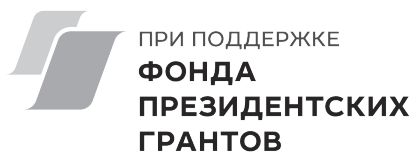


**ОРГАНИЗАЦИЯ
СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ
ПО ТЕХНОЛОГИИ
«РАБОТА СО СЛУЧАЕМ»**

Москва, 2021



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.

Использованы материалы, подготовленные в рамках проектов Национального фонда защиты детей от жестокого обращения (авторы - Егорова М.О., Борзов С.П., Спивак А.М., Мартынова М.С. и др.)

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ. ТЕХНОЛОГИЯ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ И РАБОТЫ СО СЛУЧАЕМ НАРУШЕНИЙ ПРАВ И ЗАКОННЫХ ИНТЕРЕСОВ РЕБЕНКА. ЭТАПЫ ВНЕДРЕНИЯ	4
1. ОПЫТ РАЗРАБОТКИ, АПРОБАЦИИ И ВНЕДРЕНИЯ ТЕХНОЛОГИИ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ И РАБОТЫ СО СЛУЧАЕМ НАРУШЕНИЙ ПРАВ И ЗАКОННЫХ ИНТЕРЕСОВ ДЕТЕЙ	12
2. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО РАННЕМУ ВЫЯВЛЕНИЮ И РАБОТЕ СО СЛУЧАЕМ НАРУШЕНИЙ ПРАВ И ЗАКОННЫХ ИНТЕРЕСОВ ДЕТЕЙ	15
3. НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА РЕАЛИЗАЦИИ ТЕХНОЛОГИИ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ И РАБОТЫ СО СЛУЧАЕМ НАРУШЕНИЙ ПРАВ И ЗАКОННЫХ ИНТЕРЕСОВ ДЕТЕЙ	23
4. ПРИНЦИПЫ ЭФФЕКТИВНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ СО СЛУЧАЕМ НАРУШЕНИЯ ПРАВ И ЗАКОННЫХ ИНТЕРЕСОВ РЕБЕНКА.....	26
5. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОЦЕНКЕ БЕЗОПАСНОСТИ И ОЦЕНКЕ РИСКА ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ С РЕБЕНКОМ	30
6. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ В ЦЕЛЯХ ЗАЩИТЫ ПРАВ И ЗАКОННЫХ ИНТЕРЕСОВ ДЕТЕЙ	45
7. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОКАЗАНИЮ СУПЕРВИЗОРСКОЙ ПОДДЕРЖКИ СПЕЦИАЛИСТАМ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ТЕХНОЛОГИИ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ И РАБОТЫ СО СЛУЧАЕМ НАРУШЕНИЙ ПРАВ ДЕТЕЙ	53

**Технология раннего выявления и работы со случаем
нарушений прав и законных интересов ребенка
в контексте государственной политики
в сфере защиты прав детей**

ЭТАПЫ ВНЕДРЕНИЯ

2007 – 2021

1 ЭТАП (2007 – 2012)

Технология разработана и оформлена

Технология нормативно закреплена распоряжением
Губернатора Томской области

Опыт реализации технологии рассмотрен на
Всероссийской конференции «Российская система
защиты детства: ключевые проблемы, опыт,
перспективы»

2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019

Правительством РФ
одобрен опыт регионов,
внедрявших технологию

Задача по созданию системы раннего выявления
и комплексной помощи включена в Национальную
стратегию действий в интересах детей

2 ЭТАП (2012 – 2015)

Технология нормативно закреплена Постановлением
Администрации Тамбовской области

Разработаны детальные
стандарты и методические
руководства по реализации
технологии

Технология нормативно
Закреплена Постановлением
Губернатора Московской
области

2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019

Внедрение технологии предписано
Комплексом мер, утвержденным
заместителем председателя
Правительства РФ

3 ЭТАП (2015 – 2019)

В г. Москве запущен
проект «Территория семьи»

2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019

Минобрнауки России разработан
примерный порядок межведомственного
взаимодействия по защите прав детей

Правительственная КДНиЗП приняла решение о разработке
нового законодательства в сфере профилактики и защиты прав
детей

4 ЭТАП (2020 – 2021)

