа работы со случаем в ходе супервизии, с целью профессиональной поддержки специалистов, выявления возможностей корректировки плана реабилитации или хода его реализации.

2. Проведенный в ходе супервизии анализ собранной информации, возможных результатов предложенных действий относительно проблемы случая и прогнозирование результатов действий специалистов привели к следующим выводам:

- основные включенные в план мероприятия и услуги, предлагаемые семье, не соответствовали целям работы и ситуации нарушения прав ребенка. Семье предлагали трудоустройство – маме безуспешно, девочке на летний период успешно, что спровоцировало новый конфликт в их отношениях из-за траты будущей зарплаты девочки. Предлагалось также лечение от алкогольной зависимости, перевод девочки в колледж на базе 8 классов;
- причины сложившейся ситуации с семьей не анализировались, семья не привлекалась к обсуждению способов налаживания отношений;
- неверно оценивались ресурсы и возможности ребенка, девочка в большей степени нуждалась в поддержке, чем это представлялось куратору;
- в ходе реализации плана не уделялось должного внимания эмоциональной регуляции и поддержке мамы и девочки.

По итогам супервизии специалистам было рекомендовано:

- скорректировать понимание причин нарушений прав ребенка и цели работы по случаю. Исходя из этого, планировать действия, которые формировали бы в семье способность к автономизации и прохождению этапа сепарации подростка от мамы, и в то же время развивать навыки эмоциональной регуляции, самоподдержки, конструктивного решения конфликтов. Развивать



- ресурсность семьи, в том числе за счет социальных связей и поддержки извне;
- вовлечь членов семьи в обсуждение причин происходящего и анализ возникающих проблем в работе;
 - поработать над эмоциональной культурой специалистов, в особенности развитием навыков эмоциональной поддержки, эмоционального контейнирования в общении с клиентами и навыков заботы о себе;
 - провести дополнительную тренировку навыков подробного заполнения документации с описанием фактов и гипотез относительно причин нарушения прав ребенка в семье, анализа фактов и гипотез относительно причин в комплексе.

ГЛАВА 6

Мониторинг

По итогам проведенных реабилитационных мероприятий необходимо осуществлять профессиональный мониторинг состояния семьи и ребенка. Задачей мониторинга является отслеживание динамики получаемых результатов, соотнесение результатов с намеченными ранее реабилитационными задачами и целями работы с семьей, корректировка плана реабилитации семьи и ребенка, определение перспектив продолжения реабилитационной работы с семьей.

В соответствии с требованиями технологии работы динамика изменений по каждому случаю должна оцениваться не реже чем один раз в квартал. При этом желательно рассматривать заново все аспекты работы, связанные с данным случаем: от первоначальной оценки риска до адекватности предложенных мероприятий. Подготовка к мониторингу предполагает повторное проведение оценки риска жесткого обращения с ребенком с целью определения факторов, продолжающих влиять на сохранение степени риска и на эффективность реализуемых в данный момент мероприятий. Также важно оценить динамику изменения отдельных факторов.

Конечные и промежуточные цели работы по случаю могут быть пересмотрены или переформулированы для того, чтобы задействовать вновь выявленные ресурсы, способствующие уменьшению рисков, решению проблем и нужд, выявленных в ходе текущего анализа ситуации. Для достижения пересмотренных конечных и промежуточных целей может быть разработан новый план действий и определены новые временные рамки для завершения работы. Если цели работы со случаем достигнуты и дальнейшее предоставление услуг не требуются, случай необходимо рекомендовать закрыть. Отсутствие динамики по случаю также может быть основанием для принятия решения о прекращении профилактической работы и принятии иных мер, направленных на защиту прав и интересов ребенка.



Текущая оценка выполнения плана работы и изменения степени рисков должна проводиться совместно с семьей, что обеспечивает постоянное участие семьи в процессе планирования.

Анализ работы со случаем может стать дополнительным фактором вовлечения семьи либо путем поощрения достигнутых успехов, либо путем выявления и обсуждения проблемных зон, в которых цели плана пока не достигнуты. Если другие специалисты тоже работают с семьей, они должны быть привлечены к анализу работы по плану.

Кроме того, мониторинг является важным инструментом методической работы. Участие в этой работе супервизора или методиста организации обеспечивает своевременную и профессиональную поддержку кураторов. Регулярность проведения анализа работы позволяет выявить наиболее распространенные или типичные трудности специалистов и организовать мероприятия по повышению компетентности.

Практика мониторинга состояния семьи и ребенка, а также профессионального контроля выполнения плана реабилитации семьи позволяет сделать реабилитацию семьи высокоэффективной, использовать современные инструменты, позволяет вовремя замечать изменения в состоянии ребенка и оценивать динамику семьи, оперативно вносить изменения в план.

КЕЙС 12

Информация поступила на телефон доверия от анонимного жителя. В сообщении говорилось, что от соседей регулярно слышны детские крики, плач, истерики. Звонивший высказал предположение, что в соседской квартире регулярно истязают ребенка.

*Комиссия специалистов **вышла по указанному адресу в семью для проверки сигнала и проведения оценки.***

Было выявлено, что в трехкомнатной благоустроенной квартире проживают Е., 41 год, и ее несовершеннолетний сын Б., 8 лет. В квартире удовлетворительные социально-бытовые условия. Е. одна воспитывает сына. С ее слов, у мальчика установлен диагноз – олигофрения и РАС (расстройство аутистиче-

ского спектра) под вопросом (требуется уточнение и дополнительное обследование). У Б. имеются поведенческие проблемы. Ему трудно понимать и соблюдать правила поведения, обычные для детей его возраста. Игры мальчика носят разрушительный характер. Например, он может отодрать со стен обои или разбить телевизор. Единственное, что может его увлечь, это игры «стрелялки» в гаджетах – телефоне и планшете, отобрать которые у него практически невозможно. Именно при попытке ограничить игру и происходят основные конфликты и истерики. Мама уточнила, что под воздействием стресса от отображения гаджетов сын несколько раз убежал из дома, через несколько часов его находили с привлечением полиции. Кроме того, иногда он хватается за нож и имитирует попытку нанесения себе ран, иногда открывает окно и демонстрирует, что может выпрыгнуть. Мама признала, что порой не может справиться с таким поведением и от бессилия единственный выход видит в ограничении действий сына. Бывает, что она связывает его, пеленает в простыни, но только с целью, чтобы тот не нанес себе более серьезные повреждения.

В момент выхода в семью мать выглядела эмоционально истощенной и обессиленной. Однако она категорически против установления инвалидности сыну, считая, что это негативно отразится на его будущем. Также выяснилось, что она и раньше не выполняла рекомендации психиатра, не давала нужные лекарства мальчику. Мать считала, что ее ребенок не так серьезно болен, и лекарства могут только навредить ему, совсем испортить психику. По причине своего поведения Б. не смог посещать детский сад, в школу также не поступил. Отец Б. не живет с семьей, платит небольшие алименты и принимает мало участия в воспитании сына. По этому поводу родители ссорятся на глазах у сына. Родители не могут договориться, что разрешать или запрещать ребенку, устанавливают противоречащие друг другу правила. В результате Б. еще сложнее усвоить правила поведения.



Уродителей есть также дочь, совершеннолетняя С., 20 лет, которая проживает отдельно.

Была проведена оценка риска, открыт случай, назначен куратор, составлен план реабилитации.

Оценка продемонстрировала высокий уровень риска по следующим факторам: особенности развития и личности ребенка; частота нанесения травм; роль эмоционального вреда; индивидуальные особенности родителей (в части родительских навыков воспитания); восприимчивость к кризисам.

Первый этап плана реабилитации включал мероприятия, направленные на:

- определение медицинского статуса и лечение Б.,*
- определение образовательного маршрута ребенка;*
- повышение уровня родительских компетенций Е.*

По прошествии 3 месяцев куратор провел повторную оценку риска жестокого обращения, зафиксировал динамику изменения ситуации.

В работу по реализации плана реабилитации были вовлечены участковый педиатр, психиатр, психолог, педагоги центра социального обслуживания. Проведены консультации, развивающие и коррекционные занятия.

Результатом работы за первый 3-месячный этап стало признание матерью наличия болезни у сына. Он прошел стационарный курс лечения в детском психоневрологическом диспансере, после выписки Е. стала давать все рекомендованные лекарства. Сразу улучшилось поведение Б., это отмечала и сама Е., и педагоги на развивающих занятиях. Улучшились также его интеллектуальные способности, ребенок научился читать по слогам и читать в пределах десятка. Определена коррекционная образовательная организация, которую мальчик будет посещать с начала следующего учебного года. За первый период реабилитации Б. перестал уходить из дома, разрушительных и самоповреждающих действий не было,

связывание как ограничение подвижности мамой не практиковалось. Улучшилась общая эмоциональная атмосфера в семье.

Результаты работы были изложены куратором на профессиональном консилиуме, указано, что большая часть мероприятий реабилитационного плана реализована. Наметились положительные динамика.

Однако при анализе повторной оценки риска жестокого обращения оказалось, что уровень с высокого до умеренного снизился по факторам: особенность развития и личности ребенка; частота нанесения травм; роль эмоционального вреда; индивидуальные особенности родителей (в части родительских навыков воспитания).

Но риск по фактору «восприимчивость к кризисам» все еще оставался высоким. В процессе мониторинга было обнаружено, что большинство мероприятий плана всецело направлены на помощь ребенку, а у мамы совсем нет поддержки. Е. осталась один на один в решении трудностей взаимодействия с Б., а ей самой совсем негде черпать силы, чтобы восстановить и сохранять ресурсность своего состояния.

В связи с этим возникла необходимость корректировки плана реабилитационной работы с семьей, усилив его направлением исследования и активизации ресурсов ближайшего социального окружения, а также дополнительной поддержки матери.

Решением консилиума по итогам мониторинга стало «Продолжить работу по случаю в соответствии с пересмотренным (скорректированным) планом».

Помимо начала работы с ближайшим социальным окружением (отец ребенка, старшая сестра, бабушка и дедушка), куратор организовал посещение Е. психиатра, она стала получать медикаментозную поддержку. Психологическое консультирование и участие в родительской группе помогли ей лучше справляться с поведением Б., у которого хоть и реже, но все еще сохранялись приступы негативизма.



КОММЕНТАРИИ К КЕЙСУ

1. В рассмотренной ситуации получение сигнала и проведение оценки позволило выявить семью, остро нуждающуюся в комплексной помощи, возможность предоставления которой зависела от позиции матери по отношению к диагнозу сына и происходящим с ним событиям, от ее готовности принять особенности ребенка и повысить уровень своей воспитательной компетентности с учетом этих особенностей. Соблюдение требований технологии и корректная работа куратора позволили добиться изменений в позиции матери.

2. Вместе с тем, в силу некоторых недостатков проведенной комплексной диагностики семейной ситуации из плана реабилитации изначально была исключена работа по поддержке матери и вовлечению членов расширенной семейной системы. Именно в связи с этим выявились проблемы и, при явной положительной динамике в поведении ребенка и в укреплении родительской позиции мамы, возникла необходимость корректировки плана реабилитации.

3. Качественное проведение мониторинга по каждому фактору риска в отдельности позволило своевременно обнаружить, что фактор «восприимчивость к кризисам» изначально отошел на второй план, и у куратора сформировалось отношение к нему как к второстепенному. Мониторинг позволил куратору наглядно увидеть «узкое место» в работе с семьей. Если по всем остальным факторам риски имели тенденцию к снижению, то по одному оставался высоким. Именно для его минимизации после мониторинга и был скорректирован план дальнейшей работы с семьей.

КЕЙС 13

В уполномоченную организацию поступил сигнал из СПИД-центра. В служебной информации сообщалось, что Е., 37 лет, имеющая ВИЧ-позитивный статус, осведомленная о противопоказаниях к грудному вскармливанию ребенка (девочка 4 месяцев), нарушает принятое на себя обязательство не кормить грудью. Такие действия представляют угрозу для здоровья ее дочери.

Комиссия специалистов вышла в семью для проверки сигнала.

Было выявлено, что Е. проживает со своей новорожденной дочерью в ветхом, неотапливаемом доме барачного типа, санитарное состояние не件годно для жилья с малолетним ребенком. Мать на момент посещения была трезва. Е. порядка 12 лет провела в местах лишения свободы за распространение наркотических веществ. Ранее она была лишена родительских прав в отношении двух своих сыновей. Отец детей умер от передозировки наркотиков, и в настоящее время они воспитываются опекунами (родственная опека – бабушка и дедушка со стороны отца), отношения с детьми не поддерживаются. Е. имеет ВИЧ-позитивный статус, состоит на учете в Центре профилактики ВИЧ/СПИД. Она регулярно получает в молочной кухне бесплатное детское питание, однако не использует его. Мать призналась специалистам, что кормит грудью ребенка осознанно, поскольку испытывает серьезные материальные трудности. По ее расчетам, от грудного молока девочка может заразиться ВИЧ-инфекцией, что позволит Е. оформить на нее статус ребенка-инвалида и получать денежные выплаты и иные социальные льготы и пособия.

Специалисты **провели оценку безопасности** пребывания ребенка в имеющихся условиях. Кроме того, проведена оценка риска причинения ребенку существенного вреда, зафиксирован высокий уровень угрозы жизни и здоровью девочки по большинству факторов.

Вместе с тем, **анализируя ресурсные возможности и сильные стороны семьи**, специалисты при общении с Е. увидели признаки того, что мать любит ребенка, привязана к ней. Она улыбалась, когда говорила о дочери, брала ее на руки, покачивала.

Специалисты **составили план безопасности**, который включал в себя помещение девочки в дом ребенка. Был также **составлен план реабилитации семьи**. Основная цель сформулирована как сохранение кровной семьи для М. Эта цель была заявлена мамой, она очень хотела сохранить дочь. Специалистами была выбрана тактика «малых шагов».



Основные мероприятия в ходе первых трех месяцев реализации плана касались поиска жилищных условий для безопасного проживания ребенка; проведения мотивирующих бесед с мамой, направленных на осознание ею недопустимости намерений по инвалидизации ребенка.

За данный период была подробно исследована сеть социальных контактов Е. Оказалось, что в городе живут ее родители, с которыми прервалось общение, когда ей исполнилось 19 лет. В результате работы расширенная семья воссоединилась, и Е. переехала жить в благоустроенный дом своих родителей.

В беседах с психологом Е. осознала вред, который она причиняла своему ребенку, и признала факты жестокого обращения.

В ходе мониторинга после первых трех месяцев было зафиксировано снижение риска от «высокого» к «умеренному» по факторам: «Бытовые условия и окружение»; «Индивидуальные особенности родителей» в части готовности родителя признать случай жестокого обращения с ребенком.

На второй этап были запланированы мероприятия, направленные на обретение материальной устойчивости мамы, в т.ч. по ее трудоустройству, консультирование по возможностям материальных выплат на ребенка. Ведь именно материальные трудности и кажущееся отсутствие выхода из такой ситуации стали основными причинами жестокого обращения с ребенком. Кроме того, было запланировано обучение матери пониманию основных этапов развития новорожденных детей, особенностям реагирования на потребности ребенка.

На этом этапе у Е. были серьезные трудности с трудоустройством, учитывая ее жизненный опыт. Все же ей удалось официально трудоустроиться на автомойку мойщицей машин. Е. регулярно принимала участие в групповых занятиях «Я буду счастливой мамой!», один раз в неделю навещала дочку в доме ребенка. По результатам мониторинга на втором этапе наметилась тенденция к снижению уровня риска по следующим факторам: «Бытовые

условия и окружение»; «Индивидуальные особенности родителей» в части родительских навыков воспитания. Однако уровни риска по данным факторам все еще были «умеренный» и «высокий».

Таким образом, семья поступательно, шаг за шагом, не форсируя событий, в течение 4 лет двигалась к основной цели.

К моменту закрытия случая Е. вернула девочку, самостоятельно осуществляла за ней уход и заботу, работала на автомойке администратором смены, восстановилось общение со старшими детьми и в отношении среднего сына готовились документы на восстановление в родительских правах (старший достиг совершеннолетия).

КОММЕНТАРИИ К КЕЙСУ

1. В данной ситуации для новорожденного ребенка случай можно рассматривать как раннее выявление нарушений его прав, однако при рассмотрении всей истории семейной системы выявляется, что речь идет о затяжном хроническом кризисе и явной дисфункциональности семьи, при этом существовали предпосылки для реализации маловероятного сценария ее восстановления – привязанность мамы к новорожденной дочери.

2. При имеющихся условиях важно было понимать, что работа со случаем в целом будет иметь очень длительный характер. Но если общая цель разделяется вовлеченными членами семьи, целесообразно планировать работу на короткие промежутки времени, ставить максимально конкретные задачи, постоянно расставлять приоритеты и двигаться от простого к сложному, от удовлетворения базовых потребностей ребенка к потребностям более высокого порядка, регулярно проводить мониторинг по унифицированным факторам и каждый раз фиксировать тенденцию изменений (снижение, сохранение или повышение уровня риска по отдельным факторам). Мониторинг в этом случае является инструментом, позволяющим обеспечить поступательное движение или своевременное обнаружение отсутствия ресурсов и позитивной динамики.



ОБЩИЕ КОММЕНТАРИИ

1. В процессе мониторинга можно еще раз оценить представленный куратором случая план с нескольких позиций:

- соответствие плана ценностям и принципам семейно-ориентированного подхода;
- соответствие мероприятий плана целям и задачам реабилитации;
- соответствие мероприятий плана ожидаемым результатам;
- вовлеченность членов семьи в процесс реабилитации.

2. Очень важно помнить, что для констатации изменений необходимо осуществлять оценку по одним и тем же факторам, критериям, показателям. В противном случае специалисты рискуют увидеть искаженную картину, сделать ложные выводы и не достигнуть запланированного результата.

3. В процессе мониторинга куратор случая анализирует выполнение плана. Здесь внимание уделяется динамике изменения ситуации в семье, результативности оказанных услуг, характеру участия в мероприятиях плана членов семьи. Далее куратор информирует членов консилиума последовательно по каждой из утвержденных целей плана, используя следующую схему:

- о результатах диагностики семьи и ребенка, о наблюдающейся динамике по отдельным факторам;
- об основных достижениях в работе с семьей;
- о трудностях, возникших в процессе работы;
- о принятых мерах по преодолению трудностей;
- об особенностях семьи, характере ее участия в мероприятиях плана.

4. На короткие сроки плана реабилитации необходимо составлять план, соразмерный возможностям подопечных, мероприятия плана обя-

зательно должны разделяться клиентом. Мероприятия должны быть такими, которые стимулируют активность (субъектность) клиента. Частой ошибкой специалиста бывает наполнение плана мероприятиями, которые на его взгляд, очевидны и дадут быстрый результат, но не согласованными с клиентом. С этой точки зрения лучше более часто корректировать план в зависимости от динамики изменений, чем сразу включить в него мероприятия, которые подопечные не будут выполнять в силу того, что не разделяют их важности и необходимости.



ГЛАВА 7

Заккрытие случая

Орган, наделенный соответствующими полномочиями, принимает решение о закрытии случая при достижении запланированных результатов либо при установленном отсутствии перспективы дальнейшей работы по реабилитации, отсутствии положительной динамики состояния семьи и ребенка. В последнем случае принимается решение о соответствующих мерах воздействия, при наличии оснований, предусмотренных законодательством – о подаче иска об ограничении или лишении родительских прав.

КЕЙС 14

Информация поступила из детской клинической больницы о поступлении в стационарное отделение несовершеннолетней И., 13 лет, с поперечными порезами на правом бедре. По словам девочки, она сама нанесла себе повреждения, поскольку уже не может больше терпеть пьянки матери.

По адресу вышли специалисты для проверки сигнала. Было выяснено, что семья состоит из трех человек – мама, 36 лет и две дочери, И., 13 лет, и Р., 15 лет. Мать злоупотребляет спиртными напитками. В доме практически ежедневно собираются компании, устраиваются пьянки. По этой причине в семье постоянные ссоры, мать не интересуется жизнью девочек, не ходит на родительские собрания, не поддерживает порядок в доме. Отец с семьей не живет, не принимает непосредственного участия в воспитании девочек, однако финансово помогает (работает вахтовым методом на Севере и регулярно перечисляет денежные средства). Оказалось, что И. уже неделю не посещала школу, на момент обследования причину выяснить не удалось.

По данной ситуации был открыт случай.

Через месяц мать принесла в Комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав справку из наркологического диспансера о том, что закодировалась и больше не употребляет алкоголь. Накануне заседания КДНиЗП, в семью повторно вышли специалисты. Мать была трезвой, санитарное состояние жилья хорошее, в квартире чисто убрано, аккуратно, имеется запас необходимых продуктов. На момент обследования девочки находились в школе.

Случай был закрыт.

В последующем одна из дочерей вновь оказалась в поле зрения медиков в связи с суицидальными попытками. Как выяснилось, помимо психологического состояния самих детей, причиной этого стали острые проявления конфликтных отношений с матерью, которые не были выявлены в ходе оценки и начала работы со случаем и не стали предметом работы специалистов.

КОММЕНТАРИИ К КЕЙСУ

1. В описанной ситуации имела место распространенная практика закрытия случая уполномоченным органом по внешним признакам. Достаточно часто решение о прекращении профилактической работы принимается с опорой на формальные основания (справку) и внешние, легко фиксируемые факты (сделан ремонт, поклеены обои, отремонтирована печь, родители закодировались от алкогольной зависимости и т.п.). Как правило, речь идет об изменениях условий жизни ребенка или поведения родителей. Специалисты наблюдают снижение уровня риска с «высокого» до «умеренного» или «низкого» по факторам «Бытовые условия» и/или «Заболевания, влияющие на поведение родителей». Более сложные для фиксации изменения (или отсутствие такой динамики) в родительских установках, представлениях, родительской позиции «ускользают» от профессионального взгляда. Такой подход не позволяет понять, исключены ли истинные причины и условия, провоцирующие жестокое обращение с ребенком, будут ли положительные результаты долговременными. Часто, после таких скоропалительных решений о закрытии случая, через какое-то время семья вновь попадает в поле зрения



специалистов системы профилактики с новым эпизодом жестокого или пренебрежительного отношения к ребенку.

2. Нередко наблюдается противоположная ситуация. Семья длительное время может находиться на сопровождении, а случай не закрывается с единственным аргументом – «пусть еще постоит на учете, понаблюдаем». В отсутствии иных, подтвержденных промежуточной оценкой риска, оснований, такой подход может нарушать права родителей, приводить к необоснованному вмешательству в дела семьи, провоцировать стрессовое состояние у родителей (почему мы все еще на учете?) и осложнять работу впоследствии, если появится новый повод для открытия случая. Кроме того, излишними и неправомерными в этих случаях оказываются трудозатраты специалистов, которые могли бы свои профессиональные усилия приложить там, где это действительно необходимо.

КЕЙС 15

От участкового педиатра, который посещал семью в рамках патронажа новорожденной девочки, поступила информация о неудовлетворительном санитарном состоянии жилья и нехватке детского питания для новорожденной. Информация была передана в учреждение социального обслуживания.

Специалисты вышли в семью для проверки сигнала.

Выяснилось, что семья и ранее состояла на учете в органах системы профилактики за ненадлежащее исполнение родительских обязанностей матерью в отношении старшего ребенка. Была снята с учета в связи с улучшением ситуации. На момент выхода мама, Р., 26 лет, самостоятельно воспитывала трех несовершеннолетних детей – А., 6 лет, И., 4 лет и новорожденную П. Сама Р. – выпускница коррекционной школы-интерната, ранее нигде не работала. Вся семья из 4-х человек проживала в комнате общежития площадью 17 м². Также в комнате находились 3 кошки. Санитарное состояние помещения неудовлетворительное, комната захламлена. Ненужные вещи складировались в комнате в пакетах, обои были ободраны, стоял зловонный запах. У новорожденной не было своей кровати и отдельного места, они с мамой спали на рас-

кладном диване, старшие дети – на полу. Оказалось, что П. необходимо дополнительное питание, но детских смесей в доме не было. Девочка капризничала и много плакала. За новорожденной дочерью не осуществлялось должного контроля, мать могла уйти по своим делам, оставив всех детей дома под присмотром старшего. Иногда за детьми присматривали соседи по общежитию.