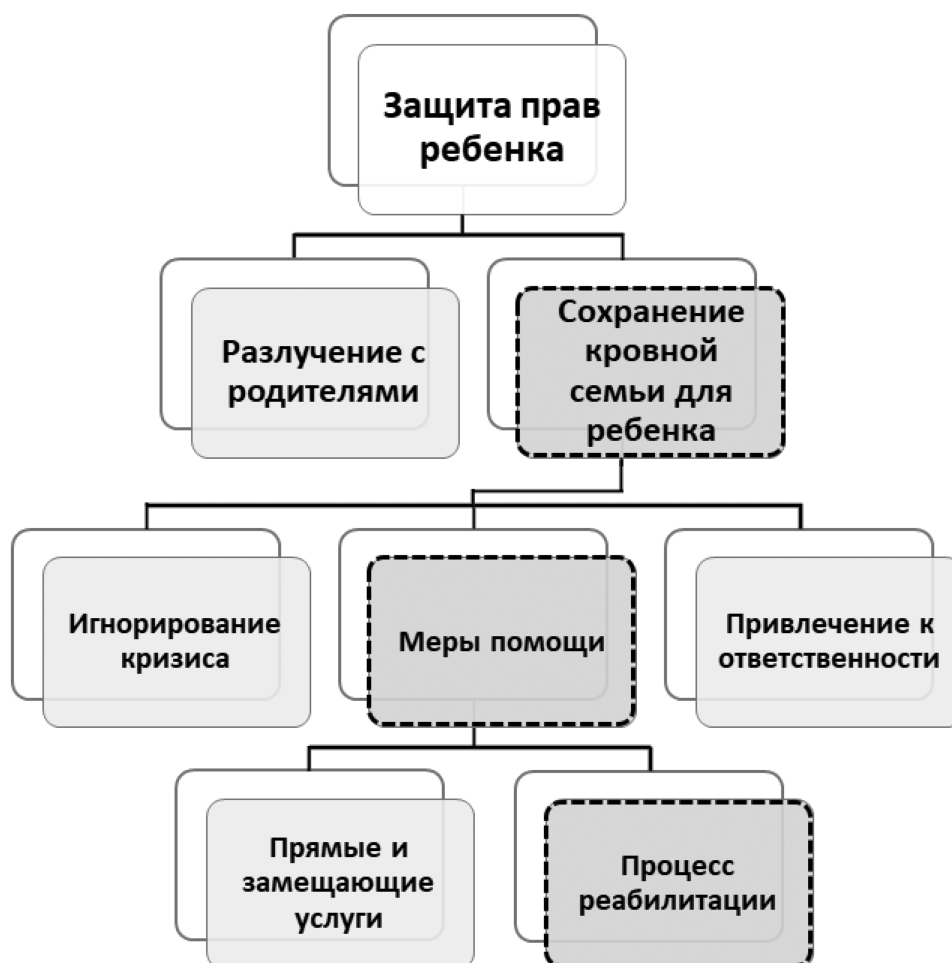
Разработана концепция проекта нового
федерального закона в сфере профилактики



2020 2021

Утвержден план работы по разработке
проекта Федерального закона «О защите
прав несовершеннолетних и профилактике
их антиобщественного и противоправного
поведения»

ВЫБОР СТРАТЕГИИ ЗАЩИТЫ РЕБЕНКА

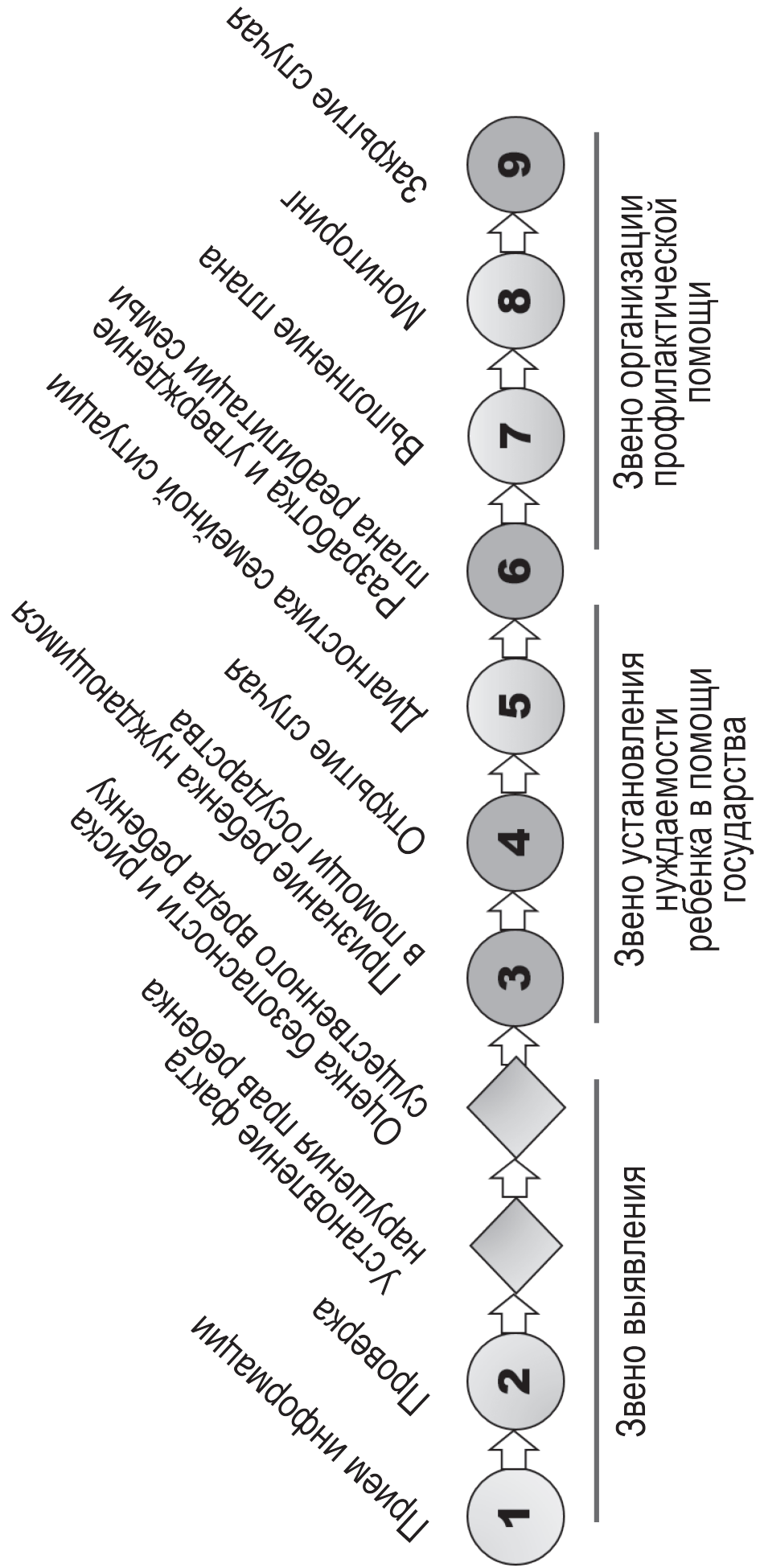


– приоритетные стратегии защиты прав ребенка, которые в большинстве случаев эффективны для сохранения благоприятных и безопасных условий в его кровной семье

НОВЫЕ ПРИНЦИПЫ ЗАЩИТЫ РЕБЕНКА

НЕЭФФЕКТИВНАЯ ПРАКТИКА	СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД
<ul style="list-style-type: none">▪ Помещение ребенка в организацию▪ Вмешательство в семью▪ Предъявление родителям требований▪ Выполнение всех необходимых действий «за» родителей	<ul style="list-style-type: none">▪ Сохранение ребенка в кровной семье▪ Проактивное предложение и добровольность получения помощи▪ Сотрудничество с родителями▪ Нарращивание внутренних ресурсов семьи

АЛГОРИТМ РАБОТЫ СО СЛУЧАЕМ



1. ОПЫТ РАЗРАБОТКИ, АПРОБАЦИИ И ВНЕДРЕНИЯ ТЕХНОЛОГИИ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ И РАБОТЫ СО СЛУЧАЕМ НАРУШЕНИЙ ПРАВ И ЗАКОННЫХ ИНТЕРЕСОВ ДЕТЕЙ

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.

Двадцать шестого 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 от 21.02.2014 №12-1/10/В-876 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.

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.

2. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО РАННЕМУ ВЫЯВЛЕНИЮ И РАБОТЕ СО СЛУЧАЕМ НАРУШЕНИЙ ПРАВ И ЗАКОННЫХ ИНТЕРЕСОВ ДЕТЕЙ

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.

1. ПРИЕМ ИНФОРМАЦИИ

Факты, свидетельствующие о возможном нарушении прав ребенка, могут стать известны гражданам, специалистам организаций и учреждений различных ведомств, работающих с семьей и детьми. Для организации работы органу опеки и попечительства необходимо определить единый пункт приема информации, 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, разъяснение им признаков жестокого обращения с детьми, порядка действий в случае обнаружения таких признаков и возможных последствий передачи сигнала (с семьей начинают проводить работу) и его непередачи (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 государственных служб о признаках возможного нарушения прав ребенка, сменить имидж органов, уполномоченных принимать меры по защите прав детей – от карательного к поддерживающему.

2. ПРОВЕРКА ИНФОРМАЦИИ

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 жестокого обращения с ребенком.

Такую проверку могут проводить как специалисты органов опеки и попечительства, так и специалисты организаций, осуществляющих отдельные полномочия органов опеки и попечительства, с обязательным предоставлением последними отчета по результатам проверки в орган опеки и попечительства для принятия окончательного решения.

Для установления факта нарушения прав ребенка и оценка его безопасности требуется проведение оценки риска жестокого обращения с ребенком. Для преодоления формализма или избыточного влияния субъективных факторов при проведении оценки необходимо внедрение и использование специальных форм и методического инструментария, позволяющих определить причины выявленного факта жестокого обращения с ребенком и вероятность его повторения в будущем. 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).

Предполагается использование форм оценки риска, с помощью которых каждый фактор риска определяется по шкале (высокий, средний, низкий), после чего дается интегральная оценка.

Высокий уровень риска предполагает, что если органы опеки и попечительства 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 органами опеки и попечительства 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 наличествуют 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.

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.

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. Например, специалист-куратор семьи привлекает к глубинной диагностике семьи семейного психолога. Такой подход реализуется в случае ясного осознания и принятия ценности сохранения кровной семьи для ребенка и необходимости в связи с этим установления доверительных отношений с родителями. Это обеспечивается за счет методической и профессиональной поддержки и супервизорского сопровождения специалистов.

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.

3. ПРИЗНАНИЕ РЕБЕНКА НУЖДАЮЩИМСЯ В ПОМОЩИ ГОСУДАРСТВА

Решение о признании ребенка нуждающимся в защите государства принимается исключительно на основании проведенной ранее оценки риска жестокого обращения с ребенком и оценки безопасности ребенка, в процессе проведения которых 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 уровня риска жестокого обращения с ребенком, факта жестокого обращения с ребенком, он признается нуждающимся в помощи государства, что влечет за собой обязанность принять необходимые меры по защите его прав.

4. ОТКРЫТИЕ СЛУЧАЯ

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.

5-6. ДИАГНОСТИКА СЕМЕЙНОЙ СИТУАЦИИ. 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.

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

- Определить проблему, т.е. основную причину, по которой открыт 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.

Куратор случая, не навязывая план реабилитации семье, вовлекает всех членов семьи в совместную деятельность по преодолению проблемных ситуаций, обсуждает с членами семьи и достигает общего понимания цели и задач совместной работы, совместно распределяет ответственность за результаты, делает план понятным и принятым семьей. При этом основная задача куратора – разбудить инициативу родителей, помочь им самим начать искать возможные выходы из сложившейся ситуации.

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.

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

7. ВЫПОЛНЕНИЕ ПЛАНА РЕАБИЛИТАЦИИ СЕМЬИ И РЕБЕНКА

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 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.

8. МОНИТОРИНГ

По итогам проведенных реабилитационных мероприятий необходимо осуществлять профессиональный мониторинг состояния семьи и ребенка. Задачей мониторинга является получение информации о решении поставленных реабилитационных задач, необходимости корректировки плана реабилитации семьи и ребенка, продолжения и перспектив 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 должен быть закрыт. 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.

9. ЗАКРЫТИЕ 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 – об ограничении или лишении родительских прав.