Основным источником дохода семьи является пенсия по потере кормильца старшего сына (она была оформлена ранее при содействии специалиста-куратора). Документы на новорожденную дочь не были оформлены и, как следствие, не оформлены социальные выплаты, нет возможности оформить бесплатную выдачу детского питания, не оформлен материнский капитал.

При этом мать проявляет большую привязанность к своим детям, старшие дети активны, доброжелательны, охотно шли на контакт, обнимали маму, пытались играть с сестренкой, таскали кошек.

Специалистами проведена оценка риска (высокий уровень по многим факторам), открыт случай, назначен куратор, составлен план реабилитации семьи и детей.

В основе плана: реализация услуги «Домашний помощник» (социально-бытовой патронаж), сопровождение в получении государственных услуг, обучение навыкам ведения домашнего хозяйства.

В процессе углубленной диагностики стало понятно, что основные трудности, которые возникали в семье, были связаны с особенностями ментального здоровья Р. Она испытывала трудности в планировании своего распорядка, постановке и выполнению целей. Р. плохо ориентировалась в городе, ей сложно было доехать до объектов социальной инфраструктуры, она не вполне понимала, куда именно ехать, какие бумаги предоставлять. Однако четкие алгоритмизированные инструкции она выполняла очень хорошо. Фраза «нужно встать на очередь в детский сад» имела для нее мало смысла, а указание «завтра возьми вот эти документы, на автобусе №53 доедь до...., на втором этаже зайди в кабинет №3, скажи....» она выполняла. «Завтра стирка, нужно



постирать все детские вещи и постельное белье» – говорил домашний помощник, и на следующий день все было постирано.

За первый этап работы при таком уровне контроля удалось оформить документы на дочь (свидетельство о рождении, СНИЛС и медицинский полис), оформить бесплатную выдачу детского питания, все выплаты на детей, получить статус многодетной семьи, навести порядок в комнате, раздать в добрые руки двух кошек, устроить старшего сына в детский сад, записать его в школу к новому учебному году, а младшего поставить на очередь в детское дошкольное учреждение. Под контролем у Р. неплохо получалось справляться с домашними делами.

*При первом рассмотрении полученных результатов **план был скорректирован** с включением блока финансовой грамотности, поскольку при получении крупной суммы денег по детским выплатам Р. намеревалась на все деньги купить дорогой смартфон.*

После второго мониторинга стало ясно, что Р. – хорошая заботливая мать, справляется с уходом и заботой за детьми дошкольного возраста. Быстро появились положительные результаты, ситуация неблагополучия, по которой был открыт случай, себя исчерпала, появились все основания его закрытия с улучшением ситуации (как это произошло в прошлый раз).

*Однако **результаты повторной диагностики** показали, что риск по фактору «Заболевания, влияющие на поведение родителей» все еще высокий, и он не может быть снижен в силу объективных причин. Стало очевидным, что при отсутствии рядом помощника, который мог бы алгоритмизировать решение сложных задач и давать подсказки, с большой степенью вероятности будут возникать новые эпизоды пренебрежения потребностями детей. Кроме того, эти потребности будут усложняться и требовать все больших воспитательных усилий.*

Случай был закрыт, но семью передали на получение услуги постоянного патронажа в отделение социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья.

КОММЕНТАРИИ К КЕЙСУ

В описанной ситуации детское неблагополучие обусловлено особенностями ментального здоровья родителя и сопряженным с этим обстоятельством поведением мамы. В связи с тем, что данная ситуация не может быть изменена кардинально, а фактор риска, связанный со здоровьем родителя, не может быть снижен до минимального уровня, то для оптимального функционирования таким семьям нужна долговременная поддержка, вплоть до совершеннолетия последнего ребенка.

Вместе с тем, технология работы со случаем предполагает конечный период сопровождения семьи до решения определенных задач. В связи с этим, при рассмотрении вопроса о закрытии случая важно было установить, сможет ли мать самостоятельно, без посторонней помощи, удовлетворять растущие потребности детей, есть ли в ближайшем окружении семьи кто-либо (как правило, из числа родственников), кто мог бы взять на себя функцию помощника. Важно оценить ресурсы, имеющиеся на территории проживания семьи, существуют ли государственные или некоммерческие организации, которые предоставляет или могут предоставлять услуги по длительному сопровождению. На основе такого анализа принимается мотивированное решение о закрытии случая с продолжением работы по оказанию услуг семье. Семья в такой ситуации не должна оставаться без внимания со стороны помогающих специалистов.

ОБЩИЕ КОММЕНТАРИИ

Этап закрытия случая требует большой ответственности и обоснованности в принятии решения и сохранения баланса между реализацией права родителей на выбор способов воспитания своих детей и правами детей. Необходимо, с одной стороны, исключить возможность немотивированного вмешательства в дела семьи на протяжении длительного времени ради «спокойствия» специалистов, с другой стороны – не сводить основания для закрытия случая к наличию формальных документов и изменению ситуативных параметров, без устранения причин нарушения прав ребенка.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Лучший способ защитить ребенка от жестокого обращения – это укрепить семью, развивая во взрослых ее членах способность заботиться о детях, защищать их. В случае успеха такой работы ребенок сможет проживать в своей кровной семье, не подвергаясь при этом риску причинения ему вреда. Укрепление семьи и активизация ее внутренних ресурсов требуют, чтобы специалист выступал в качестве катализатора позитивных изменений, человека, способного помочь семье, поддержать родителей в их усилиях, направленных на изменения используемых ими методов воспитания, человека, умеющего профессионально решать встающие перед семьей проблемы. В данном пособии сквозь призму практических кейсов мы постарались показать типичные ошибки и трудности специалистов, курирующих семьи, детально показать всю технологическую цепочку раннего выявления и работы со случаем нарушения прав и законных интересов несовершеннолетних.

Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения – российская некоммерческая организация, учрежденная в 2004 году ведущими российскими специалистами, более 20 лет работающими с детьми из групп медицинского и социального риска. Миссия фонда – повышение качества помощи семьям и детям в России. Фонд содействует государственным органам в решении задачи сокращения сиротства и жестокого обращения с детьми в России, развития сферы защиты детства в Российской Федерации, развития социально ориентированных некоммерческих организаций, институтов гражданского общества и социального партнерства в интересах детей.

ПРИЛОЖЕНИЯ



На страже детства: вопросы равнодушного специалиста²

Вопрос: *Какие права ребенка могут нарушаться?*

Ответ: Права детей представляют собой целостную систему и включают в себя:

- 1) право на жизнь, включая медицинское обслуживание, обеспечение нормального уровня жизни, благоприятную окружающую среду, жилищные права и т.д.;
- 2) право жить и воспитываться в семье, право на родительскую заботу, обеспечение интересов ребенка, уважение его человеческого достоинства;
- 3) право на образование и развитие;
- 4) право на защиту неприкосновенности личности, на защиту от насилия, эксплуатации и оскорбления, алкоголя и наркотиков, информации, наносящей вред развитию.

Вопрос: *Где нарушаются права ребенка?*

Ответ: Почти повсеместно и, к сожалению, очень часто нарушение прав ребенка встречается в родной семье, которая призвана защищать и оберегать интересы своего ребенка.

Вопрос: *Каковы последствия для ребенка, права которого нарушаются?*

Ответ: Любое правонарушение в отношении ребенка наносит ему вред (физический, психологический), искажает его психическое развитие, порождает ответную негативную реакцию: отчаяние, равнодушие или жестокость. Подростки, подвергавшиеся насилию, переносят его на взрослых, сверстников, особенно более слабых, на животных. Жестокое обращение с детьми деформирует личность детей, ведет к воспроизводству насилия и жестокости в обществе.

² Буклет разработан специалистами Центра передового опыта Республики Бурятия

Вопрос: Что вы называете «жестоким обращением»?

Ответ: Жестокое обращение с ребенком – это любое действие или бездействие со стороны взрослых, обязанных заботиться и опекать его, в результате которого возникает угроза жизни ребенка или наносится существенный вред его здоровью и развитию. Оно включает все формы физического и психического насилия, нанесение побоев, оскорбления, невнимательное и небрежное обращение, эксплуатацию и сексуальные посягательства на ребенка и т.д.

Вопрос: «Что с этим делать? Как помочь ребенку?»

Ответ: 1. Научиться видеть признаки, указывающие на возможные факты нарушения прав ребенка, ведь это явление скрытое и трудно выявляемое.
2. Подавать сигналы о возможных фактах нарушения прав детей в уполномоченные службы.

Вопрос: Стоит ли об этом сообщать куда-нибудь?

Ответ: Стоит. Так как если не подавать сигнал, кризис в семье будет развиваться, проблемы – нарастать, риск нарушения прав и жестокого обращения с ребенком станет увеличиваться. Если продолжать отрицать эту проблему, дети будут продолжать страдать, получать травмы, гибнуть в результате действий или бездействий со стороны родителей и лиц, их заменяющих.

Вопрос: Как «накажут» такую семью? Не станет ли от этого хуже ребенку?

Ответ: О наказании семьи речи не идет. Родители, допускающие нарушения прав ребенка и жестокое обращение с ним, часто не знают, как они могут сделать иначе, переживают трудности личного характера или нуждаются в развитии родительских умений и авторитета.

Необходимо оказание помощи таким семьям в рамках технологии раннего выявления и работы со случаем нарушения прав ребенка. Она обеспечивает тесное взаимодействие всех структур по профилактике социального



сиротства и направлена на сохранение кровной семьи для ребенка, помощи родителям в осуществлении заботы и защиты ребенка.

Вопрос: «Как работает эта технология?»

Ответ: Поступивший в уполномоченную службу сигнал **проверяется** подготовленными специалистами.

Если факт нарушения прав ребенка подтверждается, в семью **назначается куратор – профессионал по защите прав ребенка** в семьях на ранней стадии кризиса, когда проблемы в семье еще только начинаются и не перешли в тяжелую стадию кризиса.

На основе углубленной диагностики семейной ситуации, с учетом индивидуальных потребностей **куратор разрабатывает план реабилитации совместно с семьей**, в котором ей отводится ведущая роль.

Семья активно участвует как в составлении, так и в реализации плана. В ходе выполнения плана реабилитации куратор помогает родителям освоить навыки, необходимые для удовлетворения минимальных потребностей ребенка, сформировать новые способы взаимодействия с ребенком, с учетом понимания его потребностей и возможностей.

Согласитесь, это действительно хороший шанс для укрепления семьи и обеспечения безопасности для ребенка.

Вопрос: Как подать сигнал? Не будет ли это отнимать много времени?

Ответ: Если вы видите или только подозреваете, что ребенок страдает, обратитесь к лицу, ответственному за передачу сигналов в вашем учреждении (социальный педагог, зам. по воспитательной работе, заведующий отделением). Заполнение специальной формы займет у вас не более 5 минут, но тем самым, Вы, возможно, спасете жизнь ребенка, поможете сохранить для него семью, предоставив ей шанс подарить своему ребенку детство без насилия.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2 (К ГЛАВЕ 1)

Форма служебного сообщения о признаках нарушения прав и законных интересов ребенка

Заполняется на бланке учреждения
с пометкой СРОЧНО!

Служебное сообщение

Ф.И.О., должность, наименование организации _____

сообщает о признаках нарушения прав и законных интересов ребенка

(Ф.И.О. ребенка, дата рождения, занятие, место жительства/нахождения)

Краткое описание выявленных признаков (физические признаки, поведенческие признаки, эмоциональные признаки, признаки, связанные с индивидуальными особенностями и поведением родителей)

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____



Сведения о родителях, иных законных представителях ребенка (ФИО, адрес, телефон)

1. _____

2. _____

Подпись должностного лица, дата _____

Отметка о регистрации сигнала:

подпись, дата и время приема сообщения _____

(заполняется лицом, принявшим извещение) _____

ПРИЛОЖЕНИЕ 3 (К ГЛАВЕ 2)

Форма оценки безопасности и оценки риска жестокого обращения с ребенком

Заполняется в соответствии с «Методическим руководством по заполнению формы оценки безопасности и оценки риска»

ОЦЕНКА БЕЗОПАСНОСТИ НАХОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА В СЕМЬЕ

Во время проведения обследования семьи непосредственные угрозы для жизни, здоровья, развития ребёнка _____

(Ф.И.О., г.р.)

НЕ ВЫЯВЛЕНЫ/ВЫЯВЛЕНЫ И СОСТАВЛЕН ПЛАН БЕЗОПАСНОСТИ

(ненужное зачеркнуть)

ОЦЕНКА РИСКА ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ С РЕБЕНКОМ

Факторы		Риск		
		Высокий	Умеренный	Низкий
1.	Возраст			
2.	Особенности развития и личности ребенка			
3.	Особенность травм			
	3.1. Локализация травмы			
	3.2. Тип травмы			
	3.3. Частота нанесения травмы			
4.	Особенность поведения родителей, говорящие о возможности жестокого обращения			
5.	Роль эмоционального вреда			
6.	Индивидуальные особенности родителей			
	6.1. Готовность родителей признать случай жестокого обращения с ребенком			
	6.2. Заболевания, влияющие на поведение родителей			
	6.3. Родительские навыки воспитания			



7.	Свобода доступа виновника насилия к ребенку			
8.	Бытовые условия и окружение			
9.	Предыдущие сообщения или случаи жестокого обращения			
10.	Восприимчивость к кризисам			

ИТОГОВАЯ ОЦЕНКА РИСКА ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ

Ребенка _____

(Ф.И.О., г.р.)

Подпись специалиста(ов)

()
()

Дата _____

ПЛАН ОБЕСПЕЧЕНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ РЕБЕНКА

Ф.И.О., год рождения ребенка _____

Домашний адрес _____

Ф.И.О. , год рождения родителей или иных законных представителей ребенка _____

Краткое описание факта нарушения прав и законных интересов ребенка, в том числе жестокого обращения с ним

Выявленные непосредственные угрозы для безопасности ребенка

Дополнительные факторы риска жестокого обращения с ребенком в семье (история семьи, уязвимость ребенка перед жестоким обращением)

Факторы, способствующие снижению риска жестокого обращения с ребенком в семье



ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ БЕЗОПАСНОСТИ РЕБЕНКА

(Ф.И.О., возраст ребенка)

Мероприятия по обеспечению безопасности ребенка	Срок выполнения Ответственный	Подпись

Подписи сторон

Специалист	Родитель (ли)

МЕТОДИЧЕСКОЕ РУКОВОДСТВО ПО ЗАПОЛНЕНИЮ ФОРМЫ ОЦЕНКИ БЕЗОПАСНОСТИ И ОЦЕНКИ РИСКА ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ С РЕБЕНКОМ

Различия в проведении оценки безопасности ребенка и оценки риска жестокого обращения

Структура, критерии и цели различных типов оценки рисков, проводимой на разных этапах работы с семьей, значительно отличаются друг от друга. Различные факторы анализируются по-разному в оценке безопасности и в оценке риска. Это хорошо видно на примере такого фактора, как «злоупотребление родителями алкоголем», который будет приведен ниже.

Главной целью оценки безопасности является выявление детей, подверженных непосредственному риску причинения им серьезного вреда (вплоть до летального исхода), и принятие незамедлительных мер, направленных на их защиту.

При проведении оценки безопасности такой фактор как злоупотребление алкоголем, следует квалифицировать как угрозу безопасности только в том случае, если на момент обследования (или в самой ближайшей перспективе) родитель физически или психологически не способен удовлетворять базовые потребности ребенка; если мыслительные способности родителя значительно ослаблены, и он в состоянии опьянения способен на действия (бездействие), которые могут нанести серьезный вред здоровью ребенка.

Другой вид оценки – **оценка риска** – проводится с целью как можно точнее определить вероятность причинения ребенку серьезного вреда в результате жестокого обращения с ним в будущем, независимо от того, подвергается ли ребенок риску причинения ему вреда в настоящее время.

В применении к фактору злоупотребления алкоголем на этом этапе проведения оценки социальный работник должен установить факт наличия и определить степень серьезности проблемы злоупотребления алкоголем. Он должен установить частоту рецидивов; характер факторов, провоцирующих срыв; степень агрессивности пьяного родителя;



способность окружающих противостоять агрессивному поведению; продолжительность запоев и пр.

ОЦЕНКА БЕЗОПАСНОСТИ РЕБЕНКА

ФАКТОРЫ ОЦЕНКИ БЕЗОПАСНОСТИ РЕБЕНКА

Оценка безопасности – это выявление и оценка средовых и динамических семейных факторов, действие которых с высокой степенью вероятности может в ближайшем будущем представлять угрозу жизни ребенка или причинить серьезный вред его здоровью.

Оценка безопасности преследует своей целью выявление ситуаций, в которых необходимо осуществление немедленных интервенций в семью с целью обеспечения безопасности детей.

Еще одной целью оценки безопасности является получение информации, позволяющей выбрать действия, связанные с наименьшим вмешательством в жизнь семьи, которые могут проводиться по месту проживания ребенка, а также успешно защищать его от непосредственного риска причинения серьезного вреда здоровью.

Оценка безопасности требует быстрого и точного выявления факторов, способствующих возникновению угрозы жизни ребенка или риску нанесения серьезного вреда его здоровью. Эти факторы называются непосредственными угрозами безопасности ребенка. Характер непосредственной угрозы безопасности определяется двумя критериями: способностью причинить ребенку серьезный вред и степенью непосредственности угрозы.

Непосредственные угрозы безопасности ребенка

Выявления одного из этих факторов является достаточным основанием для того, чтобы оценить ситуацию как потенциально опасную, а вероятность причинения ребенку серьезного вреда здоровью – как высокую. В таких случаях органы, уполномоченные, осуществлять меры по защите прав и законных интересов ребенка, обязаны немедленно принять меры, направленные на обеспечение безопасности ребенка.

- Ребенок получил серьезную физическую травму
- Родитель не смог, не может или не сможет защитить ребенка от нанесения серьезного вреда его здоровью другими людьми, имеющими доступ к ребенку
- Родитель или другое лицо, имеющее доступ к ребенку, угрожали ему нанесением серьезного вреда здоровью (травмами, смертью)
- Поведение кого-то из членов семьи, проживающих совместно с ребенком в доме, или другого человека, имеющего доступ к ребенку, носит агрессивный характер и вышло из-под контроля
- Любой член семьи (другой человек), постоянно или регулярно присутствующий в доме, способный нанести вред ребенку, имеет свободный доступ к нему и обнаруживает следующие особенности поведения: негативно настроен к ребенку; не скрывает свое отношение к нему; активно его демонстрирует и/или предъявляет к ребенку требования, существенно превышающие его возможности; нереалистично оценивает способности ребенка
- Любой член семьи в доме (другой человек), имеющий доступ к ребенку, страдают от алкогольной и/или наркотической зависимости, и их поведение (действие или бездействие) в состоянии опьянения несет угрозу жизни ребенка, может нанести серьезный вред его здоровью
- Член семьи (другой человек), привлекаемый к уходу за ребенком, страдает заболеванием, проявления/последствия которого в значительной степени снижают его способность заботиться о ребенке, а также становятся причиной непредсказуемого, иррационального, импульсивного или другого опасного для жизни и здоровья ребенка поведения
- Состояние жилищно-бытовых и имущественных условий проживания ребёнка позволяет сделать обоснованное предположение, что его безопасность находится под угрозой
- Характер и частота ситуаций семейного насилия позволяют сделать обоснованное предположение о том, что существует



серьезная угроза физического и/или эмоционального вреда для ребенка

- *Поведение членов семьи позволят сделать обоснованное предположение о том, что семья может сменить место жительства, «исчезнуть» из поля зрения специалистов и проконтролировать безопасность ребенка будет затруднительно*
- *Родитель не может убедительно объяснить серьезные повреждения у ребенка или его плохое физическое состояние*
- *Родитель не хочет или не может удовлетворить жизненно важные нужды ребенка*
- *Родители или лица, их заменяющие отказываются от лечения тяжелобольного ребенка, в результате чего может возникнуть существенная угроза его жизни, здоровью или развитию*
- *Родители для лечения больного ребенка применяют средства и/или методы, которые могут нанести существенный вред жизни и здоровью ребенка (вплоть до летального исхода)*
- *Ребенок, предположительно, подвергается сексуальному насилию или эксплуатации и выявленные обстоятельства позволяют сделать обоснованное предположение, что есть угроза его физической безопасности*

ИСТОРИЯ СЕМЬИ

В процессе проведения оценки безопасности специалист должен собрать полную информацию о случаях нарушения прав и законных интересов ребенка, которые были ранее выявлены в данной семье.

Наличие случаев жестокого обращения в прошлом позволяет с достаточно высокой степенью вероятности прогнозировать возникновение подобных инцидентов в сходных обстоятельствах в будущем. Поэтому специалист, проводящий расследование сигнала, должен установить причины возникновения случаев нарушения прав ребенка в прошлом в данной семье. Использование этих данных может помочь интерпретировать вновь полученную информа-

цию и помочь в ее оценке, объясняя происходящее в семье с учетом прошлого опыта.

Причины предыдущих случаев нарушения прав и интересов ребенка в семье может также помочь в определении текущих потребностей семьи, чтобы снизить вероятность повторения случаев нарушения прав ребенка в будущем.

УЯЗВИМОСТЬ РЕБЕНКА ПО ОТНОШЕНИЮ К ЖЕСТОКОМУ ОБРАЩЕНИЮ

Для того, чтобы точно определить уровень непосредственного риска причинения серьезного вреда здоровью ребенка в текущей ситуации, важно знать его возраст, состояние здоровья, состояние и уровень развития.

В большинстве случаев угроза безопасности в семье одинакова для всех детей, однако уровень возможного вреда может варьироваться в зависимости от индивидуальной восприимчивости детей к выявленным в семье непосредственным угрозам безопасности.

Более высокий уровень восприимчивости описывается как степень/уровень уязвимости ребенка перед жестоким обращением. Факторы, которые делают ребенка более уязвимым в отношении жестокого обращения, одновременно повышают риск возникновения таких случаев с этим ребенком.

Это связано с тем, что уход за ним сопряжен с большими сложностями по сравнению с другими детьми.

Все дети в возрасте до шести лет (учитывая степень их незрелости во всех сферах развития) обладают повышенной степенью уязвимости перед вредными последствиями жестокого обращения, а детей в возрасте до двух лет следует считать крайне уязвимыми.

К уязвимым группам детей относятся

- Дети младшего возраста и/или дети со сравнительно невысоким уровнем развития



- Дети, которые страдают хроническими физическими или психическими заболеваниями
- Дети, которые отстают в развитии
- Дети, которые обладают хрупким телосложением или часто болеют
- Дети, чьи особенности поведения вызывают негативные эмоции у их родителей
- Дети, которые не в состоянии выразить свои потребности или обратиться за помощью

ЗАЩИТНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ОКРУЖЕНИЯ РЕБЕНКА

Определение угрозы для безопасности ребенка дает специалисту, который проводит оценку безопасности, только часть информации о том, находится ли сейчас жизнь и здоровье ребенка под угрозой. Для того чтобы обеспечить безопасность ребенка, специалист должен уметь выявлять защитные ресурсы и возможности родственников ребенка, представителей ближайшего окружения семьи. Выявленные ресурсы необходимо задействовать для уменьшения/нейтрализации непосредственных угроз безопасности ребенка. Если удастся найти и использовать эффективный способ сохранения безопасности ребенка в его семье, появляется возможность не наносить ребенку травму, неизбежно возникающую в результате расставания с близкими людьми. Если защитные ресурсы семьи явно недостаточны для того, чтобы обеспечить безопасность ребенка, социальный работник должен изыскать другие возможности защитить его до момента завершения расследования и детальной оценки положения дел в семье.

Если действия, проводимые по месту проживания ребенка, не позволяют обеспечить безопасность ребенка, должно быть обеспечено его безопасное размещение вне семьи.

Примеры защитных факторов

- В семье и/или в ее ближайшем окружении есть взрослые, которые могут гарантировать безопасность нахождения ребенка в его семье в течение ближайшего времени

- Возможность и готовность взрослых членов семьи, не причастных к действиям, нанесящим ребенку вред, и от которых не исходит непосредственных угроз для ребенка, оказать немедленную помощь специалисту в устранении опасности и создании благоприятных условий для ребенка
- Родителям доступна помощь, которая незамедлительно обеспечит контроль над факторами, несущими угрозу для ребенка (например, привлечение взрослого, который хочет, может, и будет помогать матери воздерживаться от злоупотребления спиртным и, соответственно, от потери способности ухаживать за ребенком)
- Кто-то из взрослых членов семьи готов взять на себя ответственность за контроль над ситуацией в доме и немедленно сообщать специалисту об ее изменении
- Семья ребенка осознает опасность и стремится защитить ребенка всего, что угрожает его безопасности

ТРЕБОВАНИЯ К ПЛАНУ ОБЕСПЕЧЕНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ РЕБЕНКА

Действия по нейтрализации/минимизации угроз, выявленных в процессе оценки безопасности, призваны защитить ребенка на период расследования сигнала и должны быть изложены в плане обеспечения безопасности ребенка. Этот план носит краткосрочный характер, его основной задачей является защита ребенка от нанесения серьезного вреда его здоровью до момента завершения более детальной оценки рисков и оценки ситуации семье, до реализации долгосрочного плана по защите прав ребенка, который позволит устранить риск жестокого обращения с ребенком уже на постоянной основе.

План по обеспечению безопасности должен обладать следующими характеристиками

- Четко определять угрозы для безопасности ребенка
- Быть строго определенным по времени, с установленными сроками выполнения намеченных мероприятий



- *Быть реалистичным (чтобы семья могла выполнить его условия и следовать его рекомендациям)*
- *Быть детализированным*
- *Включать действия по мониторингу исполнения каждого мероприятия плана*

ОЦЕНКА РИСКА ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ С РЕБЕНКОМ

Процедура оценки риска жестокого обращения заключается в проведении последовательной оценки степени выраженности факторов, способствующих возникновению жестокого обращения с ребенком в семье, а также влияющих на его уязвимость в отношении жестокого обращения с ним.

Для проведения оценки риска специалист должен использовать следующие документы:

- Форму «Форма оценки безопасности и оценки риска жестокого обращения с ребенком».
- Пособие «Методическое руководство для заполнения формы оценки безопасности и оценки риска жестокого обращения с ребенком».

Взрослые члены семьи имеют право участвовать в проведении оценки риска жестокого обращения, обсуждая со специалистом результаты его оценки по каждому из рассматриваемых факторов. Такой порядок проведения процедуры помогает родителям понять причины вмешательства специалистов в дела семьи, а специалистам продемонстрировать свою поддерживающую профессиональную позицию.

Специалист должен, в случае, если ему необходимо получить дополнительную информацию, провести опрос представителей ближайшего окружения семьи, специалистов, которые работали с членами семьи (врачи, педагоги, социальные работники, и пр.).

Итоговая оценка является интегральной оценкой, получаемой специалистом на основании анализа всего объема собранной информации. Не допускается принятие решения на основании статистической обработки результатов.

Результаты оценки заносятся в «Форму оценки безопасности и оценки риска жестокого обращения с ребенком».

УРОВНИ РИСКА ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ С РЕБЕНКОМ

Уровень риска, которому может быть подвержен ребенок, варьируется от низкого до высокого:

Высокий уровень риска предполагает, что, если органы, уполномоченные принимать меры по защите прав и законных интересов ребенка, не вмешаются в ситуацию и ребенок будет оставлен в семье, то существует большая вероятность причинения ему серьезного вреда (вплоть до нанесения увечий и летального исхода). Конструктивные схемы поведения родителей не сформировались, либо семейные обстоятельства препятствуют их применению.

Средний уровень риска предполагает, что, если ребенок останется в семье, то ему может быть причинен определенный вред. В таких случаях показано вмешательство органов, уполномоченных принимать меры по защите прав и законных интересов ребенка. При этом отсутствуют признаки, указывающие на то, что ребенку грозит непосредственная опасность серьезных физических травм или смерти. Это означает, что, несмотря на присутствие факторов риска нарушения прав и законных интересов ребенка, в семье применяются конструктивные схемы поведения и присутствуют другие факторы, которые позволяют в определенной степени контролировать уровень риска.

Низкий уровень риска предполагает, что родители в стрессовых ситуациях могут неэффективно выполнять некоторые родительские обязанности: с задержкой удовлетворять отдельные, важные для здоровья и развития потребности ребенка; использовать физические наказания как способ дисциплинирования ребенка; на некоторое время снижать качество ухода за ним и пр. При этом есть убедительные факты, свидетельствующие о том, что в целом в семье активно и последовательно применяются конструктивные схемы поведения, содействующие нормальному воспитанию и развитию детей, родители осознают спорность некоторых своих педагогических приемов. В подобных ситуациях вмешательство



органов, уполномоченных принимать меры по защите прав и законных интересов ребёнка, не требуется, родителям должны быть даны рекомендации по обращению за психолого-педагогической помощью в другие службы или они должны быть взяты на сопровождение.

Факторы риска нарушения прав и законных интересов ребенка должны оцениваться и ранжироваться независимо друг от друга. Общий риск причинения ребенку вреда является результатом взаимодействия всех выявленных факторов. Несколько факторов умеренного риска могут в своей совокупности дать картину высокого риска. Аналогичным образом присутствие одного сильного нейтрализующего фактора или фактора безопасности может снизить оценку риска до низкого уровня.

ФАКТОРЫ РИСКА ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ С РЕБЕНКОМ

Возраст ребенка

При оценке возраста и степени уязвимости ребенка необходимо принимать во внимание не только его хронологический возраст, но и уровень развития у него навыков самообслуживания.

Высокий уровень риска – дети до шести лет, а также дети, уровень развития которых сопоставим с уровнем развития ребенка младшего возраста.

Средний уровень риска по возрастному фактору – это дети школьного возраста.

Низкий уровень риска по возрастному фактору – это дети младшего подросткового и подросткового возраста.

Особенности развития и личности ребенка

Высокий уровень риска определяется у детей, которые отстают в развитии, страдают серьезными заболеваниями, требуют постоянного внимания со стороны родителей и являются особенно уязвимыми перед внешними стрессовыми факторами, изменениями в привычном окружении; а также дети, родители которых считают (обоснованно или нет), что они являются «неправильными» или «дефективными», либо что уход за ними требует больше времени и сил, чем за другими детьми в семье.

Средний уровень риска определяется у детей, которые родились недоношенными; проявляют упрямство, самостоятельность, требовательность, что провоцирует родителей на применение травмирующих форм реагирования; хуже приспосабливаются к новым ситуациям; а также у детей, которые незначительно отстают в развитии или страдают менее серьезными заболеваниями. Их родители могут соглашаться с тем, что уход за ними сопряжен с рядом трудностей, но не испытывают чувств растерянности и беспомощности, когда им приходится удовлетворять особые потребности ребенка.

Низкий уровень риска определяется у детей, которые обычно живут по распорядку; ведут себя предсказуемо; имеют меньше исключительных потребностей; выглядят довольными и счастливыми; легко успокаиваются и менее уязвимы перед негативными последствиями стресса; а также дети, родители которых не считают, что уход за ними сопряжен с какими-либо особыми трудностями.

Особенности полученных прежде травм

1. Локализация травмы

Высокий уровень риска определяется в случаях получения ребенком любых ударов по голове, груди или животу и сопряжены с высоким риском нанесения серьезной травмы, т.к. черепно-мозговые травмы и травмы внутренних органов могут привести к смерти или хроническому заболеванию. О высоком уровне риска также говорят следы сильных повреждений на любой части тела.

Средний уровень риска определяется при получении ребенком небольших или умеренно больших гематом на ягодицах и бедрах и при отсутствии других травм.

Низкий уровень риска – отсутствие гематом.

2. Тип травмы

Высокий уровень риска определяется при получении ребенком серьезных травм и травм, сопряженных с риском для жизни, такие, как ожоги от погружения в горячую жидкость; гематомы, возникшие в результате нанесения ударов кулаками в область живота; сухие контактные ожоги; травмы, нанесенные колющими и режущими предметами в виде



наказания. Подобные травмы могут свидетельствовать об эмоциональной неустойчивости и нерациональности поведения родителей.

Средний уровень риска определяется при наличии следов от удара ремнем; ссадины на ягодицах и ногах указывают на применение избыточной силы при физическом наказании для дисциплинирования ребенка.

Низкий уровень риска – отсутствие травм.

3. Частота нанесения травм

Высокий уровень риска определяется при частом применении физических наказаний, при применении наказаний с избыточной силой без необходимости в процессе дисциплинирования ребенка.

Средний уровень риска определяется в семье, которая, в целом, является функциональной. Но при этом зафиксированы единичные случаи жестокого обращения с ребенком, которые были связаны с тем, что кто-то из родителей ребенка находился в состоянии сильного стресса.

Низкий уровень риска – отсутствие случаев нанесения травм.

Особенности поведения родителей, говорящие о возможности насилия

Одни и те же поступки родителей могут с большей или меньшей вероятностью привести к причинению ребенку вреда в зависимости от обстоятельств, при которых они происходят.

Если родители, действуя в соответствии со своими культурными установками, прибегают к телесному наказанию как к законному и необходимому средству защиты своего ребенка от грозящих ему опасностей с целью наложения определенных ограничений на его поведение, такой ребенок подвержен меньшему риску, чем ребенок, которого родители регулярно подвергают телесным наказаниям, стремясь при этом удовлетворить свои собственные эмоциональные потребности.

Примеры

Высокий уровень риска

- Ребенок 10 лет, которого периодически подвергают порке вне всякой связи с его поведением

- Ребенок 4 лет с насморком, высокой температурой, воспаленными легкими, который не может нормально дышать и которому не оказывается медицинская помощь

Средний уровень риска

- Ребенок 10 лет, которого выпороли за то, что он пролил стакан молока, или которого подвергают подобным наказаниям чаще, чем остальных детей в семье
- Ребенок 4 лет с насморком, больным горлом и температурой 39,5 градуса, которому не оказывается медицинская помощь (родители лечат его народными средствами и не настроены на взаимодействие с врачами)

Низкий уровень риска

- Ребенок 10 лет, которого один раз выпороли ремнем за то, что он вернулся домой через три часа после наступления темноты, причем сделали это любящие родители, но считающие телесные наказания необходимым элементом воспитания
- У ребенка 4 лет болит живот, родители встревожены состоянием ребенка, отслеживают динамику и, в случае ухудшения состояния, будут обращаться за медицинской помощью

Роль эмоционального вреда в определении уровня риска

Высокий уровень риска присутствует в семьях, в которых родители часто прибегают к телесным наказаниям, делают это без каких-либо очевидных причин, а в остальное время унижают или игнорируют ребенка.

Пример

Ребенок, живущий в неполной семье с эмоционально неустойчивой матерью, которая часто кричит на него по незначительным поводам, непредсказуемо прибегает к физическим наказаниям и игнорирует потребности ребенка большую часть времени.

Средний уровень риска – ребенок, живущий в семье, где родители адекватно удовлетворяют возрастные потребности ребенка, например, в питании, медицинском обслуживании, образовании, но часто



применяют телесные наказания, которые оставляют на теле ребенка синяки (гематомы).

Пример

Ребенок, живущий с матерью, которая не в состоянии обеспечить его безопасность, в состоянии раздражения регулярно применяет физические наказания, но часто с ним играет, уделяет ему внимание и при этом открыто проявляет положительные эмоции.

Низкий уровень риска определяется в семьях, где случаи физического наказания или неудовлетворения отдельных потребностей детей имеют место. При этом в семье, в целом, позитивная эмоциональная атмосфера, риск возникновения эмоциональных расстройств или причинения психологического вреда детям низкий.

Индивидуальные особенности родителей

1. Признание родителями факта жестокого обращения с ребенком и стремление его защитить

Степень, в которой родитель готов вмешаться в ситуацию в интересах ребенка и устранить условия, приведшие к жестокому обращению, является важнейшим фактором оценки уровня риска.

Высокий уровень риска определяется в случаях, когда родители отказываются признать факт жестокого обращения с ребенком; выдумывают неправдоподобные истории, пытаются объяснить травму или заболевание ребенка; не признают, что ребенок нуждается в защите; родители признают существование потенциально опасной ситуации, но отрицают, что это подвергает риску их ребенка.

Пример

Родители двухлетнего ребенка, которые говорят: «Он понимает, что нельзя подходить близко к яме, он в нее не упадет»

Средний уровень риска определяется в случае, когда родители признают, что ребенок получил или может получить травму, но у них отсутствует готовность или способность изменить сложившуюся ситуацию. Такие родители могут предпринять усилия к тому, чтобы осуществить необходимые изменения, частично завершить эти усилия или осуществить

некоторые из необходимых изменений, тем самым снизив уровень риска, но не устранив его до конца.

Пример

Родители двухлетнего ребенка, которые говорят: «Он, конечно, может упасть в эту яму. Мы закроем ее старыми досками, а если появятся деньги, сделаем все основательно».

Низкий уровень риска определяется в случае, когда родители без всяких оговорок признают, что они обязаны принимать меры по защите своего ребенка, и незамедлительно осуществляют все необходимые изменения. Присутствуют признаки, свидетельствующие о низком риске повторения случаев нарушения прав и интересов ребенка, в том числе жестокого обращения с ним (см. ниже).

Пример

Родители двухлетнего ребенка, которые говорят: «Он, конечно, может упасть в эту яму. Мы пока закроем ее так, чтобы к ней нельзя было подойти. А через 2 недели, когда получим зарплату, сделаем все основательно».

Признаки низкого риска повторного нанесения вреда ребенку

- *Присутствие рядом с ребенком родителей, готовых при помощи специалиста изменить опасную для ребенка ситуацию*
- *Вербальные и эмоциональные реакции родителей указывают на то, что они переживают из-за полученной ребенком травмы, чувствуют свою вину и ответственность*
- *Родители демонстрируют искреннее сочувствие ребенку и выражают желание не причинять ему вреда.*
- *Родители проявляют готовность сотрудничать со специалистом, принять его помощь с целью не допустить повторения случаев жестокого обращения с ребенком.*
- *Родители допускают нарушение прав и интересов ребенка только в тех случаях, когда они находятся в ситуации сильного стресса, в других случаях справляются со своими родительскими обязанностями и проявляют сочувствие к ребенку.*



- *Родитель, не причастный к выявленному случаю нарушения прав ребенка, иницирует и эффективно осуществляет действия, направленные на защиту ребенка от повторных случаев нарушения его прав и интересов, в том числе, жестокого обращения с ним.*

2. Заболевания и индивидуальные особенности родителей, влияющие на качество исполнения ими родительских обязанностей

Высокий уровень риска определяется в тех семьях, в которых родители страдают заболеванием, которое резко снижает уровень их функциональности, при этом они отрицают существование проблемы, не обращаются за медицинской помощью или не выполняют предписаний врача. К этой категории также относятся родители, которые отрицают, что их заболевание или поведение отрицательно сказывается на качестве их ухода за ребенком.

Пример

Ребенок, живущий с умственно отсталой матерью, которая не в состоянии самостоятельно обеспечить его безопасность, а также игнорирует его большую часть времени

Средний уровень риска определяется в семьях, в которых родители страдают менее серьезными заболеваниями, которые не мешают им удовлетворять базовые потребности ребенка, либо симптомы, которые успешно купируются, когда они принимают необходимые лекарственные средства или получают помощь извне.

Пример

Ребенок, живущий с умственно отсталой матерью, которая не в состоянии обеспечить полностью его безопасность, но часто с ним играет, уделяет ему внимание и при этом открыто проявляет положительные эмоции. Совместно с ними проживает сестра матери, которая взяла на себя уход за ребенком.

Низкий уровень риска определяется в семьях, в которых родители страдают заболеваниями, которые не снижают уровень их функ-

циональности, или, когда симптомы таких заболеваний полностью купируются медикаментозным лечением, терапией или сторонней поддержкой.

Среди конструктивных моделей поведения родителей отмечают следующие:

- *Родители признают, что их заболевание оказывает негативное воздействие на качество ухода за ребенком*
- *Родители обращаются за медицинской помощью и выполняют указания врача*
- *Родители принимают от других людей помощь в выполнении тех своих родительских обязанностей, которые они не в состоянии выполнять самостоятельно*
- *Второй родитель или другой взрослый член семьи готов взять на себя основную ответственность за выполнение большей части непосредственных родительских обязанностей*

Пример

Ребенок, живущий в полной семье, где мать страдает от периодических депрессий, во время которых испытывает трудности с обеспечением ухода за ребенком. Она регулярно посещает врача, ответственно относится к приему лекарств, которые достаточно быстро купируют симптомы заболевания. В период обострения в уход за ребенком включаются другие члены семьи.

3. Родительские навыки воспитания

Высокий уровень риска определяется в случаях, когда родители не владеют навыками воспитания и ухода за детьми, ничего не знают о том, как должен развиваться ребенок; родители, поведение которых создает прямую угрозу жизни и здоровью ребенка

Примеры

- Молодая мать, которая не научилась готовить молочную смесь и кормить своего грудного ребенка, в результате чего ребенок не прибавляет в весе



- Родители, которые применяют жестокие телесные наказания или оставляют маленького ребенка без какого-либо присмотра

Средний уровень риска определяется в случаях, когда родители слабо владеют навыками воспитания. К этой категории относятся родители, которые применяют методы поддержания дисциплины, не соответствующие возрасту ребенка и не понятные ребенку; кормят своих детей, но почти ничего не знают о правильном питании; пытаются присматривать за своими детьми или поддерживать дисциплину, но не могут контролировать поведение детей; не всегда могут создать условия, необходимые для нормального роста и развития детей.

Пример

Молодая мать, которая из-за нехватки времени кормит двухлетнего ребенка взрослой пищей, от чего у ребенка периодически возникает расстройство желудочно-кишечного тракта. Когда ребенок плачет от боли в животе, объясняет ему, что она устала, сердится и требует от ребенка замолчать.

Низкий уровень риска определяется в случаях, когда родители достаточно хорошо владеют навыками воспитания и в состоянии удовлетворять базовые потребности своих детей; способны обеспечить нормальное развитие детей; способны создать для детей безопасную среду, установить необходимые ограничения и создать условия для развития своих детей; при этом не обладают достаточной родительской компетентностью, а в стрессовых ситуациях могут неэффективно исполнять некоторые родительские функции; культурные/национальные/религиозные нормы, разделяемые семьей, связаны с насильственными приемами воспитания детей.

Пример

Малообеспеченные молодые родители, ещё не обладающие достаточным опытом семейной жизни и воспитания детей, ведения домашнего хозяйства, из-за чего в семье часто бывают раздоры; при этом одобряющие использование физических наказаний для дисциплинирования детей только в крайних случаях – «как последний аргумент».

Существует ряд факторов, которые следует квалифицировать как сильные стороны семьи, даже если усилия родителей, направленные на воспитание детей, неэффективны или не соответствуют уровню их развития. Например:

- Родители выражают желание научиться качественно заботиться о своих детях
- Родители, проявляющие искреннюю заинтересованность в том, чтобы их дети росли здоровыми и счастливыми
- Родители демонстрируют здоровую привязанность к своим детям

Информацию, необходимую для проведения оценки по этому фактору, можно получить в процессе наблюдения за родителями в моменты, когда они кормят, купают, воспитывают своих детей или играют с ними. Можно расспросить родителей о том, какие методы воспитания детей они предпочитают. Наиболее информативными будут ответы на открытые вопросы, например: «Что вы делаете, когда ребенок начинает бросаться едой?» или «Как вы поступаете, когда ребенок вас не слушается?»

Свобода доступа виновника насилия к ребенку

Высокий уровень риска определяется в случаях, когда виновник не контролируется членами семьи, все еще находится в доме или может легко проникнуть в дом, может прибегнуть к насилию, если кто-либо попытается ему в этом воспрепятствовать, или проигнорирует предписание специалиста, чтобы он никогда не оставался наедине с ребенком.

Пример

Ситуация, когда в семье с грудным ребенком отец-алкоголик, ранее судимый, склонный в состоянии опьянения к домашнему насилию, неконтролируемой агрессии и противоправным действиям. Мать ребенка боится мужа и не может ему противостоять, сама неоднократно становилась жертвой домашнего насилия

Средний уровень риска определяется в семьях, в которых виновник имеет ограниченный доступ к ребенку, а члены семьи демонстрируют готовность помешать ему повторно нанести вред ребенку, но не уверены, что это им удастся.



Пример

Ситуация, когда в семье с грудным ребенком, отец-алкоголик, ранее судимый, склонный в состоянии опьянения к домашнему насилию, неконтролируемой агрессии и противоправным действиям. Брат матери ребенка, проживающий по соседству, готов и способен не допускать пьяного мужа к ребенку, мать готова обращаться к нему за помощью, но не уверена, что справится с ситуацией, если брата не будет дома

Низкий уровень риска определяется в тех семьях, где виновник находится далеко от ребенка и его возвращение не ожидается и/или когда члены семьи готовы и способны помешать виновнику получить доступ к ребенку. Виновник находится в доме, но члены семьи могут проследить за тем, чтобы он никогда не оставался наедине с ребенком, и/или ребенок может себя защитить.

Пример

Ситуация, когда мать, почувствовав, что пьяный муж становится агрессивным и есть высокая вероятность насилия над детьми с его стороны, имеет возможность отправить детей ночевать к бабушке

Бытовые условия и непосредственное окружение ребенка

Высокий уровень риска определяется в случае, когда дом непригоден для проживания, предназначен к сносу или имеются другие условия, угрожающие здоровью и безопасности ребенка.

Средний уровень риска определяется в случае, когда дом нуждается в ремонте и проживание в нем угрожает здоровью или безопасности ребенка, но может быть приведен в состояние, обеспечивающее нужный уровень безопасности

Низкий уровень риска определяется в случае, когда бытовые условия не представляют серьезной угрозы здоровью или безопасности ребенка.

Важно принимать во внимание мнение родителей о том, какие условия проживания можно считать безопасными для детей. Если бедность или другие социальные факторы ограничивают возможности родителей в плане перемещения семьи в более безопасное жилье, родители с доста-

точным уровнем компетентности стремятся самостоятельно устранить наиболее очевидные угрозы даже в некачественном жилье.

Предыдущие сообщения или случаи жестокого обращения с детьми

Высокий уровень риска определяется в случае, когда в органы, уполномоченные осуществлять меры по защите прав ребенка, неоднократно поступали подтвердившиеся сигналы о жестоком обращении с ребенком, и они были вынуждены принимать меры в отношении данной семьи.

Средний уровень риска определяется в случае, когда в органы, уполномоченные осуществлять меры по защите прав ребенка, либо неоднократно поступали не подтвердившиеся сигналы о жестоком обращении с ребенком, либо подтвердившиеся сигналы о случаях жестокого обращения с ребенком, которые не привели к серьезным негативным последствиям для ребенка. При этом органы, уполномоченные осуществлять меры по защите прав ребенка, уже, возможно, оказывали помощь семье.