Внедрение технологии требует принятия мер по регулированию порядка межведомственного взаимодействия, которые могут быть определены правовыми и нормативными документами субъектов Российской Федерации и муниципальных образований. Кадровое и материальное обеспечение деятельности по технологии осуществляется в соответствии с законодательством и нормативными актами субъекта РФ, отраслевыми нормативными актами, локальными актами организаций и учреждений, принимающих участие в реализации технологии.

3. 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><i>Семейный кодекс РФ (далее — СК РФ), статья 56, п. 3</i> «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><i>Федеральный закон «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» № 120-ФЗ от 24.06.1999 г. (далее – 120-ФЗ), статья 9, п. 2</i> «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><i>120-ФЗ, статья 9, п. 2</i> «Органы и учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в пределах своей компетенции обязаны... незамедлительно информировать: <...> 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; 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>СК РФ, статья 56 п. 3 «...При получении таких сведений орган опеки и попечительства обязан принять необходимые меры по защите прав и законных интересов ребенка».</p> <p>120-ФЗ, статья 11, п. 2 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>120-ФЗ, статья 12, п. 3, статья 14, п. 4 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>Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав или орган опеки и попечительства</p>	<p>Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» № 124-ФЗ от 24.07.1998 г. (далее — 124-ФЗ), статья 15. «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>120-ФЗ, статья 6 «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: <...> 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 «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. 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>Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав или орган опеки и попечительства</p>	<p>120-ФЗ, статья 7 «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>

4. ПРИНЦИПЫ ЭФФЕКТИВНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ СО СЛУЧАЕМ НАРУШЕНИЯ ПРАВ И ЗАКОННЫХ ИНТЕРЕСОВ РЕБЕНКА

Согласно технологии, координация всей деятельности в рамках открытого случая осуществляется одним специалистом – куратором случая. Куратор случая должен обладать целым комплексом знаний и навыков: от особенностей психологии кризисной семьи и правил и принципов социальной работы с этой целевой группой до навыков эффективной коммуникации и вовлечения семьи в совместную деятельность по преодолению кризиса.

Куратор – это администратор случая, который в процессе построения доверительных отношений с семьей, исследования природы проблем, ставших основанием для его открытия, способен привлечь для помощи семье услуги, адекватные потребностям как всей семьи, так и ее отдельных членов, а затем осуществлять координацию и мониторинг процесса предоставления помощи семье. Именно в его обязанности входит разработка Плана реабилитации для конкретной семьи.

РАЗРАБОТКА ПЛАНА РЕАБИЛИТАЦИИ

Эффективный план реабилитации может появиться только после проведения углубленной диагностики семейной ситуации, которое организует куратор. Это один из самых сложных и ответственных этапов работы с семьей.

Привычка немедленного реагирования на ситуацию, существующая во многих организациях сферы защиты детства, заставляет специалистов чуть ли не в первые минуты контакта, выяснив материальные потребности семьи, предлагать услуги и помощь в обмен на «правильное» поведение. Это способствует формированию зависимого поведения и иждивенческого настроения клиентов.

Основная же задача куратора не только помочь семье преодолеть конкретную кризисную ситуацию, но и обеспечить формирование навыка самостоятельного преодоления кризисных ситуаций в будущем. Для того, чтобы избежать подмены планомерной работы на быстрое «купирование симптомов», необходимо последовательно выполнить следующие обязательные этапы планирования:

1. Определить проблему: основную причину, по которой открыт данный случай;
2. Установить контакт и доверительные отношения с семьей;
3. Установить природу данной проблемы: точно определить, что стало причинами возникновения проблемы, и оценить возможности и ресурсы данной семьи;
4. Определить цели и задачи реабилитации: четко определить и описать результаты вмешательства, которые должны основываться на оценке ситуации в семье;
5. Определить действия, которые необходимо совершить для достижения поставленных целей и решения задач: разработать перечень конкретных действий по достижению каждой

задачи, распределить ответственность между специалистом и членами семьи. Установить конкретные сроки мониторинга выполнения намеченных действий.

План реабилитации не может быть навязан семье. Поэтому куратору необходимо вовлечь всех членов семьи в совместную деятельность по преодолению проблемных ситуаций, а сам план сделать понятным и принятым родителями. Для этого он должен вместе с родителями достичь общего понимания цели и задач совместной работы, совместно распределить ответственность за результаты работы. Куратор в процессе обсуждения плана мероприятий вовлекает родителей в совместную разработку возможных действий. Его основная задача разбудить инициативу родителей, помочь им самим начать искать возможные выходы из сложившейся ситуации.

Поскольку ресурсы семей целевой группы обычно невелики, то куратору необходимо знать все имеющиеся на «его территории» услуги для его возможных клиентов. Это позволит ему быть координатором процесса оказания помощи семье. Именно разнообразие привлекаемых услуг обеспечит поддержку активности родителей в разных направлениях. Так, куратору для реабилитации многодетной семьи, находящейся на начальной стадии кризиса, на разных этапах работы могут потребоваться услуги и домашнего помощника, и индивидуального тьютора для детей школьного возраста, имеющих проблемы школьной адаптации, и социальной гостиной, и реабилитационного досуга. А в работе с семьей выпускников интернатного учреждения, имеющих низкую родительскую компетентность, и в связи с этим трудности в построении адекватных отношений с ребенком, понадобится домашний помощник, курсы родительской компетентности, возможно, программа раннего вмешательства (если у ребенка присутствуют особенности развития), услуги по реабилитации семьи.

Таким образом, именно точное знание возможных источников помощи и создает необходимую инфраструктуру профилактической работы с семьей, обеспечивает комплексную систему реабилитации детей, права и законные интересы которых были нарушены.