Низкий уровень риска определяется в случае, когда ранее в отношении ребенка не поступало сигналов о жестоком обращении, семья никогда не попадала в поле зрения органов, уполномоченных осуществлять меры по защите прав ребенка. Жалобы, ранее поступавшие в органы, уполномоченные осуществлять меры по защите прав ребенка, были явно необоснованными, не соответствовали действительности или являлись результатом борьбы между супругами за право опеки над ребенком или попыток одного супруга причинить неприятности другому.

Восприимчивость семьи к кризисам

Степень, в которой семья подвержена кризисам, определяется тремя переменными факторами: уровнем стресса, переживаемым семьей, восприятием стрессовой ситуации родителями и наличием у семьи возможности прибегнуть к помощи извне с целью разрешения стрессовой ситуации.

Высокий уровень риска определяется в случае, когда семья постоянно живет в условиях сильного стресса, обладает ограниченными и неадекватными адаптивными навыками и не имеет (или почти не имеет) возможности прибегнуть к сторонней помощи. К этой категории относятся



также семьи, которые сознательно отказываются от сторонней помощи или предпочитают самоизоляцию.

Средний уровень риска определяется в случае, когда семья живет в условиях значительного стресса и в целом справляется с возникающими перед ней проблемами, однако поведенческие признаки и эмоциональное состояние или настроение указывают на то, что это удастся ей с большим трудом. Наличие у родителей выраженной тревоги о будущем семьи, депрессии и усталости говорит о том, что появление дополнительного стресс-фактора или утрата одного из существующих ресурсов помощи может в любой момент спровоцировать обострение кризиса, срыв адаптации.

Низкий уровень риска определяется в случае, когда потребности семьи удовлетворяются, и семья живет в условиях сравнительно небольшого внешнего стресса, имеет и активно использует хорошо развитые и надежные системы поддержки и эффективные индивидуальные адаптивные навыки.

Наличие в семьях, живущих в условиях сильного стресса, конструктивных адаптивных навыков (даже если они существуют лишь в зачаточной форме) представляет собой важное положительное качество. Такие семьи обращаются за сторонней помощью; эффективно используют все имеющиеся в их распоряжении ресурсы, какими бы ограниченными они ни были; по мере возможности избегают стрессовых ситуаций; используют различные методы разрешения проблемных ситуаций; проявляют готовность применить новые решения сложных проблем. Специалисты могут оказать таким семьям помощь в расширении их возможностей по адаптации к сложным жизненным условиям и в разрешении проблемных ситуаций.

ВЫВОДЫ И ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОЦЕНКИ РИСКА ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ С РЕБЕНКОМ

Заключительная задача специалиста, отвечающего за проведение оценки безопасности и оценки риска, состоит в том, чтобы, проанализировав всю информацию, собранную в ходе оценки, разработать реко-

мендации для органа, уполномоченного принимать меры по защите прав и законных интересов ребенка.

Возможны следующие варианты рекомендаций:

1. Сигнал о нарушении прав и интересов ребенка не подтверждается, свидетельства того, что ребенку угрожает непосредственная опасность, отсутствуют. Необходимости в принятии мер по защите прав и интересов ребенка не выявлено. Основания для открытия случая отсутствуют

2. Признаки непосредственной опасности для жизни и здоровья отсутствуют. Свидетельства того, что права и законные интересы ребенка нарушены отсутствуют. Однако семья (или ребенок) нуждается в услугах (консультации психолога, оказание помощи в обучении навыкам ухода за детьми, реабилитационной помощи, психолого-педагогическом сопровождении и пр.). Основания для открытия случая отсутствуют, родителям рекомендовано обратиться в соответствующие организации. Необходимо зарегистрировать результаты обследования семьи

3. Сведения о том, что в прошлом права и интересы ребенка нарушались, не подтвердились, однако есть обоснованные предположения о том, что их нарушение имеет место в настоящем или может иметь место в ближайшем будущем. Необходимо принять меры к обеспечению безопасности ребенка и/или защите его прав и законных интересов. Случай необходимо открыть.

4. Результаты оценки подтверждают факт нарушения прав и законных интересов ребенка и/или указывают на то, что ему угрожает непосредственная опасность. Необходимо принять меры к обеспечению безопасности ребенка и/или защите его прав и законных интересов. Случай необходимо открыть.



Комплексная диагностика семейной ситуации, причин и факторов детского и семейного неблагополучия. Слабые стороны и ресурсы семьи

Генограмма – метод семейной психотерапии, при котором используется графическая запись информации о семье. Метод генограммы был предложен Мюрреем Боуэном в 1978 году и служит для анализа семейной истории с позиции системной теории. В основе метода М. Боуэна лежит предположение, что семьи «воспроизводят» сами себя. Это предположение позволяет объяснять совпадение жизненных событий, повторяющихся в нескольких поколениях; «наследуемость» устойчивых стереотипов взаимодействия с людьми и эмоционального реагирования, устойчивость семейных связей, мифов и правил.

Генограмма одновременно является эффективным диагностическим, аналитическим и терапевтическим инструментом, применяемым не только в психотерапии, но и в социальной работе с семьей. Генограмма позволяет специалисту и семье получить целостную картину, рассматривая все феномены и события семейной жизни в некоей интегральной вертикально-направленной перспективе. Данный подход имеет много общего с традиционными подходами к сбору данных по истории семьи, его главной отличительной особенностью является структурированность и схематизированность. Метод помогает специалистам на разных этапах работы для решения таких задач, как:

- знакомство с клиентом и хранение большого количества информации о нем, близких ему людях, его истории;
- наглядном изображении структуры семьи, состава, семейных связей и отношений;
- исследование истории и причин возникновения проблем;
- формулирование собственных гипотез по поводу существующих проблем, планирование хода реабилитационной работы, определение состава ее участников;

- понимание скрытого запроса и особенностей складывающихся между специалистом и клиентом отношений, в том числе ярких эмоциональных реакций;
- расширение контекста поиска возможных решений и актуализация неиспользуемых ресурсов.

Метод генограммы незаменим для описания многочисленных взаимодействий в сложных системах, таких как семья или род, и успешно применяется в работе с индивидуальными клиентами, парами и семьями. Цель методики генограммы – получить диаграмму, отражающую историю расширенной семьи как минимум на протяжении трех поколений. Работа может быть проведена в любое время после начала регулярных встреч с семьей на начальном этапе. Методика относительно понятна и проста для клиентов, позволяет собрать много информации в короткое время и поэтому с нее удобно начинать диагностику семейной ситуации. Она, как правило, проводится в присутствии всех членов семьи, способных слушать и воспринимать обсуждение, в том числе и детей. В процессе работы на основе данной техники члены семьи получают возможность самоидентификации, лучше осознают то, что действительно происходит в их семье, свои исторические корни и то, как эти корни влияют на современное состояние отношений в семье. Работая с генограммой, можно помочь семье разрушить эмоциональные разрывы, дисфункциональные треугольники и альянсы, снизить тревожность, т.е. произвести позитивные изменения в семейной системе.

Дополнительный материал, рекомендации по составлению и символы генограммы Вы можете изучить:

1. www.all-psy.com/stati/detail/4413/1/ «Семейная генограмма как инструмент психологического консультирования»
2. А. Варга «Введение в системную семейную терапию», (2-е изд. стереотипное) А. Я. Варга. – М.: Когито-Центр, 2012.
3. Черников А.В. «Системная семейная терапия. Классика и современность». М.: «Класс», 2005г.



Социокарта семьи (экокарта) – техника, предложенная Аттеновом и Хартманом. Ее цель – схематически изобразить семью и изучить ее потребности, а также взаимосвязи с другими семьями, социальными организациями и институтами. Картина социальных коммуникаций, связи, напряженность, поддержка, множество других проявлений метасемейных взаимоотношений могут быть наглядно представлены на основе этой методики. Кроме того, она позволяет выявить эмоциональные, информационные и материальные ресурсы семьи. На экокарте должны быть зафиксированы установленным образом (см. условные обозначения) возможные поддерживающие ресурсы и характер взаимодействия с ними семьи.

Экокарта является необходимой составной частью стратегии координации комплексной помощи семье, ориентированной на расширенную семью и метасемейные взаимоотношения, – она позволяет включить в реабилитационный процесс максимальное количество индивидов и возможностей.

Для составления социокарты следует выяснить, есть ли в окружении клиентов люди (родственники, соседи, коллеги по работе, друзья), которые в действительности могли бы помочь в решении семейных проблем, но семья к ним по ряду причин не обращалась? Это же касается профессионалов, помогающих семье, – учителей, специалистов помогающих организаций, врачей и т.д. – они обычно ссылаются друг на друга, но никогда не встречаются. Каждая социальная система или индивид, взаимодействующие с семьей, склонны подталкивать ее в удобном и привычном для них направлении, и это часто является причиной напряженности и семейных конфликтов.

При составлении карты взаимоотношений семьи с внешним миром определяются люди, эмоционально значимые для клиентов, включая и тех, кого сейчас нет рядом с ними. Благодаря описательной природе методики и той беседы, которая может быть проведена на ее основе, специалисту становится ясна степень эмоциональной близости между членами семьи, становится понятным список «значимых других», проясняется характер внешних связей и отношений. Более понятной становится внешняя граница семейной системы и правила регулирования ее проницае-

мости, ключевые фигуры взаимодействия внутри семьи и влияния на нее извне. Также могут быть изучены взаимоотношения между членами семьи, даже если это вызывает у клиентов эмоциональные трудности.

Процедура

Специалист собирает данные от ведущего респондента семьи и от других членов, в том числе от детей. Обсуждаются разные семейные связи и люди, на которых семья или отдельные члены могут положиться. При этом могут быть заданы следующие вопросы:

«У вас большая семья?»

«Вы работаете? Какие у вас отношения с коллегами? Кто из коллег помогает вам? По каким вопросам? Кто мог бы помочь?»

«Ваши соседи помогают вам? С кем из соседей вы общаетесь? Как часто? Что дает вам это общение?»

«Нравится ли вам ваша работа?»

«Кого вы можете попросить о помощи?»

«Расскажите о своих родственниках – где они живут, чем занимаются?»

«Как часто вы встречаетесь, звоните друг другу, переписываетесь?»

«Какие отношения у вас с родственниками? Обращались ли вы когда-нибудь к ним за помощью? Как они могут отреагировать на ваши просьбы?»

«Как вы отдыхаете? Где отдыхаете? Какие места посещаете для отдыха? С кем вместе?»

«Есть ли у вас близкие друзья? Есть ли среди ваших знакомых люди, с которыми вам легко? С которыми вы можете посоветоваться?»

«Есть ли люди, с которыми трудно? Которые вас раздражают/пугают? Почему?»

«Общаетесь ли вы с учителями/администрацией школы, в которой учатся ваши дети?»

«Есть ли у вас семейный врач?»

«Что ждут от вас ваши близкие, друзья, начальство?»

И т.д.



Полученная информация затем заносится в карту. Взаимоотношения между людьми изображаются с точки зрения их значимости и близости, с точки зрения характера связей и отношений. Между одними и теми же субъектами отношений могут быть связи разного характера. Отмечаются позитивные и негативные установки с позиции идентифицированного клиента (того члена семьи, который называется в качестве источника проблем). Когда возникает подозрение на какие-нибудь специфические поведенческие образцы в отношениях между центральными фигурами, проводится специальное изучение связей между группами и кластерами. При этом легко выявляются индивиды, находящиеся в изоляции, а также всевозможные альянсы.

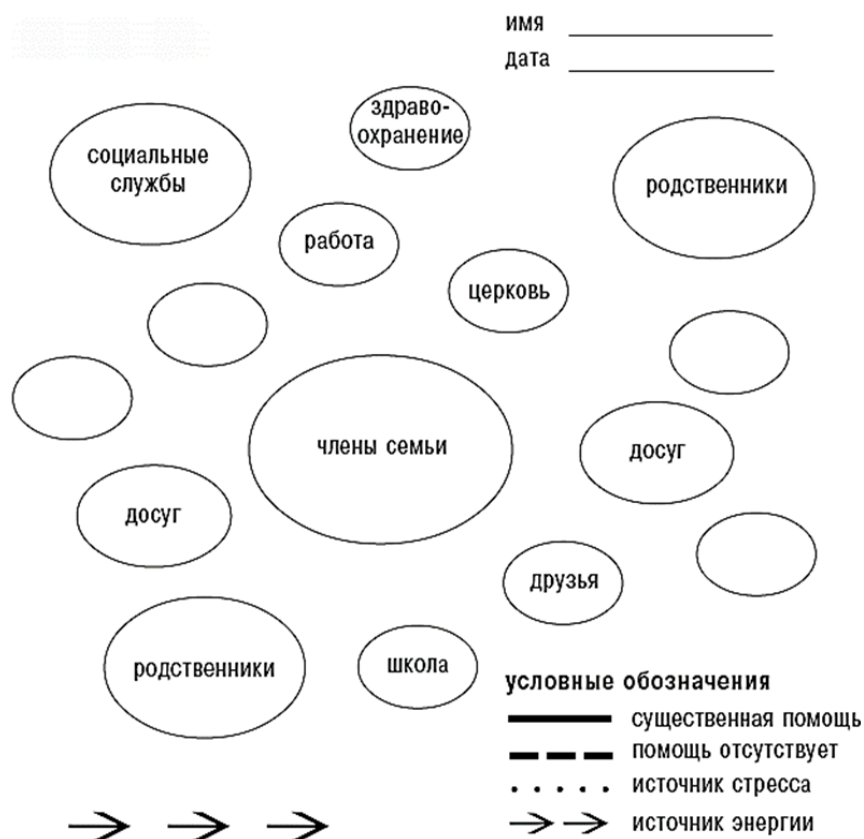
При проведении опроса и заполнении методики важно прояснять, как воспринимают указанные связи разные члены семьи. Так, мама может считать друзей ребенка источником стресса, конфликтов и «дурного влияния», но для ребенка его дворовая компания источник энергии и принятия, и его восприятие этого субъекта взаимодействия будет иным («А как вы считаете, что значит для вашего ребенка быть в этой компании?»). Или, например, бабушка может быть эмоциональной поддержкой для детей и источником материальной помощи для семьи, но для мамы, которую она постоянно упрекает как плохую мать, связь с бабушкой – источник стресса («Что чувствуют дети при посещении бабушки? Что чувствуете вы? Что для вас наиболее важно в этих отношениях?»).

Собственно процесс составления социокарты семьи основывается на символах и техниках, привычных для генограммы и социограммы. Само участие в ее составлении семьи и изучение получившейся диаграммы стимулирует обсуждение того, какие ресурсы имеются у данной семьи для улучшения ее функционирования, каковы здесь источники напряжения и конфликтов. Это прежде всего важно для закрытых семей, которые «варятся в собственном соку» и не могут использовать уже существующие у них ресурсы для улучшения положения.

Социокарта особенно полезна для семей, имеющих не одну, а несколько проблем. Не только психологи, но и другие социальные специалисты могут найти эту технику весьма эффективной для изучения мета-

семейной среды и стрессовых факторов, присутствующих во взаимодействиях семьи с другими социальными институтами. Информация, представленная членами семьи в ходе заполнения карты, в иных условиях может не проявиться, о чем-то они могут просто забыть сказать, что-то не будет упомянуто из-за естественного для ситуации внутрисемейной интервенции сопротивления.

Возможная форма и условные обозначения для заполнения социокарты (надписи внутри кругов даны для примера):





При планировании реабилитационной работы с семьей по итогам социокарты можно придерживаться следующих принципов:

- связи, которые характеризуются оказанием существенной помощи (любой) нужно сохранять и поддерживать. Они уже работают. Не нужно нагружать их дополнительно без особой необходимости. Это ресурс семьи.
- связи, где отсутствует помощь, необходимо рассмотреть с точки зрения возможной ориентации как помогающих (в любом формате – от материальной поддержки, до эмоциональной и информационной)
- для связей, которые обозначены как источник стресса, нужно искать пути снижения стрессового воздействия на семью и переориентировать их на нейтральные, либо искать способы их прекращения.
- источники энергии необходимо поддерживать и расширять.
- при ограниченных связях семьи по итогам социокарты (закрытая семья, где отсутствуют источники помощи) нужно формировать поддерживающие и энергетические отношения.
- если связь противоречивая, необходимо обсуждать и принимать решение об ее учете в работе и о целях исходя из наилучших интересов семьи и ребенка. Например, в случае с подростком из примера выше, в зависимости от результатов диагностики, можно:
 - формировать у мамы понимание важности для ребенка дворовой компании и более терпимого отношения к его среде общения – снижение стресса для мамы.
 - искать подростку новую среду для общения и переориентировать его на получение энергии и принятие в другой группе – разрыв связи подростка с его компанией и смена его среды общения).

Методика и форма комплексной оценки семейной ситуации

Методика комплексной оценки семейной ситуации увязана с факторами риска оценки жестокого обращения с ребенком. Она предполагает более детальное и расширенное изучение влияния различных факторов семейной жизни на способность семьи заботиться о ребенке. Количество исследуемых факторов расширено до 16. Для оценки факторов воспользуйтесь таблицей «Критерии оценки семьи», которая содержит ключевые характеристики оценки уровня каждого фактора.

Инструкция по заполнению формы

1. Основываясь на информации, полученной в процессе углубленной диагностики семьи, последовательно оцените каждый из указанных факторов. Для оценки опирайтесь на характеристики, представленные в таблице «Критерии оценки семьи».

Оценка не может быть выведена путем математического подсчета. Важно принять решение, основываясь на ключевых характеристиках фактора, представленных в том или ином столбце.

Например, текущая ситуация может соответствовать описаниям характеристик во втором столбце «промежуточные состояния», но в критически важной ситуации, касающейся безопасности ребенка, наиболее актуальны характеристики, и даже одна характеристика, в столбце «проблемные стороны». Необходимо проанализировать собранные сведения и составить обоснованное аргументированное заключение об уровне оценки фактора с точки зрения интересов ребенка.

Сильные стороны в таблице соответствуют низкому уровню риска и влияния и рассматриваются как ресурсы семьи.

Проблемные стороны рассматриваются как высокий уровень риска и требуют вмешательства со стороны специалистов для снижения их влияния в качестве причин семейного неблагополучия и проблем с детьми.

2. Проводите оценку факторов и обсуждение совместно с семьей, это поможет ей понимать критерии оценки и расширяет представления



о себе, о причинах неблагополучия для детей, о безопасных и необходимых условиях для ребенка.

3. Зафиксируйте полученные результаты в представленной выше таблице.

В случае, если в семье несколько детей, для каждого из них оцените факторы отдельно по факторам из группы «Оценка положения ребенка» (см. форму), либо примите решение о заполнении отдельных форм на каждого ребенка (рекомендуется в случае, если отношение к детям в семье существенно разнится).

4. Соедините одной линией отмеченные в таблице результаты оценки так, чтобы у Вас получился график. Если вы делали оценку для нескольких детей на одном графике, то в части формы «Оценка положения ребенка», у вас получится несколько линий – «веточек».

5. При завершении работы проведите повторные обсуждение и оценку факторов с участием семьи. Зафиксируйте изменения в графике. Поддержите семью и отметьте моменты развития и улучшения. Наглядность методики помогает зрительно увидеть и оценить достижения в результате сопровождения семьи.

Примечание

- В том случае, если имеющихся у вас сведений недостаточно для вынесения оценки степени выраженности какого-либо фактора, соберите необходимую для принятия уверенного решения дополнительную информацию. Эта методика помогает планировать содержание встреч и бесед с семьей.
- Для более наглядной демонстрации результатов изменения ситуации в семье фиксируйте результаты повторной оценки степени выраженности факторов в одной таблице.

Таблица «КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ СЕМЬИ»

Категория 1: Функционирование ребенка

1. Возможности у ребенка защитить себя

Сильные стороны	Промежуточные состояния	Проблемы
<ul style="list-style-type: none"> • У ребенка есть возможность использовать разнообразные источники поддержки (взрослые/родственникам/друзья), и он их использует • Ребенок может и хочет делиться своими тревогами, касающимися его безопасности, со взрослыми • Ребенок активно защищается, или предпринимает какие-либо действия, чтобы избежать возникновения опасных для него ситуаций • Ребенок может и хочет быть подальше от источника опасности, может и хочет защитить себя • Ребенок с вниманием относится к работникам социальных служб, рассматривая их в качестве людей, способных позаботиться о нем, поддерживать и защитить, рассчитывает на их помощь и защиту 	<ul style="list-style-type: none"> • У ребенка недостаточна развита способность объяснить свои потребности, обстоятельства его жизни, или его словарный запас небогат. • Ребенок физически или вербально вмешивается в семейный конфликт • Ребенок выглядит встревоженным, даже будучи под защитой соцработника (приемная семья и т.п.) • Ребенок не выказывает открытого страха перед семьей или соцработником, но считает, что они неспособны помочь ему и защитить 	<ul style="list-style-type: none"> • Ребенок изолирован от окружения, у него нет доступа к взрослым / /родственникам/ друзьям, которые могли бы ему помочь • Ребенок неспособен и/или не хочет делиться своими тревогами со взрослыми • Ребенок принимает плохое к нему обращение/обвинения в свой адрес без возражений или неспособен (физически или эмоционально) выйти из сложившейся ситуации • Ребенок выражает чрезмерный страх в отношении соцработников и домашнего окружения



2. Уровень развития ребенка, способность семьи обеспечить решение проблем (физическое/когнитивное/социальное развитие ребенка).

Сильные стороны (развитие соответствует возрасту)	Промежуточные состояния	Проблемы
<ul style="list-style-type: none">• Социальное, когнитивное и физическое развитие ребенка соответствует возрасту (определяется во время оценки безопасности).• Отставание в развитии (если и имеется) не имеет никакого отношения к ЖО с ребенком.• Количество детей и уровень их развития таковы, что родители не всегда справляются со своими обязанностями, но при необходимости дети находятся под наблюдением помощников или соцработника• Количество детей и/или уровень их развития требует повышения контроля, но родители обладают достаточными навыками, чтобы справиться с ситуацией	<ul style="list-style-type: none">• У ребенка наблюдается какое-либо отставание в развитии вследствие плохого с ним обращения.• Ребенок находится на таком уровне развития, что остро нуждается в заботе родителей.• Количество детей и/или уровень их развития требует повышения контроля, но родители не обладают достаточными ресурсами, чтобы контролировать этот процесс	<ul style="list-style-type: none">• У ребенка наблюдается значительное отставание в развитии вследствие плохого с ним обращения.• Количество детей и/или уровень их развития не осознан самими родителями, родители не справляются с детьми, и/или дети находятся под наблюдением соцработника по требованию родителей (социальных служб)

3. Потребности ребенка в заботе и уходе (Эмоциональная /поведенческая деятельность ребенка)

Сильные стороны	Промежуточные состояния	Проблемы
<ul style="list-style-type: none"> • Ребенок легко адаптируется, может справиться с изменениями в обычном порядке жизни без депрессии, его легко удовлетворить, утешить в беде • Уровень поведения ребенка соответствует его возрасту и на данном этапе ему не нужна неотлучная помощь родителей • Ребенок обычно идет навстречу просьбам и указаниям родителей • Ребенок оправился от отставания в социальном, эмоциональном, когнитивном или физическом плане, и на данный момент его возможности соответствуют возрасту • Ребенок способен контролировать свое поведение и эмоции в большинстве ситуаций, последователен в своих поступках • У ребенка наблюдаются хорошие навыки копирования, и он демонстрирует гибкость и быстро восстанавливает здоровое физическое и душевное состояние 	<ul style="list-style-type: none"> • У ребенка есть заблевание, требующее особого родительского ухода. • Ребенок ведет себя вызывающе или нарушает порядок • У ребенка наблюдается отставание в развитии, которое влияет на уровень его способности ребенка самостоятельно • Ребенка обычно трудно удовлетворить, он требует к себе повышенного внимания. • Ребенок постоянно плачет, часто подавлен • У ребенка есть симптомы психологической травмы, но ее влияние можно классифицировать как среднее. • У ребенка наблюдаются другие нарушения, но влияние их можно классифицировать как средние. • Ребенок дерзок и не подчиняется авторитету, сопротивляется попыткам родителей ограничить его поведение 	<ul style="list-style-type: none"> • Ребенку чрезвычайно необходима особая забота и уход вследствие хронического заблевания или сильного отставания в физическом, психическом, социальном плане. • Ребенок чрезвычайно непослушен, ведет себя крайне вызывающе • У ребенка наблюдаются частые приступы гнева, он отказывается следовать просьбам родителей или открыто бросает им вызов • Поведение либо условия, которые в общем-то могут быть оценены как средние, представляются родителям чрезвычайными. • Ребенок с трудом формулирует свое чувство привязанности, демонстрирует неповиновение, проявляет неспособность/отказ устанавливать близкое общение, совершает насильственные действия в отношении других, выказывает внешнее расположение к чужим • Ребенок недостаточно осознает происходящее, недостаточное развитие причинно-следственного мышления, плохие отношения с ровесниками, деструктивен, нуждается в том, чтобы быть под наблюдением (контролем).



Категория 2: Деятельность взрослых

4. Проблемы в когнитивном развитии родителей и их влияние на социальное функционирование (социальные навыки/способности)

Сильные стороны	Промежуточные состояния	Проблемы
<ul style="list-style-type: none">• Демонстрирует достаточные знания и навыки, чтобы справиться с ежедневной рутинной (умеет распределить время, установить приоритеты, справиться с домашней работой, рассчитать финансовые расходы, основные навыки письма и чтения и т.д.) или же эффективно использует вспомогательные средства, чтобы возместить ограничения• Отсутствует отставание/ухудшение (когнитивные или в физическом здоровье), которые могли бы помешать выполнять родительские функции• Родитель имеет отставание/ухудшение (когнитивные или в физическом здоровье), которое может помешать ему исполнять родительские обязанности, но при этом он использует вспомогательные компенсирующие средства для того, чтобы ребенок мог получить необходимую заботу и уход	<ul style="list-style-type: none">• У родителя есть ограничения в необходимых знаниях и навыках, что влияет на способность родителя обеспечить ребенку основной уход• Имеет отставание/ухудшение умственных и социальных навыков, в результате которого родитель периодически не способен удовлетворить основные нужды ребенка и/или защитить его• Единичные случаи использования вспомогательных ресурсов для того, чтобы ребенок получил необходимый уход и заботу	<ul style="list-style-type: none">• Родитель имеет недостаток основных знаний и навыков, чтобы справиться с жизненными обстоятельствами. Есть угроза того, что родитель не сможет обеспечить ребенку даже минимальный уход и заботу• Имеет отставание/ухудшение умственных способностей и социальных навыков родителей, в результате которого забота о ребенке неадекватна или же ребенок подвергается опасности. При этом отсутствуют вспомогательные средства, способные компенсировать данное отставание/ухудшение• Родитель имеет отставание/ухудшение, в результате которого эксплуатирует другого родителя и/или ребенка, подвергает ребенка опасности, пренебрегает уходом за ним• Родитель имеет отставание/ухудшение, в результате которого уход за детьми регулярно прерывается• Отставание/ухудшение состояния родителя угрожает развитию ребенка в физическом, когнитивном, эмоциональном и/или социальном плане

5. Состояние физического здоровья родителей

Сильные стороны	Промежуточные состояния	Проблемы
<ul style="list-style-type: none"> • Отсутствует отставание/ухудшения в когнитивном (на уровне соматического заболевания) плане и в плане физического здоровья, которые могли бы помешать исполнению родительских обязанностей • Имеются когнитивные/физические нарушения, которые могут помешать исполнению родительских обязанностей, но при этом родитель использует вспомогательные ресурсы, компенсирующие его недееспособность 	<ul style="list-style-type: none"> • Имеются отставание/ухудшения физического здоровья, в результате которых возникает периодическая неспособность родителя осуществить уход за ребенком и/или защитить его • Единичные случаи использования поддержки извне для обеспечения адекватного ухода за ребенком 	<ul style="list-style-type: none"> • У родителя есть отставание/ухудшения физического здоровья, в результате которого забота о ребенке неадекватна или же ребенок подвергается опасности. При этом отсутствуют (или не принимаются) вспомогательные средства, призванные компенсировать данное отставание/ухудшение • Отставание/ухудшение, в результате которого родитель эксплуатирует другого родителя и/или ребенка, подвергает опасности ребенка, пренебрегает уходом за ним • Отставание/ухудшение, в результате которого уход за детьми регулярно прерывается • Отставание/ухудшение состояния родителя угрожает развитию и здоровью ребенка в физическом, когнитивном, эмоциональном и/или социальном плане



6. Состояние психического здоровья родителей, эмоциональные проблемы

Сильные стороны	Промежуточные состояния	Проблемы
<ul style="list-style-type: none">• Отсутствуют отклонения в состоянии психического здоровья, которые могли бы помешать исполнению родительских функций• Имеются отклонения в состоянии психического здоровья, которые могли бы помешать исполнению родительских функций, но при этом родитель способен справиться со своим состоянием, чтобы обеспечить ребенку адекватную эмоциональную и физическую заботу• Эффективно справляется с раздражением, подавленностью, не агрессивен• Демонстрирует сочувствие в отношении других: осознает и понимает чувства и нужды других людей, идет им навстречу, в достижении своих целей не ставит под угрозу благополучие других, чутко относится к нуждам других• Демонстрирует сочувствие в отношении ребенка, понимает его переживания, чутко относится к его нуждам	<ul style="list-style-type: none">• Единичные случаи использования стратегий и услуг, способных улучшить функционирование; единичные случаи в управлении своим психическим состоянием• Психическое состояние родителя периодически становится причиной пренебрежения основными нуждами ребенка, его защитой• Родитель неспособен (или не желает) справиться с раздражением без агрессии• Родитель часто бывает подавлен• Редко учитывает интересы других людей, эгоистичен в некоторых моментах. Но при этом раскаивается, если его поведение кого-то ранило	<ul style="list-style-type: none">• Неуправляемое психическое состояние, в результате которого уход за ребенком неадекватен его потребностям• Неуправляемое психическое состояние, в результате которого родитель эксплуатирует другого родителя и/или ребенка, подвергает опасности ребенка• Неуправляемое психическое состояние, в результате которого уход за детьми регулярно прерывается• Неуправляемое психическое состояние родителя угрожает здоровью или развитию ребенка в физическом, когнитивном, эмоциональном и/или социальном плане• Неспособность управлять гневом• Недостаток сочувствия: рассматривает и удовлетворяет только свои потребности, эгоистичен во всех проявлениях, не сожалеет о том, что причинил кому-то вред• Неспособность осознать и/или признать необходимость изменений в интересах ребенка

7. Наличие в семье домашнего насилия (между взрослыми, совершеннолетними членами семьи)

Сильные стороны	Промежуточные состояния	Проблемы
<ul style="list-style-type: none"> • Родители контролируют свою жизнь, способны совместно принимать решения в интересах детей и семьи в целом • Родители имеют эмоциональную поддержку в доме или сообществе, куда они входят, что способно их удовлетворить • Родители чувствуют себя в безопасности от угрозы какого-либо вреда; отсутствуют какие бы то ни было инциденты с применением насилия 	<ul style="list-style-type: none"> • Родители могут выплескивать свое плохое отношение друг к другу не только вербально, но и физически, и не оказывать в достаточной мере эмоциональной поддержки • Родитель чувствует себя под контролем физически и эмоционально со стороны своего близкого партнера • Родитель представляет угрозу для своего партнера • Родитель/взрослый сталкивались ранее с законом на почве совершения действий, носивших насильственный характер (в основном, домашнее насилие) 	<ul style="list-style-type: none"> • Родитель является жертвой насильственных действий своего партнера (физическое насилие, сексуальное насилие) • Ребенок подвергся и/или стал свидетелем насильственного эпизода в доме, применения оружия, угроз в отношении взрослого члена семьи • Родителя с ребенком выгнали из дома • Родитель обвиняется по закону за применение насилия

8. Употребление членами семьи психоактивных веществ

Сильные стороны	Промежуточные состояния	Проблемы
<ul style="list-style-type: none"> • Ни в прошлом, ни в настоящем не принимали наркотики или алкоголь так, чтобы это мешало исполнению ими родительских обязанностей. • Имелись проблемы с принятием алкоголя/наркотиков, но способны контролировать себя, чтобы суметь оказать ребенку адекватный уход. 	<ul style="list-style-type: none"> • Принятие родителем алкоголя/наркотиков периодически «выбывает» родителя из колеи, в результате он бывает неспособен ухаживать за ребенком, либо защищать его • Единичные случаи использования стратегий и/или услуг в период употребления ПАВ 	<ul style="list-style-type: none"> • Родитель постоянно или неконтролируемо принимает алкоголь/наркотики, в результате чего уход за ребенком не соответствует его потребностям • Принятие алкоголя/наркотиков, в результате которого уход за детьми регулярно прерывается • Принятие алкоголя/наркотиков родителем угрожает развитию ребенка в физическом, когнитивном, эмоциональном и/или социальном плане



9. Стрессоустойчивость членов семьи (реакция родителя на стресс)

Сильные стороны	Промежуточные состояния	Проблемы
<ul style="list-style-type: none">• Родитель имеет эффективные стратегии борьбы со стрессовыми ситуациями и поддержания адекватного уровня ухода за детьми	<ul style="list-style-type: none">• Родитель не может справиться с жизненными стрессами, что время от времени мешает уходу за ребенком	<ul style="list-style-type: none">• Родитель становится агрессивным и/или взрывается при столкновении с проблемами и попадании в стрессовую ситуацию• Не может эмоционально мобилизоваться при столкновении с проблемами или стрессом, в результате складывающегося хаотического состояния неспособен оказать должный уход ребенку, обезопасить его• Легко подавляем жизненной рутинной

10. Качество ухода и заботы о ребенке (родительские навыки)

Сильные стороны	Промежуточные состояния	Проблемы
<ul style="list-style-type: none">• Использует ненасильственные и не физические дисциплинарные методы• Поддерживает хороший эмоциональный уровень самоконтроля в момент проведения воспитательных действий• Использует позитивные поощрения за желаемое поведение• Использует разнообразные возрастные и приемлемые по развитию ребенка дисциплинарные стратегии	<ul style="list-style-type: none">• Использование наказаний в качестве исключения, чтобы держать поведение под контролем – не применяет способы поощрения, наставления и т.п. вмешательства.• Не может адекватно держать контроль над эмоциями во время воспитательных действий• Знает много различных дисциплинарных стратегий, но не способен эффективно их использовать• Правила и ожидания в семье неясны• Единичные случаи принуждения следовать определенным рамкам/правилам• Попытки вмешаться, чтобы обуздать поведение ребенка, неэффективны	<ul style="list-style-type: none">• Полагается исключительно на методы физического дисциплинарного воздействия такие, как порка, шлепки и т.д.• Использует строгие ненасильственные физические формы дисциплинарного воздействия• Постоянно теряет эмоциональный контроль, что выражается в чрезмерном физическом воздействии, резкой брани, выказывании своего раздражения и эмоциональной неуравновешенности• Использует дисциплинарные методы, не соответствующие возрасту ребенка, уровню его развития или ситуации

<ul style="list-style-type: none"> • Выбирает дисциплинарные методы, которые являются наиболее приемлемыми для ситуации, с которой связано непослушание • Устанавливает приемлемые правила и ограничения там, где затрагивается здоровье, безопасность, благополучие ребенка, разъясняет это ребенку; разумен в принуждении, если таковое требуется • Вмешивается раньше, чем поведение ребенка выйдет из-под контроля • Ожидания от поведения ребенка разумны и приемлемы, с учетом возраста ребенка, уровня развития и ситуации • Следит за деятельностью ребенка, вовремя вмешивается, чтобы остановить ребенка, направить его действия в другое русло, предотвратить потенциально опасное поведение • Отдает себе отчет в своих действиях и регулярно старается отвечать на нужды ребенка и его прогресс 	<ul style="list-style-type: none"> • Не способен вмешаться, чтобы взять под контроль непослушного ребенка, чтобы защитить его от травм • Родитель принимает такие меры, которые скорее усилят неповиновение, чем обуздают его. • Ожидания, возложенные на ребенка, не соответствуют его возрасту или уровню развития. • Может распознать, когда ребенку угрожает опасность, но не способен ее предотвратить • Ожидания, возложенные на ребенка, не соответствуют возможностям ребенка <p>Неправильная оценка возможностей ребенка в самостоятельной заботе о себе и самоконтроле</p> <ul style="list-style-type: none"> • Единичные случаи регулирования родительского вмешательства, чтобы пойти навстречу нуждам ребенка и ситуации. • Редкие случаи того, что нужды ребенка были бы удовлетворены, а заслуги признаны • Замедленная реакция на основные нужды ребенка • Редкий/невнимательный ответ на то, что ребенок нуждается в тепле и ласке 	<ul style="list-style-type: none"> • Выделяет какого-то одного ребенка для чрезмерно строгого наказания • Не способен объяснить, чего он/она хочет получить от ребенка, есть угроза здоровью ребенка, его безопасности, благополучию. • Игнорирует поведение ребенка, даже если это может привести к серьезной травме • Родитель не осознает опасность, угрожающую ребенку; не способен адекватно оценить возможности ребенка заботиться о себе самостоятельно • Может осознать, когда ребенок в опасности, но не способен (или не хочет) вмешаться и перенаправить ребенка • Не способен регулировать родительское вмешательство, чтобы удовлетворить индивидуальные потребности ребенка • Постоянно игнорирует ребенка, не отвечает на реплики ребенка, не осознает потребности ребенка в общении
--	--	--



<ul style="list-style-type: none"> • Своевременно отвечает на реплики ребенка • Демонстрирует привязанность к ребенку в соответствии с манерами, принятой в семье • Вовлекает ребенка в игры и деятельность, участвует в играх • Поощряет социальное взаимодействие ребенка • Демонстрирует понимание особых нужд ребенка и следует предписанному уходу 	<ul style="list-style-type: none"> • Участие в играх соответственно возрасту носит непостоянный или единственный характер или же вовлечение ребенка в деятельность, не соответствующую его возрасту; • сформированы негативные взаимоотношения • Ограничивает потребности ребенка в социальном общении • Не поддерживает усилия ребенка (или не помогает) вступить в социальные отношения соответственно его возрасту • Не осознает или не обеспечивает особые потребности ребенка, не следует предписанному уходу 	<ul style="list-style-type: none"> • Отвергает ребенка, или не способен ответить на потребность ребенка в любви и заботе • Неспособен вовлечь ребенка в деятельность согласно его возрасту или взаимодействию, имеющее положительную направленность (либо отказывается это делать). • Намеренно изолирует ребенка (прячет его, запирает в комнате и т.д.), и такое поведение наносит ребенку вред. • Неспособен осознать/обеспечить особые потребности ребенка (или отказывается это делать)
--	---	--

Категория 3: Оценка семейной ситуации (семейная деятельность)

11. Семейные роли, взаимодействие и взаимоотношения в семье

Сильные стороны	Промежуточные состояния	Проблемы
<ul style="list-style-type: none"> • Описывает ребенка в позитивном ключе – гордится достижениями ребенка • Несет в себе позитивный заряд, несмотря на то, что ребенок может не слушаться 	<ul style="list-style-type: none"> • Судит о ребенке так, что это мешает адекватно рассмотреть способности ребенка к тренировке вообще и тренировке терпения, поддержке и пониманию поведения ребенка • Не отличается постоянством в выполнении родительских функций в вопросах, касающихся здоровья ребенка, его безопасности и благополучия. 	<ul style="list-style-type: none"> • Постоянно судит о ребенке в негативных тонах, критически относится к его поведению и развитию • Винит или представляет ребенка «козлом отпущения» за все возможные проблемы самого ребенка, родителей или семьи в целом.

<ul style="list-style-type: none"> • Постоянно следит за выполнением своих родительских обязанностей по отношению к здоровью ребенка, его безопасности и благополучию – при этом не ожидая, что ребенок будет вести себя как «маленький взрослый» • Получает удовольствие от общения с другими и возможности с кем-то близко подружиться, установить доверительные отношения • Чувство семьи и выражение сильно развитого семейной идентичности и единства. Члены семьи демонстрируют постоянство и сильную привязанность друг к другу. 	<ul style="list-style-type: none"> • Не формирует близкие отношения, но способен развивать и поддерживать нерегулярные социальные связи. • Семья чувствует, что они принадлежат друг другу, но при этом демонстрирует по поведение, способное негативно повлиять на чувство семейного единства, идентичности и лояльности. • Отношение родителей/опекуна ни вербально, ни физически не угрожает ребенку, но при этом дает мизерное количество эмоциональной поддержки, или же таковая отсутствует. • Частые конфликты в отношениях между супругами. 	<ul style="list-style-type: none"> • Интерпретирует поведение ребенка как знак присущей ему «испорченности» – рассматривает его проступки как свидетельство плохих намерений, имеющихся у него, или хорошо обдуманной атаки, направленной на взрослых. • Выставляет полную инверсию привычных ролей; ожидает, что ребенок будет себя вести в точности, как взрослый – рассматривает ребенка как ровню; ожидает, что ребенок будет удовлетворять родительские нужды. • Очень подозрителен, недоверчив в отношении других, перво-наперво ищет пути того, как можно манипулировать, использовать или контролировать других или же, напротив, их избегать. • Члены семьи отдаляются друг от друга и живут своей собственной жизнью
<ul style="list-style-type: none"> • Родительское/опекунское отношение (когда в семье есть взаимная поддержка и удовлетворение друг другом) • Состав семьи постоянен долгое время. • Изменения в составе семьи происходят благодаря взрослым так, что не оказывают на благополучие ребенка негативно влияния 	<ul style="list-style-type: none"> • Состав семьи не постоянен и изменения несут в себе угрозу чувству эмоциональной безопасности ребенка. • Родитель не делает попыток провести время со своим ребенком (детьми). • Члены семьи иногда не в состоянии исполнять свои роли, влияющие на уход и безопасность ребенка. 	<ul style="list-style-type: none"> • Отношение родителей содержит в себе вербальную или физическую угрозу или оскорбительно. • Состав семьи регулярно меняется, и эти изменения ставят под угрозу способность и мотивацию взрослых защищать ребенка. • Семейных ограничений не существует; взрослые не отсеивают проходящих в дом временно или надолго. В дом допущены люди, связанные с криминальной средой.



<ul style="list-style-type: none">• Семья активно работает сообща в рамках здоровой (не приносящей вред) рекреационной деятельности.• Все роли эффективно выполняются, с учетом развития и возраста, потребности семьи удовлетворяются• Четко проведены границы между поколениями, эти границы соблюдаются <p>Роль семьи может гибко и конструктивно регулироваться в ответ на кризисные моменты, изменения в уровне развития семьи или другие изменения.</p> <ul style="list-style-type: none">• Члены семьи регулярно сообщают о своих нуждах, общение эффективно и конструктивно• Семья конструктивно все обсуждает и совместно работает над решением проблем.	<ul style="list-style-type: none">• Родитель/опекун не способен поддерживать возрастное разграничение в вопросах, относящихся к здоровью ребенка, его безопасности и благополучию.• Члены семьи хотят, но испытывают недостаток в возможности регулировать роли в критических ситуациях, когда потребности изменяются.• Члены семьи часто пытаются регулировать роли, поручая ребенку больше обязанностей, чем он может вынести по своему уровню развития.• Общение в семье носит единичный характер, непродуктивно или несет в себе чувство неудовлетворенности в вопросах, касающихся здоровья ребенка, его безопасности и благополучия.• В стрессовой ситуации члены семьи часто используют вербальные эмоциональные методы общения, ругаются, применяя бранные слова.	<ul style="list-style-type: none">• Роли выполняются неэффективно, без учета уровня развития и возраста• Родитель/опекун рассматривает ребенка как партнера и ведет себя по отношению к нему, как партнер/супруг• Значительный дисбаланс в силе и ответственности между взрослыми, что угрожает также способности родителей заботиться и защищать ребенка.• Роли в семье распределяются так, что создают твердые барьеры ее же внутренней способности удовлетворять свои потребности.• Взрослые отказываются от функций и ролей, предписанных им в семье• Общение регулярно заканчивается угрозами. Используется для контроля, подавления и причинения боли другим членам семьи
--	---	--

<ul style="list-style-type: none"> • Члены семьи регулярно помогают друг другу. 	<ul style="list-style-type: none"> • Члены семьи распознают проблемы, но у них нет практических методов их решения и выхода из стресса • Семья может справляться с тем, что выпадает ей каждый день, но отвергает стратегии решения проблем во время стрессовых ситуаций. • Члены семьи «не горят» желанием помочь друг другу, помощь носит единственный характер 	<ul style="list-style-type: none"> • Члены семьи обычно не способны просто общаться друг с другом и, как результат, их не озвученные потребности не могут быть удовлетворены. • Семья постоянно отказывается признать существующие проблемы или необходимость обратиться к кому-нибудь за их решением • Семью легко подавить ежедневной рутинной, она не способна решить даже небольшие проблемы • Семья не являет собой источник поддержки и помощи для своих членов.
--	--	--

12. Умение использовать ресурсы и владение навыками ведения домашнего хозяйства

Сильные стороны	Промежуточные состояния	Проблемы
<ul style="list-style-type: none"> • Ресурсы, заключенные в доме и семье, дают такой уровень спокойствия, порядка и определенного режима, что это помогает обеспечить ребенку условия, где он может быть здоров, в безопасности и благополучии. • Доход адекватен и покрывает нужды семьи. • Долги находятся на том уровне, когда их можно держать под контролем и погасить при необходимости. 	<ul style="list-style-type: none"> • В доме нет порядка, режима. Правила, установленные в семье, неясны и им невозможно следовать, что в немалой степени угрожает чувству безопасности ребенка. • Доходы нерегулярны; семья с трудом платит по счетам, чтобы покрыть свои нужды. 	<ul style="list-style-type: none"> • Домашними обязанностями пренебрегают, семейные правила отсутствуют совсем, в доме царит атмосфера хаоса, что никак не способствует тому, чтобы члены семьи чувствовали бы себя защищено. • Семья имеет достаточный доход, но он не покрывает их потребности, т.к. используются неэффективно и хаотично • У семьи недостаточный доход, чтобы покрыть основные нужды по дому, на питание и медицинское обслуживание. • Семья постоянно в кризисе из-за недостатка денег.