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.

План реабилитации – это еще и инструмент взаимодействия с другими учреждениями и специалистами. Если семья получает услуги от нескольких организаций, план работы должен быть составлен совместно с его основными участниками. Правильно составленный план работы может обеспечить координацию деятельности и помочь избежать разрыва в услугах, дублирования усилий или раскоординации ролей и ответственности специалистов. С целью повышения эффективности работы, учета различных факторов семейной ситуации разработанный план целесообразно рассмотреть на консилиуме с участием специалистов междисциплинарной команды.

ВЫПОЛНЕНИЕ ПЛАНА РЕАБИЛИТАЦИИ СЕМЬИ

Куратор как координатор работы с семьей должен:

1. Представить семью непосредственным исполнителям этих услуг;
2. Подготовить исполнителя услуг, предоставив ему необходимую информацию для того, чтобы он получил точное представление, почему семья обращается к нему и каковы цели работы с данным случаем;
3. Помочь семье получить доступ к услугам;
4. Обеспечить контроль того, что семья действительно пользуется услугами, выполняет свои обязательства в соответствии с утвержденным планом, определяя при этом степень удовлетворенности семьи и убеждаясь, что сама услуга отвечает нуждам семьи.

По мере работы со случаем степень ответственности куратора за семью должна меняться. Эту динамику отражает формула: «вместо – вместе – рядом». На первом этапе он может что-то делать вместо родителей (представлять их интересы в учреждениях и организациях), потом вместе с родителями, и на завершающем этапе – только обсуждать с родителями точность и эффективность выполнения намеченных действий, возможные причины и способы преодоления возникающих трудностей.

С учетом достигнутой динамики 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 (домашний помощник, группы дневного пребывания для детей), а в конце работы со случаем более независимые от специалиста варианты (клубные формы, группы для родителей, реабилитационный досуг).

В ходе выполнения плана реабилитации куратор должен периодически убеждаться в том, что его выполнение не перегружает семью и не создает ситуации, при которой кто-то из родителей должен находиться в двух местах одновременно, а дети оставаться без присмотра, пока родители выполняют требования куратора. Кроме того, куратор в ходе своих визитов в семью обеспечивает поддерживающее консультирование, в которое входит обсуждение проблем и нужд с членами семьи, активизация их сильных сторон, определение возможных решений и уточнение плана действий, при необходимости он выступает в роли «адвоката» семьи перед различными службами и учреждениями. Еще одна задача куратора заключается в организации мониторинга качества оказания услуг, он должен уведомлять соответствующие организации в случае, если их услуги не отвечают нуждам клиентов.

Большую помощь куратору в обеспечении качества и доступности услуг может оказать междисциплинарная команда – через регулярное обсуждение результатов работы на консилиуме специалистов команды. В процессе проведения регулярных заседаний для оценки планов реабилитации и динамики их выполнения специалисты, участвующие в работе консилиума, могут оценить качество оказываемых услуг, содействовать, в случае необходимости, его повышению. Кроме того, в процессе разбора планов работы, оценки динамики изменения ситуации

члены консилиума могут выявить несогласованности, влияющие на эффективность мероприятий, и предпринять меры по их преодолению.

Одной из самых сложных проблем на этом этапе работы являются срывы. Но именно в этот момент куратор может обнаружить не проявленные ранее слабые стороны клиента или семьи, дополнительные факторы риска – как раз все то, что привело к срыву. В соответствии со своими наблюдениями куратор должен провести коррекцию плана реабилитации 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 клиента и демонстрация обиды на него – это на самом деле может остановить процесс реабилитации или даже повернуть его вспять. Сохранение взрослой 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.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОЦЕНКЕ БЕЗОПАСНОСТИ И ОЦЕНКЕ 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 при оценке безопасности и оценке риска. Это хорошо видно на примере такого фактора, как «злоупотребление родителями алкоголем».

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.

Непосредственные угрозы:

- 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, страдает от алкогольной и/или наркотической зависимости, и его 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 ребенка 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 информацию и помочь в ее оценке, объясняя происходящее в семье с учетом прошлого опыта.

Анализ причин предыдущих случаев нарушения прав и интересов ребенка в семье может также помочь в определении текущих потребностей семьи и 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, специалист должен изыскать другие возможности защитить его до момента завершения проверки 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, нанесшим 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 сообщить специалисту об ее изменении;
- Семья ребенка осознает опасность и стремится защитить ребенка от 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. 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 в 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 (НАНЕСЕНИЯ РЕБЕНКУ СУЩЕСТВЕННОГО ВРЕДА)

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 ребенка в отношении жестокого обращения.

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 участия специалистов в делах 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, 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 вероятность причинения ему серьезного вреда является значительной (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 ребенка, не требуется, родителям должны быть даны рекомендации по обращению за психолого-педагогической помощью, или они должны быть взяты на психолого-педагогическое и социальное 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 риск 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 по возрастному фактору – это грудные дети и 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 сопряжен 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 в виде наказания серьезных травм и травм, сопряженных с риском для жизни, таких, 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. Подобные травмы могут свидетельствовать об эмоциональной неустойчивости и нерациональности поведения родителей.

Средний уровень риска определяется при наличии следов от удара ремнем; ссадины на ягодицах, спине 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 его телесным наказаниям, стремясь при этом удовлетворить свои собственные эмоциональные потребности.

Примеры

Высокий уровень риска

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

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

Средний уровень риска

Ребенок 10-ти лет, которого выпороли за то, что он пролил стакан молока, или которого подвергают подобным наказаниям чаще, чем остальных детей в семье.