13. Сеть социальных контактов семьи (связь с родственниками, социальные и общественные связи)

Сильные стороны	Промежуточные состояния	Проблемы
<ul style="list-style-type: none">• Имеет надежный источник поддержки и прямого содействия.• Осознает и использует общественные ресурсы.• Родственники, друзья и/или другие неформальные источники могут поддержать и обеспечить приемлемую и надежную помощь семье при необходимости.• Семья ищет помощи в трудных случаях у родственников, друзей и других неформальных источников. Подобное поддерживающее влияние позитивно.• Семья интегрирована в сообщество, имеет в широкую сеть социальных контактов, которая поддерживает способность семьи обеспечить ребенку здоровое, безопасное окружение и благополучное существование.	<ul style="list-style-type: none">• Имеет ограниченные контакты с людьми, которые могут оказать поддержку, или же контакты с другими носят поверхностный характер.• Использует ограниченное количество ресурсов сообщества.• Часто вступает в конфликт с родственниками и другими сторонами, имеющими большое значение в процессе выполнения родительских обязанностей.• У семьи есть некоторые источники поддержки, но пользуется она ими крайне редко.• Доступ к источникам, могущим оказать поддержку, ограничен.• Доступные средства дают некую поддержку, но они не лучшим образом сочетаются с потребностями семьи.• Поддержка семье может быть оказана, но не в то время, когда она больше всего нужна.	<ul style="list-style-type: none">• Не имеет надежных источников поддержки и помощи, или же контакты принадлежат к числу конфликтных или негативных.• Физическая изоляция (отсутствие телефона, транспорта), чтобы получить помощь и поддержку из привычных источников.• Контакты из числа друзей, сообщества, родственников усиливают негативные проявления.• У семьи нет тех, кто бы мог ей помочь и поддержать, или же неформальные источники доступны, но семья не желает /не может ими воспользоваться.• Семья чрезвычайно изолирована, социально и/или физически; члены семьи имеют минимальные контакты с окружающими.• Семья ведет кочевой образ жизни, не привязана к какому бы то ни было сообществу.• Семья чрезвычайно сильно связана с группой, которая избегает контактов с людьми, не входящими в их число, и/или ее деятельность воспрещает своим членам обращаться к правительственным органам или властям, что несет в себе угрозу здоровью, безопасности и благополучию ребенка.

Категория 4: Жестокое обращение в истории семьи

14. Наличие фактов жестокого обращения с детьми (насилие/ пренебрежение потребностями ребенка) со стороны родителей в прошлом

Сильные стороны	Промежуточные состояния	Проблемы
<ul style="list-style-type: none"> • Нет свидетельств, что кто-либо из детей подвергался плохому обращению в семье ранее. • Есть сведения об отдельном случае применения насилия или пренебрежения, отображенные в отчете по работе со случаем, но повлекшем за собой малый риск или вообще не представляющий собой никакой угрозы. 	<ul style="list-style-type: none"> • Имели место обращения в органы опеки и ранее, но работа со случаем не проводилась из-за недостаточной степени риска или нехватки доказательств того, что ребенку что-то угрожает. • Телесные повреждения, носящие легкий или средний характер (например, синяки на ягодицах), что повлекло за собой низкую или среднюю степень риска для безопасности ребенка, или не несло с собой вообще никакой угрозы. • Имели место случаи пренебрежения своими родительскими обязанностями, что повлекло за собой низкую или среднюю степень риска для безопасности ребенка, или не несло с собой вообще никакой угрозы. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ранения с угрозой для жизни, удары по голове или другим жизненно важным органам во время предыдущих случаев плохого обращения • Случаи сильного пренебрежения своими обязанностями, или провал в обеспечении ребенка базовым уходом • Множественные подтвержденные случаи, имевшие место в прошлом • Единичный инцидент, где сомнения по поводу безопасности и/или высокой степени риска для ребенка было подтверждено документально



15. Наличие фактов жестокого обращения (насилие/пренебрежение), пережитое родителями в их собственном детстве

Сильные стороны	Промежуточные состояния	Проблемы
<ul style="list-style-type: none">• В детстве родителя не было никаких precedентов плохого обращения, насилия, травм; основные нужды были удовлетворены; получил адекватное воспитание в детстве со стороны взрослых; конфликты практически не наблюдались• Родители смогли преодолеть влияние своего негативного детского опыта и адекватно выполнять свои родительские функции	<ul style="list-style-type: none">• Часто расстраивался в детстве; забота со стороны родителей была недостаточной; количество конфликтов среднее; на данный момент испытывает некие эмоциональные проблемы и проблемы в развитии, плохо адаптирован, вследствие чего имеются проблемы с выполнением родительских обязанностей• Детский опыт был довольно-таки негативным, но это влияние удалось преодолеть, чтобы адекватно выполнять обязанности по уходу за ребенком какое-то время	<ul style="list-style-type: none">• У родителя имелся значительный негативный опыт в детстве (плохое обращение, домашнее насилие, сильные конфликты, лишение основных потребностей и воспитания) и на данный момент он испытывает эмоциональные проблемы, проблемы в развитии, и плохую адаптацию, что несет в себе угрозу для ребенка

16. Характер взаимодействия семьи с органами опеки и попечительства в прошлом

Сильные стороны	Промежуточные состояния	Проблемы
<ul style="list-style-type: none">• Семья инициировала обращение к специалистам службу или предыдущее привлечение социальных служб и осознала основные изменения, которые были необходимы	<ul style="list-style-type: none">• Семья неохотно работает с органами по защите детей или службами, предоставляющими социальные услуги	<ul style="list-style-type: none">• Семья настроена решительно против привлечения органов по защите детей• Ранее имело место лишение родительских прав• Семья имеет негативный опыт от общения с предыдущими службами (т.е. штрафные санкции, культурное неприятие, неуважение и т.п.)

Сильные стороны	Промежуточные состояния	Проблемы
<ul style="list-style-type: none"> • Семья вовлечена в работу социальных служб и осознает преимущества, связанные с произведенным вмешательством; специалисты по работе с семьей и ребенком действовали согласованно • Семья продолжает использовать стратегии или навыки, полученные вследствие предыдущего вмешательства специалистов • Откликается и активно участвует в работе по социальной реабилитации/социальному сотрудничеству, использует услуги социальных служб для того, чтобы изменить поведение 	<ul style="list-style-type: none"> • Был вовлечен ранее в работу с органами по защите детей, но вклад в изменения был небольшим • Семья рассматривает стратегии и навыки, которым их ранее обучили, как благотворные, но подвержена регрессу при их повторении в жизнь • Участвует в работе с социальными службами, но это не сказывается сколь либо значительным образом на изменении поведения 	<ul style="list-style-type: none"> • Семья отказывается от стратегий и навыков, которые были предложены во время предыдущего вмешательства органов по защите детей • Пассивно или активно подрывает все усилия в рамках профессионального вмешательства • Минимизирует или отклоняет злоупотребления, имевшие место в прошлом • Враждебна в отношении контактов с органами защиты детства, их вовлечению, отказывается следовать предписаниям по уходу за ребенком, участвовать в предлагаемом, оскорбляет вербально и/или угрожает соцработникам

Планирование в процессе работы со случаем

Планирование – это познавательный процесс, в ходе которого мы тщательно продумываем оптимальную последовательность действий для того, чтобы достигнуть определенной цели или решить определенную проблему, до того, как мы начинаем действовать. Эффективное планирование требует целого ряда шагов, выстроенных в определенном порядке.

Реагирование – это ответ на ситуацию без ее оценки или продумывания до начала действий. Стимул для этого может быть внешний или внутренний. Реагирование часто может включать в себя эмоциональную составляющую действующего лица.

Шаги в процессе планирования работы со случаем

Чтобы процесс планирования был эффективным, все этапы в нем должны быть выстроены в правильном порядке. Этот порядок состоит в следующем:

1. *Определите существующую проблему:* Причина, по которой данный случай нуждается во внимании и сопровождении, видимая потребность, проблема или поведение, которое предполагает риск плохого обращения с ребенком.

2. *Вовлеките семью в плодотворное партнерство:* установите контакт с семьей и проведите обоюдную оценку проблем, ставших причиной данного случая и разработки плана работы.

3. *Оцените природу данной проблемы:* Определите, что стало причиной возникновения проблемы и оцените возможности и ресурсы данной семьи для ее решения.

Второй и третий шаги предполагают:

- сбор фактов, свидетельствующих о нарушении прав ребенка или о жестоком обращении с ним,
- анализ этих фактов с точки зрения релевантности,



- формирование на основе фактов списка рабочих гипотез (обоснованные догадки, версии, объясняющих причины наличия данных фактов в семье)
- сбор дополнительной информации и проверка гипотез
- формирование списка основных гипотез (причин) неблагополучия ребенка в семье

4. *Сформулируйте цели и задачи:* Четко определите и опишите желаемые результаты вмешательства, которые должны основываться на оценке ситуации (изменения в семье, которые должны произойти в результате вмешательства).

5. *Определите действия, которые необходимы для достижения поставленных целей и решения задач:* определите действия по вмешательству, распределение ответственности между службой, членами семьи и другими поставщиками услуг. Установите реалистичные временные рамки для завершения работы.

6. *Проанализируйте случай и определите, были ли действия успешными для достижения желаемого результата.*

Цель письменного плана работы со случаем

Письменный план работы со случаем является официальным документом в процессе планирования работы со случаем, который **готовится специалистом по социальной работе (куратором) и семьей.**

- Письменный план является свидетельством того, что специалист и семья понимают содержание плана и согласны с ним. После подписания всеми сторонами письменный план работы со случаем становится реальным **рабочим контрактом** с семьей. Специалист должен часто и на регулярной основе вместе с семьей проверять, насколько требования этого плана выполняются.
- План работы со случаем является основой **плана защиты прав ребенка**, юридическим документом, регламентирующим и легитимизирующим вмешательство в семью. Планы работы со случаем пересматриваются и утверждаются уполномоченным органом (КДНиЗП,

органами опеки и попечительства, консилиумом и т.д.) каждые шесть месяцев. Они являются юридическим документом, который обуславливает необходимые изменения (например, целей) и что семья должна делать (например, действия семьи) для того, чтобы снова объединиться со своими детьми. Содержание и результаты реализации плана могут рассматриваться, в том числе, например, в суде или других заинтересованных структурах для защиты прав ребенка и принятия оптимальных решений по работе с семьей или о продлении опеки, ограничении или лишении родительских прав.

- План работы со случаем проверяется с точки зрения **соответствия всех предпринимаемых действий** тому, как это было запланировано. Каждая участвующая сторона может получить копию плана, для того, чтобы сверять свои действия с тем, что ей предписано планом, что позволяет управлять случаем всем участникам, включая семью.
- Разработанный план является **документом, свидетельствующим о том, что были запланированы обоснованные действия**, направленные на устранение причин детского неблагополучия и укрепление семьи, предотвращение изъятия ребенка или возможно быстрое его возвращение в семью или на поиск как можно более быстрого оптимального устройства ребенка. Записи по работе со случаем (журнал работы) являются документом, свидетельствующим, что служба обеспечила предоставление тех услуг, которые были предусмотрены планом работы со случаем.
- **Письменный документ помогает специалисту структурировать свои мысли относительно планирования.** Составление плана в соответствии со стандартной формой помогает куратору тщательно проработать каждый шаг в процессе планирования и соблюсти последовательность шагов, организовать свою работу не только с конкретной семьей, но и со всеми сопровождаемыми семьями без путаницы информации, сроков, действий и задач. Письменное оформление плана может стать инструментом самоконтроля для специалиста.



- **Письменный план является основой для рассмотрения случая руководителем службы и супервизорами.** Руководитель и супервизор должны на регулярной основе быть вовлечены в процесс анализа и мониторинга случая. Когда хорошо сформулированный план работы включен в документацию по ведению семьи, руководитель (супервизор) может оценить прогресс по данному случаю не полагаясь на информацию, устно передаваемую ему куратором. Это значительно экономит время персонала. Планы работы с семьями также могут быть основанием для принятия управленческих и организационных решений от распределения нагрузки до развития новых услуг.
- **План работы со случаем – это инструмент взаимодействия с другими учреждениями и специалистами.** Когда семья получает услуги от нескольких организаций, план работы должен быть составлен совместно основными участниками. Все стороны, вовлеченные в работу с семьей должны иметь наиболее свежие копии плана работы, в качестве руководства для работы с семьей. План работы может обеспечить координацию деятельности и помочь избежать разрыва в услугах, дублирование усилий или взаимонепонимания относительно ролей и ответственности специалистов.
- **Специалисты не должны пытаться подготовить письменный план работы со случаем, без первоначальной тщательной разработки процесса планирования.** Письменный план работы, подготовленный без тщательной оценки ситуации в семье и правильного планирования часто невразумителен по содержанию и определенные в нем цели, задачи и действия часто не соответствуют потребностям семьи. Если план работы со случаем не подготовлен надлежащим образом, письменный план не сможет служить ни одной из целей, перечисленных выше.

Планирование целей и задач (промежуточных целей)

Конечная цель работы со случаем может быть определена как **представление о результате**. Она представляет собой окончательный желае-

мый результат, на достижение которого направлены все действия по случаю. Для достижения конечной цели часто необходимо скоординированное выполнение многих задач и решение многих проблем.

Цели работы в социальной защите детства вытекают из профессиональной задачи специалистов, которая состоит в том, чтобы обеспечить безопасность и благополучие детей, прежде всего путем укрепления и сохранения кровной семьи, или подбора постоянной замещающей заботы для ребенка. Эти цели отражают потенциально различные результаты работы со случаем, поэтому любая из них должна логически вытекать из той информации, которая получена в ходе обследования семьи.

Ниже приведены принципиальные цели работы в сфере социальной защите детства:

- Ребенок останется в его/ее кровной семье, семья самостоятельно обеспечивает необходимые минимальные потребности ребенка.
- Ребенок будет возвращен в его/ее кровную семью, семья самостоятельно обеспечивает необходимые минимальные потребности ребенка.
- Ребенок будет помещен в семью под официальную опеку (к родственникам, другие формы семейного устройства).
- Молодые люди (из числа лиц, оставшихся без попечения родителей) будут подготовлены к самостоятельной жизни.

Хотя все эти цели выглядят различными, существует общее для них всех понимание того, что необходимое для ребенка постоянство условий жизни, предпочтительно в его собственной кровной семье, будет достигнуто.

Определенная конечная цель позволит выделить промежуточные цели, необходимые действия и услуги, которые должны быть включены в план работы со случаем.

Цель работы со случаем может изменяться по ходу предоставления услуг семье. Например, в некоторых случаях первоначальной целью в отношении ребенка, находящегося в опасном положении, является



оставление ребенка в кровной семье при обеспечении интенсивных услуг на дому. Если это не удастся, и мы вынуждены обеспечить немедленное изъятие ребенка и его безопасное размещение, чтобы защитить его от нанесения вреда, цель может поменяться на воссоединение ребенка и его кровной семьи, когда проблемы, которые привели к плохому обращению с ребенком, будут устранены. Если станет очевидным, что ребенок не сможет вернуться домой, цель может поменяться на обеспечение постоянного размещения ребенка у родственников или другие формы семейного устройства.

Формулировка промежуточных целей (задач)

1. Промежуточная цель также является представлением, которое **описывает специфический желаемый результат или «конечное состояние»**. Однако промежуточные цели более конкретны в описании, чем конечные цели.

2. Достижение конечной цели обычно требует достижения нескольких более дискретных промежуточных целей. **Промежуточная цель описывает в измеримых понятиях – какие изменения необходимы.** Ожидаемый результат, описываемый промежуточной целью, обычно представляет собой снижение риска за счет снятия специфической проблемы или потребности.

3. Промежуточные цели в ходе работы со случаем вытекают из конечной цели и должны находиться с ней в полном соответствии.

Поэтому достижение промежуточной цели должно быть шагом на пути к достижению цели конечной. Например, если конечной целью является воссоединение ребенка с кровной семьей, промежуточная цель, состоящая в помещении ребенка в стационарное учреждение в другом районе, не служит достижению конечной цели.

4. Так как промежуточные цели описывают желаемые конечные состояния, их достижение является синонимом успеха в решении какой-либо проблемы или в удовлетворении потребности.

5. Промежуточная цель должна иметь определенные характеристики, которые служат критерием для определения успешности.

А. Промежуточные цели измеряемы

Промежуточные цели являются очень конкретными шагами, которые, по нашему мнению, приведут к достижению конечной цели. Для того, чтобы определить, завершены ли каждый из этих шагов, они должны быть измеряемы. Поэтому промежуточные цели должны включать некоторые *легко распознаваемые критерии, с помощью которых мы можем измерить их достижение.*

Описание измеряемых промежуточных целей является одной из наиболее трудных частей в процессе планирования работы со случаем. Многие из ожидаемых результатов в социальной защите детства сами по себе не подразумевают легкой и точной количественной оценки.

Например: чистота в доме. Мы не можем поставить перед собой цель, связанную с чистотой в доме, измеряемой количеством допустимой грязи. Практическим решением является формулирование промежуточной цели, которое включает много видимых критериев, которые ассоциируются с чистотой, например «пол должен быть очищен от грязи, пыли, клочков бумаги, еды и мусора» Эти критерии видимы и соглашение относительно достижения такой промежуточной цели более вероятно. В этом случае цель предоставляет реалистичный и измеримый критерий для оценки чистоты в доме, хотя он и не настолько количественно измерим, как, возможно, нам хотелось бы.

Специалисты могут привыкнуть к формулированию промежуточных целей, которое содержит слово «улучшить», например, «улучшить уход за ребенком», «улучшить домашние условия» или «улучшить родительский уход». Промежуточные цели, содержащие в своей формулировке слово «улучшить» не являются ни видимыми, ни измеряемыми. Улучшение подразумевает наличие неких внутренних ценностей, позволяющих определить один тип поведения как более предпочтительный, чем другой. Если наблюдатели принадлежат к различным культурам или имеют различные системы ценностей, они могут не прийти к согласию о том, что следует считать улучшением. Например, самоуверенное поведение ребенка может рассматриваться как позитивная автономия с точки зрения одного человека и как неуважение с точки зрения другого. Кроме того, поскольку улучшение не может быть измерено пока нет критерия оценки успеха,



может возникнуть несогласие по поводу того, когда промежуточная цель достигнута и достигнута ли она вообще. Вопрос может быть поставлен так: «Какое количество улучшения можно считать достаточным?»

Хотя установить измеримые критерии может оказаться сложным, мы все равно должны стремиться к этому. Планы работы со случаем напрямую зависят от способов измерения изменений. Мы не можем ожидать от семей полноценного участия в процессе изменений, равно как не можем измерить их успехи в этом процессе, если мы не в состоянии четко сформулировать условия, необходимые для обеспечения безопасности их детей.

Б. Промежуточные цели должны отражать изменения поведения

В социальной защите детства многие желаемые конечные состояния отражают отказ от вредного для ребенка поведения родителей. Если нашей конечной целью является оставление ребенка в его доме или возвращение его в свою семью, значительная часть нашего вмешательства будет направлена на то, чтобы помочь родителям изменить их поведение или стиль жизни, чтобы избежать риска для их детей. Поэтому промежуточные цели сами по себе должны четко описывать специфические изменения в поведении родителей, которые они должны принять.

Например: «Ольга будет оставаться трезвой все время» – это описание конечного состояния. «Ольга будет посещать консультации нарколога» – это средство, с помощью которого она будет оставаться трезвой.

Для сравнения: «Ольга будет воспитывать своих детей, используя ненасильственные методы, такие как ограничение привилегий» – это желаемое конечное состояние (то есть промежуточная цель). Если Ольга применяет ненасильственные методы воспитания, будет исключена жестокость, и мы добьемся успеха в прекращении плохого обращения с детьми. Действия или задачи по достижению этой цели должны включать в себя специфические шаги, необходимые для того, чтобы научиться и начать использовать ненасильственные дисциплинарные методы.

В. Промежуточные цели должны вытекать из оценки состояния семьи

Эта характеристика промежуточных целей кажется совершенно очевидной. Однако нередко специалисты формулируют свои проме-

жуточные цели на основе «стандартного меню» условий и имеющихся возможностей, которые могли бы улучшить родительский уход и заботу о ребенке, а не на основе информации, собранной в ходе обследования состояния семьи.

Например, описанная выше промежуточная цель «мать будет знать и использовать ненасильственные методы воспитания детей» является приемлемой, когда она рассматривается вне контекста ситуации. Однако, если на основании обследования выявлено, что проблема состоит в том, что мать является алкоголиком и впадает в запои, во время которых ребенок не получает ухода, цель оказывается не связанной с выявленной проблемой. **Правильной целью, на основе результатов обследования должна формулироваться так: «Мать будет оставаться трезвой и обеспечит постоянный уход и заботу о ребенке».**

Кроме того, промежуточная цель должна быть сформулирована для каждого значительного элемента риска, осложняющего фактора или проблемы, выявленных в ходе обследования семьи. Благодаря этому действия и услуги будут направлены на решение всех скрытых и косвенных проблем и будут индивидуализированы для удовлетворения нужд именно этой семьи.

Д. Промежуточные цели должны быть ограничены по времени.

Каждая промежуточная цель должна иметь установленный срок для ее достижения. Установление временных рамок может обеспечить дополнительный критерий, по которому достижение промежуточной цели может быть оценено.

Характеристики хорошо сформулированной промежуточной цели:

- Конкретна, специфична
- Измеряема
- Достижима
- Ориентирована на результат
- Ограничена по времени



Планирование действий и услуг

Формулирование действий

План вмешательства должен уточнить все действия, необходимые для достижения промежуточной цели. Эта часть плана работы со случаем может рассматриваться как «пошаговое применение или план действий», который структурирует и направляет предоставление услуг.

Формулирование действий, которые напрямую связаны с промежуточными целями, требует тщательного обдумывания. Хорошо написанный план работы со случаем может определить шаги, которые необходимо предпринять родителям для того, чтобы решить проблемы, которые привели к плохому обращению с ребенком. Действия должны быть прописаны для каждой промежуточной цели, включенной в план работы со случаем. Это должно включать в себя:

- Какие шаги или действия должны быть предприняты, и в каком порядке для достижения промежуточных целей.
- Кто в семье будет отвечать за выполнение каждого действия.
- Когда действие должно быть предпринято, включая желательные временные рамки для начала и завершения каждого действия.
- Где каждое действие должно выполняться.
- Какие действия или услуги будут совершены или предоставлены социальным работником или службой.

Задачи должны быть совместно сформулированы и согласованы семьей и специалистом. Несогласия должны быть разрешены до того, как формулирование действий в плане завершено. Готовность семьи к выполнению задач, поставленных планом работы со случаем, напрямую связана с уровнем ее вовлеченности в реализацию плана.

Социальный работник должен убедиться в том, что семья знает, как выполнить предписанные действия и имеет возможность сделать это. Если это не так, действие должно быть переформулировано.

Сложные действия должны быть разбиты на части и каждая часть должна быть представлена как отдельное действие. Например, задача

«мать найдет работу» может включать в себя последовательность более дискретных задач, включая чтение газетных объявлений, визиты в службу занятости, звонки для получения информации от потенциальных работодателей, договоренности о собеседованиях, заполнение заявлений и участие в собеседованиях.

Когда действия состоят из серии маленьких шагов их проще и выполнять в конкретном порядке. Кроме того, у семьи и специалиста появляется больше возможностей отмечать успехи в выполнении задач, поставленных планом работы со случаем, а это, в свою очередь часто является дополнительным мотивированием семьи для выполнения действий по плану.

При формулировании действий для достижения промежуточных целей плана специалист должен рассмотреть и максимально использовать любые сильные стороны семьи, выявленные в ходе оценки ее состояния. Выстраивание работы на основе выявленных моментов компетентности и уверенности в своих силах способствует успеху, обеспечивает позитивное усиление позиций и увеличивает уверенность в себе членов семьи при столкновении с трудными проблемами. Когда для достижения целей семье необходимо освоить значительное количество новых навыков или если возможности семьи ограничены, следует предусмотреть более простые действия, более легкие для реализации, а временные рамки следует расширить.

Продолжая приведенный выше пример, если мать не имеет навыков поиска работы, задача может включать в себя условие, что «мать будет готовиться к прохождению и проходить рабочие собеседования с социальным работником», «мать и социальный работник будут читать газеты, чтобы найти объявления о вакансиях» и «мать побеседует с консультантом по поиску работы, чтобы обсудить ее навыки и интересы»

Задачи, включенные в план работы со случаем, должны быть поставлены на обоснованный период времени. Средний период, на который делается план работы со случаем, составляет от трех до шести месяцев. Повторная оценка степени риска в семье, пересмотр конечных и промежуточных целей, прогресс в осуществлении запланированных действий должны производиться, по крайней мере, ежеквартально. При очень активном развитии ситуации необходимы более частые рассмотрения.