Ребенок 4-х 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-ти 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-х лет болит живот, родители встревожены состоянием ребенка, отслеживают динамику его состояния и, в случае ухудшения, 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 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 отдельные 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 выказывают 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, инициирует 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 которых 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 участвует в уходе за ребенком.

Низкий уровень риска определяется в семьях, в которых родители страдают заболеваниями, которые не снижают уровень их функциональности, или когда симптомы таких заболеваний полностью купируются медикаментозным лечением, терапией или сторонней поддержкой. Среди конструктивных моделей поведения родителей отмечаются 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 непонятные 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, еще 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. К ним относятся:

- 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 мочится в кровать?»

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, где есть грудной ребенок отец страдает алкоголизмом, 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, где есть грудной ребенок, отец страдает алкоголизмом, 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, либо 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 достаточным 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 го-

ворит о том, что появление дополнительного стрессфактора 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 рекомендации для органа, уполномоченного принимать меры по защите прав и законных интересов ребенка.

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, реабилитационная помощь, психолого-педагогическое сопровождение и пр.). Основания для открытия случая отсутствуют, родителям рекомендовано обратиться в соответствующие организации. Необходимо зарегистрировать результаты обследования семьи.
3. Есть подтверждения тому, что нарушение прав и законных интересов ребенка (детей) имеет место. Сведения о том, что в прошлом права и интересы ребенка нарушались, не подтвердились, однако необходимо принять меры по 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.

6. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ В ЦЕЛЯХ ЗАЩИТЫ ПРАВ И ЗАКОННЫХ ИНТЕРЕСОВ ДЕТЕЙ

Решение задачи по обеспечению минимальных прав и интересов ребенка в семьях, переживающих кризис, требует внедрения в практику работы с этой целевой группой современных технологий и методик оказания помощи. Они должны обеспечивать восстановление способности родителей самостоятельно справляться с трудными жизненными ситуациями, удовлетворять минимальные возрастные потребности ребенка, т.е. быть ориентированными на сохранение и поддержку кровной семьи.

Деятельность по сопровождению начинается с момента назначения куратора случая. Куратор должен достичь общего с родителями понимания целей совместной работы, вместе составить перечень необходимых действий, распределить ответственность за реализацию на практике намеченных мер. Он должен вовлечь членов семьи в совместную деятельность по преодолению причин, способствующих возникновению нарушения прав ребенка в семье.

Деятельность по реализации услуги осуществляется в 4 этапа, каждый из которых состоит из нескольких шагов:

1. Подготовительный этап:

- Определение профессиональных оснований для открытия случая;
- Установление контакта и доверительных отношений с семьей.

2. Диагностический этап:

- Оценка ситуации в семье;
- Определение причин выявленных нарушений прав ребенка;
- Формулирование основной и промежуточных целей работы.

3. Этап планирования и организации реабилитационной работы по случаю:

- Составление плана социального сопровождения (реабилитации) семьи;
- Обсуждение и согласование с родителями целей работы по реабилитации семьи и путей их достижения (по месту жительства семьи);
- Подготовка комплекта документов для рассмотрения случая на консилиуме (на рабочем месте);
- Согласование плана социального сопровождения (реабилитации) семьи на консилиуме специалистов;
- Организация выполнения мероприятий в соответствии с утвержденным планом социального сопровождения (реабилитации) семьи, контроль их выполнения (по месту жительства семьи и на рабочем месте).

4. Этап мониторинга результатов реабилитационной работы:

- Сбор сведений о результатах выполнения плана социального сопровождения (реабилитации) семьи (на рабочем месте);

- Проведение процедуры повторной оценки риска жестокого обращения с ребенком (по месту жительства семьи);
- Проведение комплексной оценки ситуации в семье (по месту жительства семьи);
- Анализ и обобщение результатов оценки (на рабочем месте);
- Обсуждение с родителями результатов выполнения плана социального сопровождения (реабилитации) семьи (по месту жительства семьи);
- Закрытие случая.

ХАРАКТЕРИСТИКА СЕМЬИ

Семьи, в которых выявляются признаки жестокого обращения с ребенком, обычно находятся в трудной жизненной ситуации, и в их жизни есть много проблем. Они могут быть малоимущими, многодетными, неполными, с пьющими родителями (одним или двумя), с отсутствием работы у одного или обоих родителей, не имеющими устойчивых поддерживающих отношений с окружающими и пр.

Но сами по себе эти факторы (как показывает практика) никогда не являются единственной причиной нарушения прав и законных интересов детей. Они приводят к этому при сочетании с другими, педагогическими и/или психологическими факторами. В этих семьях при более детальном обследовании обнаруживаются дисфункциональные супружеские отношения, низкая родительская компетентность, недостаточные навыки самостоятельного решения жизненных проблем, общая психологическая незрелость родителей, нарушение эмоционально-волевой регуляции поведения, конфликтность и сниженная способность поддерживать долговременные близкие отношения и пр. В личной истории родителей часто выявляется собственный детский негативный опыт: патологические формы воспитания, отсутствие опыта доверительных отношений со значимыми взрослыми, отсутствие опыта успешной самореализации, неоднократно пережитое насилие.

В результате влияния всего этого комплекса факторов возникают нарушения макро- и микродинамики семейной системы, происходит постепенное разрушение связей семьи, нарушаются границы (как внешние, так и внутренние), теряются семейные традиции.

На каком-то этапе этого процесса факторы риска жестокого обращения приводят к первым случаям жестокого обращения с ребенком в семье. При отсутствии комплексной профессиональной помощи семье по преодолению сложившейся ситуации происходит постепенная эскалация насилия, сопровождающаяся усложнением его форм и видов, все более выраженным снижением родительской компетентности и потерей родителями ответственности за семью, способности принимать решения, связанные с обеспечением прав и интересов ребенка.

ХАРАКТЕРИСТИКА РЕБЕНКА

Некоторые особенности личности и развития ребенка повышают риск жестокого обращения. К ним относятся:

- Ранний возраст;
- Повышенная или сниженная двигательная активность;

- Отставание в физическом и/или психическом развитии от сверстников;
- Наличие заболеваний (физических и душевных);
- Наличие состояний (постоянных или временных), требующих повышенного внимания, особого ухода или организации особого режима дня для ребенка.

Сами по себе перечисленные факторы также не являются причиной жестокого обращения. Они повышают вероятность его возникновения при наличии других (социальных, психологических, педагогических) проблем у взрослых членов семьи.

Особенно негативно влияют на самочувствие и развитие ребенка повторные случаи жестокого обращения. Именно тогда последствия проявляются на эмоциональном и поведенческом уровне и становятся заметными для окружающих: ребенок постепенно становится «неудобным» для общения и жизни с ним: подавленным или агрессивным, избегающим контактов или требующим к себе особого внимания. Физическое насилие или пренебрежение нуждами ребенка может сказываться на его физическом здоровье. В результате всех этих процессов он все больше отстает в развитии и отдаляется от сверстников, постепенно нарастает его социальная изоляция, а вместе с ее ростом ребенок теряет возможность получить адекватную помощь и поддержку.

Так возникает «порочный круг»: повышенная уязвимость ребенка увеличивает риск возникновения отдельных случаев жестокого обращения, а случаи жестокого обращения, в свою очередь, служат причиной развития у ребенка особенностей в его состоянии и поведении, которые повышают его уязвимость перед насилием.

ЭТАПЫ СОПРОВОЖДЕНИЯ

Этап 1. Подготовительный

Цель: изучение документации по случаю и создание условий для дальнейшей работы

Для определения профессиональных оснований открытия случая куратор должен:

1. Подробно ознакомиться со всеми имеющимися документами по случаю, которые ему обязан передать непосредственный руководитель.
2. Куратор должен получить следующие документы:
 - Полный текст извещения по данному случаю;
 - Результаты оценки безопасности и оценки риска жестокого обращения;
 - Акт обследования условий жизни несовершеннолетнего гражданина и его семьи;
 - Постановление об открытии случая;
 - План по защите прав ребенка.

3. Указать в рабочих документах полный перечень фактов, которые были квалифицированы как нарушение прав и законных интересов ребенка и стали основанием для открытия случая.

Для установления контакта и доверительных отношений с семьей куратор должен, основываясь на принципах и ценностях семейно-ориентированного подхода и используя профессиональные навыки коммуникации и работы с сопротивлением, установить партнерские отношения со всеми членами семьи. Куратор должен помочь им занять активную позицию в совместной работе по преодолению семейного кризиса.

Это достигается через открытое и понятное для клиента представление целей и задач своей работы, вовлечение членов семьи в обсуждение всех вопросов, связанных с работой по случаю. Для куратора задача сохранения партнерских отношений с семьей остается актуальной на протяжении всего периода работы с семьей.

Этап 2. Диагностический.

Цель: установить природу нарушений прав и законных интересов ребенка. Провести оценку ресурсов (реабилитационного потенциала) семьи

В процессе выполнения мероприятий этого этапа куратор должен:

1. Обеспечить сбор и анализ информации о социальном окружении семьи, ее истории, традициях, личных особенностях родителей (влияющих на степень риска жестокого обращения с ребенком), об особенностях здоровья и развития ребенка (детей), внутренних и внешних ресурсах семьи и др. Куратор должен использовать для проведения оценки ситуации в семье следующий набор методик:

- Генограмма семьи;
- Экокарты семьи и/или при наличии специалистов, обладающих навыками составления карты социальных связей семьи, возможно использование «Карты социальных связей семьи»;
- Комплексная оценка ситуации в семье;
- Оценка психосоциальных факторов, связанных с риском жестокого обращения с ребенком.

2. В случае необходимости уточнить/получить недостающую информацию у других специалистов, работающих с семьей (педиатр, учитель, участковый инспектор и др.).

3. Регулярно обсуждать с членами семьи все полученные о ней сведения и выводы как о семейной ситуации, так и о членах семьи.

4. Вести дневник посещений семьи, в котором указывать дату, цель каждого посещения, содержание и итоги визита в семью, задания и цели к следующей встрече.

5. Фиксировать в отдельном разделе рабочей документации (с целью структурирования информации и повышения качества анализа) все выявленные факты как из жизни семьи в целом, так и из жизни ее отдельных членов.

Куратор, с целью подготовки выводов о причинах возникновения случая нарушения прав ребенка, должен проанализировать всю собранную информацию. Процесс анализа должен включать следующие действия:

- Формирование рабочих гипотез о природе нарушений прав ребенка в семье (на основании первичной информации);
- Вовлечение семьи в обсуждение рабочих гипотез;
- Сбор дополнительной информации, необходимой для проверки рабочих гипотез;
- Формулирование основных гипотез о природе нарушений прав ребенка в семье;
- Обсуждение и согласование основных гипотез с взрослыми членами семьи;
- Подготовка итогового заключения о причинах нарушения прав ребенка в семье.

Этап 3. Планирование и организация реабилитационной работы.

Цель: сформулировать цели реабилитационной работы с ребенком и семьей и обеспечить реализацию плана социального сопровождения (реабилитации) семьи.