Специалист должен проводить оценку степени риска в семье каждый раз, когда пересматривается конечная цель, независимо от временных рамок. План работы со случаем должен также включать ожидаемые временные рамки для завершения каждого включенного в него действия.

Важность определения различия между промежуточными целями и действиями.

Результаты – это желаемая конечная точка, а действия являются средствами достижения этой точки. Есть две очень практические причины, по которым это разделение важно.

- А) Если специалист в плане описывает действия, а не промежуточные цели, и он и клиент не смогут рассмотреть все возможные пути для достижения желаемого результата.
- Б) Если действия подменяют задачу, то вполне возможно, что клиент завершит предписанные действия, не достигнув ожидаемого результата. Например, рассмотрим, что может случиться, если ниже следующее записано в качестве ожидаемого результата: «Елена будет посещать занятия для родителей». Елена может посещать занятия для родителей, ничему там не научиться, не применить в отношении своих детей ничего из того, что входит в содержание этих занятий и при этом выполнить план работы со случаем. В таких ситуациях ситуация выглядит так, что служба не выполнила свою работу. В то же время, если задача сформулирована как «Елена знает и применяет в воспитании ребенка ненасильственные методы дисциплинирования», то действия, которые могут привести к этому, могут быть совершенно различными – от изучения мамой информации о ненасильственном воспитании в интернете и чтения тематической педагогической литературы до обмена опытом с другими родителями или консультаций у специалистов. Когда задача подменяется действием, весь остальной спектр мероприятий «исчезает».

ПРИЛОЖЕНИЕ 6 (К ГЛАВЕ 5)

Управление случаем и оказание услуг

Когда проблемы, нужды и сильные стороны семьи оценены и план работы со случаем разработан, необходимо организовать для семьи доступ к необходимым услугам и ресурсам, чтобы помочь ей достигнуть цели, установленные планом. Службы социальной защите детства могут обеспечить это разными путями.

1. Функция управления случаем.

Служба может выполнять функцию управления случаем. В этом случае ответственность специалиста состоит в следующем:

- а) Помочь семье определить те местные услуги и ресурсы, которые могут помочь достигнуть заявленных в плане целей и которые находятся в соответствии с ценностями и культурными особенностями семьи.
- б) Представить семью исполнителям этих услуг.
- в) Подготовить исполнителя услуг, предоставив ему необходимую информацию для того, чтобы он полностью понял, почему семья обращается к нему и каковы цели работы с данным случаем.
- г) Помочь семье получить доступ к услугам, обеспечив транспорт, уход за ребенком в отсутствие родителей и оказывая другую помощь.
- д) Обеспечить контроль, убеждаясь, что семья пользуется услугами, выполняет свои обязательства в соответствии с планом работы со случаем, определяя степень удовлетворённости семьёй при работе с данным исполнителем услуг и убеждаясь, что его действия отвечают нуждам семьи.
- е) Уведомлять соответствующие подразделения в случае, если услуги не отвечают нуждам клиентов.
- ж) Привлекать исполнителей услуг к оценке работы со случаем и процессу планирования, постоянно держать связь с ними,



используя командный подход для оценки потребностей семьи в услугах и информируя о результатах оказания этих услуг.

- з) Специалист должен убедиться в том, что выполнение плана работы со случаем не перегружает семью и не создает ситуации, при которой кто-то из родителей должен находиться в двух местах одновременно.

2. *Обеспечивать экстренную помощь* (еда, убежище, одежда, экстренная психологическая помощь, алкогольная или наркотическая детоксикация) при необходимости для того, чтобы избежать изъятия детей из семьи в случаях, когда семьи становятся финансово нестабильны из-за финансовых трудностей, экстренных или кризисных ситуаций.

3. *Служба социальной защиты детства может также непосредственно оказывать услуги семье.* Как непосредственный исполнитель некоторых услуг специалист может посещать семью. В этом состоит основная цель оказания интенсивных услуг на дому – специалист обеспечивает предоставление услуг через регулярные визиты к семье домой. Однако часто вписываемые в план работы «беседы» и контроль за семьей, которые предполагаются в качестве наполнения домашних визитов, не являются видами помощи, то есть услугами для семьи.

Действия, которые относятся к непосредственному оказанию услуг могут включать в себя:

- а) Обеспечение поддерживающего консультирования в ходе регулярных встреч для обсуждения проблем и нужд с членами семьи, активизации их сильных сторон, определения возможных решений и уточнения плана действий.
- б) Использование посещений дома в качестве представления или обучения модели новых форм ухода, заботы или воспитания ребенка в домашних условиях.
- в) Обучение родителей и помощь в работе по дому, в ведении хозяйства, включая приготовление еды, уборку, стирку, закупку продуктов, организацию семейного бюджета, планировании расходов и доступ к необходимым услугам.

- г) Вовлечение ребенка в игровую активность (сказки, куклы и т.д.), чтобы помочь ему раскрыть себя, понять причины происходящих изменений в семье или причины, по которым он будет удален от семьи и взят в приемную семью, чтобы избежать чувства озлобленности и грусти.
- д) Сопровождение родителей и ребенка на школьные собрания, в больницу, при обращении за материальной помощью, выступая в роли адвоката семьи перед различными службами и учреждениями.
- е) Помощь родителям в реализации плана работы со случаем – поддержка, мобилизация и мотивация на реализацию плана, фиксирование динамики и проведение мониторинга.

4. Комбинация непосредственного оказания услуг и управления случаем

Большинство специалистов сочетают непосредственное оказание услуг и управление своими случаями. Какое вмешательство использовать и в какое время зависит от нескольких обстоятельств, включая:

- а) Собственный опыт и навыки социального работника применимые для данного конкретного вмешательства.
- б) Наличие необходимых ресурсов в данном месте.
- в) Количество времени, которым располагает специалист для работы с каждым случаем.
- г) То, как сама служба определяет обязанности куратора и типы задач, которые оно перед ним ставит.

Каждое взаимодействие с семьей является важным, должно происходить с осторожностью и быть спланировано.



Повторная оценка и анализ дела (мониторинг)

Цель анализа дела

1. Контроль над прогрессом в продвижении к поставленным целям и выполнении плана работы. При необходимости в ходе анализа обсуждаются и вносятся изменения в конечные цели, задачи и мероприятия по выполнению плана.

2. Принятие решений о дальнейшей работе по случаю, такие как решение о закрытии дела, о продлении работы, о переводе семью на более глубокий уровень сопровождения.

3. Установление соответствия работы служб требованиям федерального и местного законодательства, утвержденным алгоритмам и стандартам качества во многих аспектах предоставления помощи семьям.

Типы анализа работы

Анализ организации работы с семьей в целом

Очень часто это наиболее эффективный способ для того, чтобы убедиться, что пересмотренный план работы учитывает интересы всех участвующих сторон. В анализе работы должны участвовать специалист, его руководитель, основные члены семьи, представители других организаций, оказывающих помощь данной семье и при необходимости другие лица, представляющие интересы семьи или ребенка. Такой подход способствует командному подходу к работе, обеспечивает координацию предоставляемых видов помощи и четко определяет роли, ответственность и ожидаемые результаты каждой из участвующих сторон.

Рассмотрение органом, принимающих решение об открытии случая (КД-НиЗП, органах опеки и попечительства).

Цель рассмотрения дела заключается в контроле и наблюдении за процессом реабилитационной работы с семьей и принятием решения о продлении или прекращении работы (закрытию дела). В число участников

рассмотрения дела входят семья, специалист – куратор, специалисты служб, участвующих в реализации плана работы и, при необходимости, ребенок.

Неофициальный анализ работы

В дополнение к официальному анализу, описанному выше, специалист социального центра (куратор) должен проводить анализ работы с семьей во время домашних посещений, наблюдений и проверок, в идеальном случае ежемесячно. Куратор должен совместно с семьей проанализировать прогресс в достижении целей и реализации мероприятий, выявить препятствия и определять пути их преодоления. Посещения на дому должны быть подготовлены таким образом, чтобы такой анализ поволился.

Процесс анализа работы

Каждое дело должно проходить процесс анализа не реже, чем каждые девяносто дней (1 раз в квартал). Планы работы должны анализироваться и пересматриваться чаще, если по случаю ведется активная работа (при необходимости: острая кризисная ситуация, быстрая динамика дела, необходимость делить задачи и мероприятия на маленькие шаги из-за особенностей семьи и т.д.), которая требует более частого мониторинга. В этих случаях анализ продвижения по делу может рассматриваться раз в месяц или даже еще чаще.

Раз в три месяца результаты дела рассматриваются органом власти, принявшим решение об открытии случая (КДНиЗП, органом опеки и попечительства). Текущее рассмотрение может проводиться специально организованным консилиумом (комиссией, рабочей группой) специалистов.

Все разделы плана, включая первоначальную оценку, конечные цели, задачи и мероприятия по выполнению плана должны оцениваться с точки зрения их **актуальности и точности**.

Если предусмотренная планом работы помощь предоставлена, есть надежда, что проблемы и потребности семьи будут разрешены. В этом случае оценка работы по плану должна определить возможность прекращения оказания помощи и закрытия дела.



Содержание анализа (оценки) работы

Тщательный анализ плана работы включает в себя следующие ступени:

1. Необходимо собрать текущую информацию о семье и о сложившейся ситуации, для того, чтобы определить:

- а) Какова в настоящее время степень риска для детей и, если это применимо к ситуации, какие факторы влияют на сохранение данной степени риска;
- б) Каким образом семья использует свои сильные стороны (для уменьшения риска нарушения прав и жестокого обращения с детьми);
- в) Какие из ранее выявленных проблем и нужд остаются без изменений и какие уже разрешены;
- г) Какие новые сильные стороны, проблемы и нужды были выявлены.

2. Конечные и промежуточные цели должны быть пересмотрены или переформулированы для того, чтобы задействовать вновь выявленные факторы, способствующие уменьшению риска, решению проблем и нужд, выявленных в ходе анализа или оставшихся со времени предыдущего анализа. Для достижения пересмотренных в плане конечных целей и задач при необходимости должен быть **разработан план мероприятий (действий)** и определены новые временные рамки для завершения работы.

Если цели работы достигнуты или дополнительная помощь не требуется, **дело должно быть закрыто.**

Текущая оценка плана работы и степени риска **должна проводиться совместно с семьей.** Этим обеспечивается постоянное участие семьи в процессе планирования. Анализ работы может стать **дополнительным фактором привлечения семьи** либо путем поощрения достигнутых успехов, либо путем выявления и обсуждения проблемных зон, в которых цели плана пока не достигнуты.

ПОСТАНОВЛЕНИЕ ГУБЕРНАТОРА МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

17.04.2015 № 139-ПГ

Об утверждении Порядка осуществления деятельности по раннему выявлению случаев нарушения прав и законных интересов детей и оказанию помощи семьям в вопросах защиты прав и законных интересов детей

Во исполнение Постановления Правительства Московской области от 26.02.2013 № 109/8 «Об утверждении Региональной стратегии действий в интересах детей в Московской области на 2013-2017 годы и Плана первоочередных мероприятий по реализации Региональной стратегии действий в интересах детей в Московской области на 2013-2014 годы» постановляю:

1. Утвердить Порядок осуществления деятельности по раннему выявлению случаев нарушения прав и законных интересов детей и оказанию помощи семьям в вопросах защиты прав и законных интересов **детей (прилагается)**.

2. Главному управлению по информационной политике Московской области обеспечить официальное опубликование настоящего постановления в газете «Ежедневные новости. Подмосковье» и размещение (опубликование) на Интернет-портале Правительства Московской области.

3. Контроль за выполнением настоящего постановления возлагается на заместителя Председателя Правительства Московской области О.С. Забралову.

4. Настоящее постановление вступает в силу на следующий день после его официального опубликования.

Губернатор Московской области А.Ю. Воробьёв



УТВЕРЖДЕН
постановлением Губернатора
Московской области от 17.04.2015 № 139-ПГ

ПОРЯДОК

осуществления деятельности по раннему выявлению случаев нарушения прав и законных интересов детей и оказанию помощи семьям в вопросах защиты прав и законных интересов детей

И. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящий Порядок осуществления деятельности по раннему выявлению случаев нарушения прав и законных интересов детей и оказанию помощи семьям в вопросах защиты прав и законных интересов детей (далее – Порядок) разработан в целях повышения эффективности межведомственного взаимодействия органов и организаций в сфере профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних (далее – органы и организации), а также иных организаций для создания условий для раннего выявления нарушения прав и законных интересов детей и принятия мер по их защите.

2. Порядок разработан в соответствии с Семейным кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», Федеральным законом от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», Указом Президента Российской Федерации от 01.06.2012 № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы», другими нормативными правовыми актами Российской Федерации и Московской области.

3. Деятельность органов и организаций системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, социального сиротства и жестокого обращения с детьми (далее – система профилактики) осуществляется на основе принципов:

- межведомственного взаимодействия органов и организаций системы профилактики;
- распределения ответственности между органами и организациями системы профилактики;
- раннего выявления случаев нуждаемости детей в государственной защите;
- индивидуального подхода к оказанию помощи ребенку и семье;
- конфиденциальности информации.

4. Для целей настоящего Порядка применяются следующие основные понятия:

- 1) *«случай нарушения прав ребенка»* – действия (бездействие) лица (группы лиц), направленных на нарушение прав и законных интересов детей и наличие необходимости оказания помощи семье и ребенку в вопросах защиты прав и законных интересов детей;
- 2) *«раннее выявление случаев нарушения прав ребенка»* – получение информации, содержащей сведения о наличии признаков нарушения прав и законных интересов ребенка и необходимости оказания помощи семье и ребенку в вопросах защиты прав и законных интересов ребенка, при этом ситуация систематического неисполнения родителями (законными представителями) своих обязанностей по воспитанию, обучению и (или) содержанию ребенка, отрицательного влияния на его поведение либо жестокого обращения с ним, угроза его жизни и здоровью еще не возникли;
- 3) *«оказание помощи семье и ребенку»* – социально-психолого-педагогическая работа с семьей и ребенком (детьми), направленная на восстановление основных функций семьи по воспитанию ребенка (детей) с учетом индивидуальных особенностей семьи;



- 4) *«распределение ответственности между органами и организациями системы профилактики»* – назначение ответственных должностных лиц, специалистов, сотрудников органов и организаций системы профилактики, закрепление за ними в рамках ведомственной компетенции определенного круга задач, осуществление которых должно быть реализовано на качественном уровне для достижения поставленных целей;
- 5) *«межведомственное взаимодействие»* – совместная деятельность органов и организаций системы профилактики по раннему выявлению случаев нарушения прав ребенка, а также организации оказания помощи семье и ребенку на основе Плана реабилитации семьи и ребенка;
- 6) *«конфиденциальность информации»* – неразглашение должностными лицами, сотрудниками и специалистами органов и организаций системы профилактики, а также иных организаций сведений, ставших им известными в ходе осуществления деятельности по раннему выявлению случаев нарушения прав ребенка и оказанию помощи семье и ребенку, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством;
- 7) *«открытие случая нарушения прав ребенка»* – принятие решения о начале работы с семьей и ребенком по выявленному случаю нарушения прав ребенка (постановление Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав муниципального района (городского округа) Московской области);
- 8) *«План реабилитации семьи и ребенка»* – документ, определяющий комплекс реабилитационных мероприятий и услуг, оказываемых семье и ребенку, направленных на восстановление условий для соблюдения прав и законных интересов ребенка в семье;
- 9) *«заккрытие случая нарушения прав ребенка»* – принятие решения о прекращении работы с семьей и ребенком в связи

с выполнением Плана реабилитации семьи и ребенка в полном объеме, либо в связи с принятием решения о дальнейшей работе с семьей по технологии работы с семьей, находящейся в социально опасном положении, либо по иным обстоятельствам, предусмотренным настоящим Порядком.

II. ОРГАНЫ И ОРГАНИЗАЦИИ СИСТЕМЫ ПРОФИЛАКТИКИ, УЧАСТВУЮЩИЕ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО РАННЕМУ ВЫЯВЛЕНИЮ СЛУЧАЕВ НАРУШЕНИЯ ПРАВ РЕБЕНКА

5. В деятельности по раннему выявлению случаев нарушения прав ребенка участвуют:

5.1. На областном уровне:

- 1) Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав при Губернаторе Московской области;
- 2) Министерство социальной защиты населения Московской области;
- 3) Министерство образования Московской области, территориальные структурные подразделения Министерства образования Московской области по опеке и попечительству;
- 4) Министерство здравоохранения Московской области;
- 5) Главное управление Министерства внутренних дел Российской Федерации по Московской области;
- 6) Министерство культуры Московской области;
- 7) Министерство физической культуры, спорта и работы с молодежью Московской области;
- 8) Комитет по труду и занятости населения Московской области.

Координирует и организует взаимодействие органов исполнительной власти Московской области и территориальных органов федеральных органов исполнительной власти по раннему выявлению случаев нарушения прав ребенка Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав при Губернаторе Московской области.



5.2. На уровне муниципального района (городского округа):

- 1) Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав муниципального района (городского округа) Московской области;
- 2) органы и организации системы образования;
- 3) учреждения здравоохранения;
- 4) органы и организации социального обслуживания населения;
- 5) органы внутренних дел;
- 6) органы и организации культуры;
- 7) органы и организации физической культуры, спорта и работы с молодежью;
- 8) организации службы занятости населения;
- 9) администрации муниципальных районов (городских округов), сельских и городских поселений, действующих на территории соответствующего муниципального образования Московской области;
- 10) иные органы, организации, действующие на территории муниципального образования Московской области (по согласованию).

Координирует и организует взаимодействие органов и организаций на уровне муниципального района (городского округа) по раннему выявлению случаев нарушения прав ребенка Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав муниципального района (городского округа) Московской области (далее – Комиссия).

III. ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГАНОВ И ОРГАНИЗАЦИЙ СИСТЕМЫ ПРОФИЛАКТИКИ ПО РАННЕМУ ВЫЯВЛЕНИЮ СЛУЧАЕВ НАРУШЕНИЯ ПРАВ РЕБЕНКА

6. Основными этапами деятельности органов и организаций системы профилактики по раннему выявлению случаев нарушения прав ребенка являются:

6.1. Раннее выявление случая нарушения прав ребенка.

6.2. Принятие постановления Комиссии об открытии случая нарушения прав ребенка.

6.3. Диагностика причин случая нарушения прав ребенка, разработка и утверждение Плана реабилитации семьи и ребенка.

6.4. Исполнение Плана реабилитации семьи и ребенка и контроль за его реализацией.

6.5. Принятие постановления Комиссии о закрытии случая нарушения прав ребенка.

IV. МЕХАНИЗМ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ОРГАНОВ И ОРГАНИЗАЦИЙ СИСТЕМЫ ПРОФИЛАКТИКИ ПО РАННЕМУ ВЫЯВЛЕНИЮ СЛУЧАЕВ НАРУШЕНИЙ ПРАВ РЕБЕНКА

7. Раннее выявление случая нарушения прав ребенка осуществляют:

- 1) члены Комиссии, специалисты структурного подразделения, обеспечивающего деятельность Комиссии;
- 2) специалисты органов и организаций социального обслуживания населения;
- 3) специалисты органов и организаций системы образования;
- 4) специалисты территориальных структурных подразделений Министерства образования Московской области по опеке и попечительству;
- 5) сотрудники учреждений здравоохранения;
- 6) сотрудники органов внутренних дел;
- 7) специалисты органов и организаций культуры;
- 8) специалисты органов и организаций физической культуры, спорта и работы с молодежью;
- 9) специалисты организаций службы занятости населения;
- 10) работники иных организаций (по согласованию).

8. Раннее выявление случая нарушения прав ребенка осуществляется должностными лицами, специалистами, сотрудниками органов



и организаций, указанных в пункте 7 настоящего Порядка, по информации, полученной от физических и (или) юридических лиц, из средств массовой информации, в том числе информации, размещенной в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», из иных общедоступных источников в ходе:

- 1) исполнения основной деятельности;
- 2) проведения межведомственных мероприятий (плановых проверок, «рейдов» и других аналогичных мероприятий) по профилактике безнадзорности, правонарушений несовершеннолетних и социального сиротства.

9. Информация о раннем выявлении случая нарушения прав ребенка незамедлительно передается должностными лицами, специалистами, сотрудниками органов и организаций, указанных в пункте 7 настоящего Порядка, ответственному лицу, назначенному руководителем таких органов, организаций, для регистрации информации о раннем выявлении случая нарушения прав ребенка (далее – ответственное лицо) в «Журнале регистрации сообщений о раннем выявлении случаев нарушения прав ребенка» (далее – журнал) утвержденной формы (приложение № 1 к настоящему Порядку).

10. После регистрации в журнале ответственное лицо передает информацию о раннем выявлении случая нарушения прав ребенка в Комиссию по телефону с последующей передачей такой информации в письменном виде по форме, согласно Приложению № 2 к настоящему Порядку, с использованием информационно-телекоммуникационных сетей общего пользования, в том числе сети «Интернет».

11. Специалист структурного подразделения, обеспечивающего деятельность Комиссии (далее – специалист структурного подразделения), регистрирует поступившую от ответственного лица информацию в журнале.

12. Руководитель структурного подразделения, обеспечивающего деятельность Комиссии, создает рабочую группу по раннему выявлению случаев нарушения прав ребенка (далее – рабочая группа), в которую вхо-

дят специалисты (сотрудники) структурного подразделения и территориального структурного подразделения Министерства социальной защиты населения Московской области либо организации социального обслуживания, при необходимости в нее включаются специалисты учреждений здравоохранения и сотрудники органов внутренних дел, а также специалист территориального структурного подразделения Министерства образования Московской области по опеке и попечительству в случае угрозы жизни и здоровью ребенка и в отношении опекаемых (приемных) детей.

13. Рабочая группа в течение не более чем трех рабочих дней с даты регистрации информации о случае нарушения прав ребенка проводит первичное обследование условий жизни ребенка с целью оценки риска нарушения прав ребенка.

14. В случае выявления в ходе первичного обследования условий жизни ребенка обстановки, которая представляет угрозу жизни и здоровью ребенка, рабочая группа:

- 1) незамедлительно передает информацию об этом в Комиссию, территориальное структурное подразделение Министерства образования Московской области по опеке и попечительству и отдел внутренних дел по месту нахождения ребенка (по телефону, в письменном виде);
- 2) принимает экстренные меры по обеспечению безопасности ребенка в соответствии с действующим законодательством (в том числе при необходимости составляет План обеспечения безопасности ребенка по форме, согласно приложению № 4 к настоящему Порядку).

15. По результатам обследования условий жизни ребенка рабочая группа составляет акт обследования жилищно-бытовых условий семьи, в которой проживают и воспитываются несовершеннолетние дети (далее – акт обследования), по форме согласно приложению № 9 к настоящему Порядку, заполняет акт оценки безопасности и риска жестокого обращения с ребенком (далее – акт оценки безопасности) по форме, согласно приложению № 3 к настоящему Порядку, и в течение одного рабочего дня с даты проведения обследования направляет их в Комиссию.



V. ДЕЙСТВИЯ КОМИССИИ ПРИ ПОЛУЧЕНИИ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

16. Комиссия на очередном либо внеочередном заседании на основе представленных документов:

- 1) устанавливает факт нарушения прав и законных интересов ребенка и степень нуждаемости его в помощи государства;
- 2) принимает постановление об открытии случая нарушения прав ребенка по форме, согласно приложению № 5 к настоящему Порядку;
- 3) в течение трех рабочих дней направляет постановление об открытии случая нарушения прав ребенка, акт обследования и акт оценки безопасности (далее – комплект документов) в организацию социальной защиты населения для оказания помощи семье и ребенку.

17. В случае установления при рассмотрении комплекта документов фактов систематического неисполнения родителями (законными представителями) несовершеннолетних обязанностей по его воспитанию, обучению и (или) содержанию и (или) отрицательного влияния на его поведение, жестокого обращения с ним, постановление об открытии случая нарушения прав ребенка не принимается Комиссией, а работа с семьей строится по технологии работы с семьей, находящейся в социально опасном положении.

VI. ДИАГНОСТИКА ПРИЧИН ВОЗНИКНОВЕНИЯ СЛУЧАЯ НАРУШЕНИЯ ПРАВ РЕБЕНКА, РАЗРАБОТКА И УТВЕРЖДЕНИЕ ПЛАНА РЕАБИЛИТАЦИИ СЕМЬИ И РЕБЕНКА

18. Руководитель организации социальной защиты населения в течение одного рабочего дня с даты получения комплекта документов приказом назначает специалиста, организующего и осуществляющего выполнение Плана реабилитации семьи и ребенка (далее – Куратор случая нарушения прав ребенка).

19. Куратор случая нарушения прав ребенка с участием специалистов органов и организаций системы профилактики:

- 1) осуществляет сбор информации о семье, проводит диагностику семейной ситуации;
- 2) проводит анализ возможностей семьи по защите прав и законных интересов ребенка;
- 3) обеспечивает выполнение Плана обеспечения безопасности ребенка (при его наличии);
- 4) совместно с семьей разрабатывает межведомственный План реабилитации семьи и ребенка по форме, согласно приложению № 7 к настоящему Порядку, на период до 6 месяцев;
- 5) согласует План реабилитации семьи и ребенка с социальным медико-психолого-педагогическим консилиумом организации социальной защиты населения;
- 6) представляет План реабилитации семьи и ребенка для утверждения в Комиссию не позднее тридцати дней со дня получения комплекта документов о назначении Куратором случая нарушения прав ребенка.

Утверждение Плана реабилитации семьи и ребенка осуществляется на очередном заседании Комиссии постановлением по форме, согласно приложению № 6 к настоящему Порядку.

На заседании Комиссии при утверждении Плана реабилитации семьи и ребенка в обязательном порядке присутствует Куратор случая нарушения прав ребенка.

20. План реабилитации семьи и ребенка, утвержденный Комиссией, направляется в организацию социальной защиты населения для исполнения.

VII. ИСПОЛНЕНИЕ ПЛАНА РЕАБИЛИТАЦИИ СЕМЬИ И РЕБЕНКА И КОНТРОЛЬ ЗА ЕГО РЕАЛИЗАЦИЕЙ

21. Руководители органов и организаций системы профилактики организуют исполнение Плана реабилитации семьи и ребенка в соответствии с их полномочиями.



22. Куратор случая нарушения прав ребенка в целях обеспечения координации выполнения мероприятий Плана реабилитации семьи и ребенка:

- 1) осуществляет сбор и анализ информации от органов и организаций, участвующих в исполнении Плана реабилитации семьи и ребенка, по его реализации;
- 2) совместно со специалистами и сотрудниками органов и организаций системы профилактики в соответствии с их полномочиями проводит мониторинг динамики изменений условий жизни ребенка;

23. Результаты мониторинга рассматриваются социальным медико-психолого-педагогическим консилиумом организации социальной защиты населения с приглашением специалистов органов и организаций системы профилактики не реже одного раза в три месяца (при необходимости).

24. Контроль за реализацией Плана реабилитации осуществляется Комиссией.

VIII. ПРИНЯТИЕ ПОСТАНОВЛЕНИЯ КОМИССИИ О ЗАКРЫТИИ СЛУЧАЯ НАРУШЕНИЯ ПРАВ РЕБЕНКА

25. По результатам мониторинга динамики изменений условий жизни ребенка, эффективности оказания помощи семье и ребенку Комиссия:

- 1) рассматривает результаты деятельности органов и организаций системы профилактики по оказанию помощи семье и ребенку;
- 2) принимает одно из решений в форме постановления:
 - о продолжении осуществления мер по защите прав и законных интересов ребенка по утвержденному Плану реабилитации семьи и ребенка;

- о внесении изменения в План реабилитации семьи и ребенка и продолжении работы по нему;
- о закрытии случая нарушения прав ребенка.

26. Постановление о закрытии случая нарушения прав ребенка по форме, согласно приложению № 8 к настоящему Порядку, принимается в связи с:

- 1) выполнением Плана реабилитации семьи и ребенка в полном объеме;
- 2) принятием решения о дальнейшей работе с семьей по технологии работы с семьей, находящейся в социально опасном положении;
- 3) добровольным, самостоятельным восстановлением в семье родителями (законными представителями) нарушенных прав ребенка;
- 4) изменением жизненных обстоятельств семьи (изменение места жительства и иные).

27. Постановление Комиссии о закрытии случая нарушения прав ребенка в установленном порядке направляется в органы и организации системы профилактики, принимающие участие в выполнении Плана реабилитации семьи и ребенка.



Приложение № 1
к Порядку осуществления деятельности
по раннему выявлению случаев нарушения прав и законных интересов детей
и оказанию помощи семьям в вопросах защиты прав
и законных интересов детей
ФОРМА

ЖУРНАЛ РЕГИСТРАЦИИ СООБЩЕНИЙ О РАННЕМ ВЫЯВЛЕНИИ СЛУЧАЕВ НАРУШЕНИЯ ПРАВ РЕБЕНКА

М.П. Начат _____ 20__ г.
Окончен _____ 20__ г.

Регистрационный номер сообщения	Дата регистрации сообщения	Ф.И.О. (от кого поступило сообщение), должность /статус	Ф.И.О. ребенка, число, месяц, год рождения ребенка	Адрес места жительства ребенка	Информация о выявленных признаках нарушения прав ребенка	Дата передачи сообщения в Комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав муниципального района (городского округа)	Принятие (непринятие) решения об открытии случая нарушения прав ребенка, дата принятия решения	Дата принятия решения о закрытии случая нарушения прав ребенка	Подпись специалиста (сотрудника)

Приложение № 2

к Порядку осуществления деятельности
по раннему выявлению случаев нарушения прав
и законных интересов детей и оказанию помощи семьям
в вопросах защиты прав и законных интересов детей

ФОРМА

СООБЩЕНИЕ

о раннем выявлении случая нарушения прав ребенка

Дата, время получения информации _____

Источник информации _____

(Ф.И.О., должность)

Ф.И.О. ребенка, дата рождения _____

Адрес места жительства ребенка _____

Признаки, свидетельствующие о случае нарушения прав ребенка _____

Информацию получил _____

(Ф.И.О. специалиста, время получения информации, дата получения)

Информацию передал _____

(Ф.И.О. специалиста, время передачи информации, дата передачи)



Приложение № 3
к Порядку осуществления деятельности
по раннему выявлению случаев нарушения прав и законных
интересов детей и оказанию помощи семьям в вопросах защиты
прав и законных интересов детей
ФОРМА

АКТ

оценки безопасности и риска жестокого обращения с ребенком

Ф.И.О. ребенка, год рождения _____

Место жительства _____

Ф.И.О. родителей (законных представителей)

Факторы		Риск		
		Высокий	Умеренный	Низкий
1.	Возраст			
2.	Темперамент			
3.	Особенность травм:			
	а) локализация травмы			
	б) тип травмы			
	в) частота нанесения травмы			
4.	Особенности поведения родителей, говорящие о возможности жестокого обращения			
5.	Роль эмоционального вреда			

	Индивидуальные особенности родителей:			
6.	а) готовность родителей признать случай жестокого обращения с ребёнком			
	б) заболевания, влияющие на поведение родителей			
	в) родительские навыки воспитания			
7.	Свобода доступа виновника насилия к ребёнку			
8.	Бытовые условия и окружение			
9.	Предыдущие сообщения или случаи жестокого обращения			
10.	Восприимчивость к кризисам			

Оценка безопасности нахождения ребёнка в данной семье:

во время проведения обследования семьи непосредственные угрозы для жизни, здоровья, развития ребёнка _____

(Ф.И.О., год рождения)

не выявлены/выявлены и составлен План обеспечения безопасности ребёнка. *(не нужно – зачеркнуть)*

ИТОГОВАЯ ОЦЕНКА РИСКА ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ

с _____

(Ф.И.О., год рождения ребенка)

Риск жестокого обращения с ребенком установлен как

высокий / умеренный / низкий.

(не нужно – зачеркнуть)

Подпись специалиста (ов)

_____ (_____)

_____ (_____) «__» _____ 20__ г.



Приложение № 4

к Порядку осуществления деятельности
по раннему выявлению случаев нарушения прав
и законных интересов детей и оказанию помощи семьям
в вопросах защиты прав и законных интересов детей

ПЛАН ОБЕСПЕЧЕНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ РЕБЁНКА

(составляется в случае выявления условий, угрожающих жизни
и здоровью ребенка)

Ф.И.О., год рождения ребёнка: _____

Домашний адрес (место проживания): _____

Ф.И.О., год рождения родителей (законных представителей):

Краткое описание факта жестокого обращения с ребёнком: _____

Выявленные непосредственные угрозы для ребёнка: _____

Дополнительные факторы риска (история семьи, детская ранимость):

Факторы, способствующие снижению риска: _____

План мероприятий по обеспечению безопасности ребёнка: _____

Мероприятия по обеспечению безопасности и контролю выполнения плана	Срок выполнения, ответственный	Подпись

Подписи сторон



Приложение № 5

к Порядку осуществления деятельности
по раннему выявлению случаев нарушения прав
и законных интересов детей и оказанию помощи семьям
в вопросах защиты прав и законных интересов детей

ФОРМА

Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав

*(наименование муниципального района (городского округа)
Московской области)*

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от №

об открытии случая нарушения прав ребенка

(Ф.И.О. ребенка/детей, дата рождения, адрес проживания)

Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав

*(наименование муниципального района (городского округа)
Московской области)*

в составе:

председательствующего _____,

членов комиссии _____

при участии _____,
в присутствии _____,
рассмотрев следующую информацию о наличии признаков случая нарушения прав ребенка: _____

(наименование документов, иной информации)

УСТАНОВИЛА:

ПОСТАНОВИЛА:

1. Открыть случай нарушения прав ребенка _____
_____ в семье.

(Ф.И.О. ребенка)

2. Передать случай нарушения прав ребенка в _____

(наименование организации)



3. Руководителю/директору _____ назначить
(наименование организации)

куратором случая нарушения прав ребенка _____
(Ф.И.О., должность)

(далее – Куратор).

4. Куратору случая нарушения прав ребенка:

1) обеспечить выполнение Плана безопасности нахождения ребенка

в семье в срок до «__» _____ 20__ г.;

2) представить План реабилитации ребенка и семьи на утверждение

в Комиссию _____ в срок до «__» _____ 20__ г.

Председательствующий _____

(Ф.И.О.)

Приложение № 6

к Порядку осуществления деятельности
по раннему выявлению случаев нарушения прав
и законных интересов детей и оказанию помощи семьям
в вопросах защиты прав и законных интересов детей

ФОРМА

Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав

*(наименование муниципального района (городского округа)
Московской области)*

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от №

об утверждении Плана реабилитации семьи и ребенка

(Ф.И.О. ребенка/детей, дата рождения, адрес проживания)

Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав _____

*(наименование муниципального района (городского округа)
Московской области)*

в составе:

председательствующего _____,

членов комиссии _____



при участии _____,
в присутствии _____,
рассмотрев План реабилитации семьи и ребенка (прилагается), а также

(наименование документов, иной информации)

ПОСТАНОВИЛА:

1. Утвердить прилагаемый План реабилитации семьи и ребенка _____

2. Куратору случая нарушения прав ребенка обеспечить выполнение Плана реабилитации семьи и ребенка.

3. Контроль за выполнением Плана реабилитации семьи и ребенка возложить на Комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав _____

(наименование муниципального района (городского округа) Московской области)

Председательствующий _____

(Ф.И.О.)

Приложение № 7
к Порядку осуществления деятельности
по раннему выявлению случаев нарушения прав
и законных интересов детей и оказанию помощи семьям
в вопросах защиты прав и законных интересов детей
ФОРМА

ПЛАН РЕАБИЛИТАЦИИ СЕМЬИ И РЕБЕНКА

Состав семьи: Ф.И.О., год рождения, характер родства:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Проблема случая нарушения прав ребенка _____



Природа проблемы _____

Основная цель работы _____

ПЛАН СОВМЕСТНЫХ ДЕЙСТВИЙ

Действия родителей	Действия специалистов	Срок выполнения	Ответственный
Промежуточная цель № 1:			
Промежуточная цель № 2:			
Промежуточная цель № 3:			

Подписи участников:

Родители (законные представители) _____

Куратор случая нарушения прав ребенка _____

Приложение № 8
к Порядку осуществления деятельности
по раннему выявлению случаев нарушения прав
и законных интересов детей и оказанию помощи семьям
в вопросах защиты прав и законных интересов детей
ФОРМА

Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав

*(наименование муниципального района (городского округа)
Московской области)*

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от №
о закрытии случая нарушения прав ребенка

(Ф.И.О. ребенка/детей, дата рождения, адрес проживания)

Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав _____

*(наименование муниципального района (городского округа)
Московской области)*

в составе:

председательствующего _____

членов комиссии _____



при участии _____

в присутствии _____

рассмотрев следующие основания для закрытия случая нарушения прав ребенка:

(наименование документов, иной информации)

УСТАНОВИЛА:

ПОСТАНОВИЛА:

Закрыть случай нарушения прав ребенка _____

_____ в семье в связи с

(Ф.И.О. ребенка)

Председательствующий _____

Приложение № 9

к Порядку осуществления деятельности
по раннему выявлению случаев нарушения прав
и законных интересов детей и оказанию помощи семьям
в вопросах защиты прав и законных интересов детей

ФОРМА

АКТ

обследования жилищно-бытовых условий семьи, в которой проживают и воспитываются несовершеннолетние дети

Данное обследование проводится в связи _____

Ф.И.О. родителей:

отец _____

_____ год рождения _____

Место работы _____

Контактный номер телефона: _____

размер ежемесячного дохода (руб.): _____

мать: _____

_____ год рождения _____

Место работы _____

Контактный номер телефона: _____

размер ежемесячного дохода (руб.): _____

Дети: _____

(Ф.И.О., год рождения)

(Ф.И.О., год рождения)



(Ф.И.О., год рождения)

2. Категория семьи _____

3. Совокупный доход семьи в месяц (руб.) _____

4. Адрес проживания (регистрация) _____

5. Домашний телефон _____

6. Жилищные условия (количество комнат, размер жилплощади, сколько человек зарегистрировано на данной площади) _____

7. Домашние условия (наличие необходимой мебели, игровой зоны у детей, игрушек, книг, спортивных принадлежностей) _____

8. Оценка ассортиментов продуктов питания _____

9. Необходимость в наличии одежды, обуви _____

10. Характеристика состояния жилья (соблюдение санитарно-гигиенических требований) _____

11. Перечень получаемых льгот: _____

12. Характеристика отношений в семье, психологической атмосферы в семье (наличие факторов, угрожающих жизни и здоровью ребенка (детей):

13. Организация свободного времени семьи, чем увлекаются взрослые и дети

14. Какая помощь крайне необходима для ребенка (детей) _____

15. Примечание: _____

16. Результат обследования _____

Подписи членов комиссии:

« _____ » _____ 20 ____ г.



ПРИЛОЖЕНИЕ 9

Нормативно-правовая база реализации
технологии раннего выявления и работы
со случаем нарушений прав и законных интересов детей

<p>Обнаружение признаков, свидетельствующих о возможном нарушении прав (законных интересов) ребенка</p> <p>Ответственные: учреждения образования, здравоохранения и социальной защиты</p>	<p>Семейный кодекс РФ (далее – СК РФ), статья 56, п. 3</p> <p>«Должностные лица организаций и иные граждане, которым станет известно об угрозе жизни или здоровью ребенка, о нарушении его прав и законных интересов, обязаны сообщить об этом в орган опеки и попечительства по месту фактического нахождения ребенка...»</p> <p>Федеральный закон «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» № 120-ФЗ от 24.06.1999 г. (далее – 120-ФЗ), статья 9, п. 2 «Органы и учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в пределах своей компетенции обязаны... выявлять несовершеннолетних и семьи, находящиеся в социально опасном положении.</p> <p>120-ФЗ, статья 9, п. 2</p> <p>«Органы и учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в пределах своей компетенции обязаны... незамедлительно информировать:</p> <p><...></p> <p>3) орган опеки и попечительства – о выявлении несовершеннолетних, оставшихся без попечения родителей или иных законных представителей, либо находящихся в обстановке, представляющей угрозу их жизни, здоровью или препятствующей их воспитанию;</p> <p>4) орган управления социальной защитой населения – о выявлении несовершеннолетних, нуждающихся в помощи государства в связи с безнадзорностью или беспризорностью, а также о выявлении семей, находящихся в социально опасном положении»</p>
--	--

<p>Проверка сведений о нарушении прав (законных интересов) ребенка</p> <p>Ответственные: специалист учреждения системы профилактики, определенный Комиссией по делам несовершеннолетних, или сотрудник органа опеки и попечительства</p>	<p><i>СК РФ, статья 56 п. 3</i></p> <p>«...При получении таких сведений орган опеки и попечительства обязан принять необходимые меры по защите прав и законных интересов ребенка».</p> <p><i>120-ФЗ, статья 11, п. 2</i></p> <p>Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав в пределах своей компетенции обеспечивают осуществление мер по защите и восстановлению прав и законных интересов несовершеннолетних</p> <p><i>120-ФЗ, статья 12, п. 3, статья 14, п. 4</i></p> <p>Должностные лица органов управления социальной защитой населения и учреждений социального обслуживания, руководители и педагогические работники органов, осуществляющих управление в сфере образования, и образовательных организаций имеют право в установленном порядке посещать несовершеннолетних, проводить беседы с ними, их родителями или иными законными представителями и иными лицами;</p>
<p>Открытие случая</p> <p>Ответственные: Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав или орган опеки и попечительства</p>	<p><i>Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» № 124-ФЗ от 24.07.1998 г. (далее – 124-ФЗ), статья 15.</i></p> <p>«1. Защита прав детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (за исключением содержащихся и обучающихся в федеральных государственных образовательных учреждениях), осуществляется органами государственной власти субъектов Российской Федерации в соответствии с законодательством субъектов Российской Федерации».</p> <p><i>120-ФЗ, статья 6</i></p> <p>«Основаниями проведения индивидуальной профилактической работы в отношении несовершеннолетних, их родителей или иных законных представителей являются обстоятельства, предусмотренные статьей 5 настоящего Федерального закона, если они зафиксированы в следующих документах:</p> <p><...></p> <p>5) заключение, утвержденное руководителем органа или учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, по результатам проведенной проверки жалоб, заявлений или других сообщений».</p>



<p>Назначение куратора случая, диагностика семейной ситуации, разработка и выполнение плана реабилитации семьи</p>	<p>120-ФЗ, статья 12, пп. 1,2</p> <p>«1. Органы управления социальной защитой населения в пределах своей компетенции организуют индивидуальную профилактическую работу в отношении безнадзорных и беспризорных несовершеннолетних, их родителей или иных законных представителей, не исполняющих своих обязанностей по воспитанию, содержанию несовершеннолетних и (или) отрицательно влияющих на их поведение либо жестоко обращающихся с ними»</p> <p>выявляют... семьи, несовершеннолетние члены которых нуждаются в социальных услугах, осуществляют социальную реабилитацию этих лиц, оказывают им необходимую помощь в соответствии с индивидуальными программами социальной реабилитации;</p> <p>124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», статья 7, п.3.</p> <p>Педагогические, медицинские, социальные работники, психологи и другие специалисты, которые осуществляют функции по воспитанию, обучению, охране здоровья, социальной поддержке и социальному обслуживанию ребенка, содействию его социальной адаптации, социальной реабилитации, могут участвовать в установленном законодательством Российской Федерации порядке в мероприятиях по обеспечению защиты прав и законных интересов ребенка в государственных органах и органах местного самоуправления.</p>
<p>Закрытие случая</p> <p>Ответственные: Орган опеки либо Комиссия по раннему выявлению и работе со случаем на базе органа опеки</p>	<p>120-ФЗ, статья 7</p> <p>«Индивидуальная профилактическая работа в отношении несовершеннолетних, их родителей или иных законных представителей проводится в сроки, необходимые для оказания социальной и иной помощи несовершеннолетним, или до устранения причин и условий, способствовавших безнадзорности, беспризорности, правонарушениям или антиобщественным действиям несовершеннолетних, или достижения ими возраста восемнадцати лет, или наступления других обстоятельств, предусмотренных законодательством Российской Федерации».</p>

ОГЛАВЛЕНИЕ

К читателю	3
ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1. Прием и оценка сведений («сигнала») о нарушении прав ребенка	10
ГЛАВА 2. Оценка безопасности и оценка рисков причинения ребенку существенного вреда.....	19
Глава 3. Признание ребенка нуждающимся в помощи или защите государства («открытие случая»)	30
ГЛАВА 4. Разработка и утверждение плана реабилитации семьи и/или ребенка	39
ГЛАВА 5. Реализация плана реабилитации семьи.....	51
ГЛАВА 6. Мониторинг	57
ГЛАВА 7. Закрытие случая	68
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	74

ПРИЛОЖЕНИЯ	75
На страже детства: вопросы неравнодушного специалиста	76
Форма служебного сообщения о признаках нарушения прав и законных интересов ребенка	79
Форма оценки безопасности и оценки риска жестокого обращения с ребенком	81
План обеспечения безопасности ребенка	83
Комплексная диагностика семейной ситуации, причин и факторов детского и семейного неблагополучия. Слабые стороны и ресурсы семьи	108
Планирование в процессе работы со случаем.....	135
Управление случаем и оказание услуг	147
Повторная оценка и анализ дела (мониторинг)	150
Об утверждении Порядка осуществления деятельности по раннему выявлению случаев нарушения прав и законных интересов детей и оказанию помощи семьям в вопросах защиты прав и законных интересов детей	153
Нормативно-правовая база реализации технологии раннего выявления и работы со случаем нарушений прав и законных интересов детей.....	184



**НАЦИОНАЛЬНЫЙ ФОНД
ЗАЩИТЫ ДЕТЕЙ
ОТ ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ**

КЕЙСЫ ИЗ ПРАКТИКИ РАБОТЫ СО СЛУЧАЯМИ НАРУШЕНИЙ ПРАВ ДЕТЕЙ. Рабочая книга специалиста – М.: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2021 – 190 с.

Редактор: А.М. Спивак

В работе над методическим пособием принимали участие:

Е.А. Козицина, Н.Б. Костенко, к.псих.н., М.С. Мартынова, к.пед.н., Д.Г. Сахаровская

Методическое пособие издано в рамках проекта «Помочь семье – помочь ребенку. Развитие профилактических услуг для семей группы риска», реализуемого с использованием средств гранта Президента Российской Федерации на развитие гражданского общества, предоставленного Фондом президентских грантов.



ПРИ ПОДДЕРЖКЕ
**ФОНДА
ПРЕЗИДЕНТСКИХ
ГРАНТОВ**

Подписано в печать 01.11.2021.
Формат 60x84/16. Печать офсетная. Бумага офсетная.
Усл. печ. л. 11,62. Тираж 500 экз.
Отпечатано в ООО «Сити Фест»
127018, Москва, ул. Ижорская, д. 6 стр. 9