Для формулирования целей и задач реабилитационной работы куратор должен:

- Вовлечь семью в обсуждение основной и промежуточной целей реабилитационной работы с ребенком и семьей, совместно определить их;
- Вместе с семьей, в соответствии с установленными правилами, сформулировать основную и промежуточные цели работы со случаем и зафиксировать в рабочей документации по случаю.

В процессе составления перечня мероприятий, которые необходимы для достижения целей работы, куратор должен:

- Выяснить (в первую очередь) мнение родителей о возможных способах достижения ранее согласованных 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 социального сопровождения (реабилитации) семьи, формулировки описания всех согласованных действий и только потом записать их в план социального сопровождения (реабилитации) семьи;
- Проверить, насколько точно понимают члены семьи, что и как необходимо сделать; есть ли у нее ресурсы для выполнения каждого намеченного мероприятия.

Куратор должен подготовить установленный комплект документов и представить их позднее на рассмотрение консилиума. Куратор должен представить случай и план социального сопровождения (реабилитации) семьи на консилиуме, участвовать в обсуждении случая. В случае принятия консилиумом решения о корректировке плана, куратор должен представить его скорректированный вариант на утверждение консилиума в установленном порядке.

Достижение целей, установленных в плане, обеспечивается через реализацию трех основных функций куратора случая:

1. Организация деятельности по выполнению плана социального сопровождения (реабилитации) семьи;
2. Оказание непосредственных услуг семье;
3. Оказание экстренной помощи семье (при необходимости).

Организация деятельности по выполнению плана социального сопровождения (реабилитации) семьи

Для выполнения этой функции куратор должен:

- Провести подготовку исполнителей плана к встрече с семьей, предоставив им необходимую информацию о причинах обращения и целях назначения услуги;
- Провести представление отдельных членов семьи исполнителям отдельных мероприятий плана (при необходимости);

- Обеспечить согласованное выполнение всеми участниками действий и мероприятий плана;
- Осуществлять контроль посещения членами семьи специалистов и специалистами – семьи;
- Проводить текущий мониторинг эффективности осуществляемых мер;
- Контролировать происходящие в семье изменения.

Оказание непосредственных услуг семье

Куратор обеспечивает выполнение этой функции через осуществление регулярных визитов в семью. Действия, которые относятся к непосредственному оказанию услуг, могут включать:

- Использование посещений семьи для демонстрации родителям модели новых форм взаимоотношений между людьми; для формирования навыков ухода, заботы или воспитания ребенка;
- Обучение родителей навыкам ведения хозяйства, организации семейного бюджета, планирования расходов и др.;
- Сопровождение (как куратор случая) родителей и/или ребенка в школу (на родительские собрания, на встречу с педагогами), в больницу или поликлинику, в социальные службы.

Оказание экстренной помощи семье

Куратор, в случае обострения ситуации в семье, должен обеспечивать:

- Своевременное выявление потребности и организацию помощи (например, предоставление продуктов и сезонной одежды для детей, обеспечение места в убежище в случае семейного насилия, организация алкогольной или наркотической дезинтоксикации);
- Оперативную помощь в разрешении спорных или конфликтных ситуаций между членами семьи, семьей и ее ближайшим окружением.

Для выполнения всех этих задач куратор должен:

- Поддерживать доверительные отношения с членами семьи;
- Оказывать психологическую поддержку членам семьи;
- Обсуждать возможные способы разрешения возникающих проблем и трудностей в процессе выполнения запланированных в плане действий;
- Принимать участие в реализации некоторых действий (предварительно обсудив с семьей границы своего участия в ее делах);
- Мотивировать членов семьи на активные самостоятельные действия по преодолению кризисной ситуации;
- Содействовать активизации сильных сторон и ресурсов семьи.

Этап 4. Мониторинг результатов выполнения плана социального сопровождения (реабилитации) семьи

Цель: контроль качества выполнения плана социального сопровождения (реабилитации) семьи и эффективности мер, принимаемых для восстановления нарушенных прав и законных интересов ребенка

Для осуществления мониторинга выполнения плана куратор должен:

- Собрать и проанализировать информацию о ходе выполнения плана за отчетный период (обычно он составляет 3 месяца);
- Провести повторную оценку безопасности и оценку риска, оценку ситуации в семье, провести сравнение полученных результатов с результатами ранее проведенной диагностики;
- На основании анализа полученных данных сформулировать выводы о динамике реабилитационного процесса, его скорости, сдерживающих факторах и возможных перспективах;
- Подготовить предложения о целесообразности изменений в ранее утвержденный план.

Куратор случая может рекомендовать консилиуму принять решение о прекращении деятельности по государственной защите прав и интересов ребенка, т.е. о закрытии случая в одном из следующих случаев:

- Цели плана социального сопровождения (реабилитации) семьи достигнуты;
- Уровень риска жестокого обращения в результате повторной оценки, проведенной по результатам работы, оценивается как низкий;
- Факторы, определяющие природу проблемы случая, оцениваются как нейтрализованные.

Процедура закрытия случая

Цель: подготовка к принятию решения о прекращении (завершении) деятельности по случаю
Деятельность осуществляется в рамках подготовки к представлению случая на консилиуме.

Куратор должен:

- Проанализировать с семьей успехи и достижения, полученные в результате совместной работы;
- Обсудить с семьей основания для закрытия случая;
- Убедиться, что семья воспринимает закрытие случая как переход к новому этапу в жизни;
- Обсудить планы семьи на ближайшее будущее;
- Убедиться, что семья знает, куда можно обращаться за поддержкой и сможет ей воспользоваться.

ОБЕСПЕЧЕНИЕ КАЧЕСТВА СОПРОВОЖДЕНИЯ

Посредством супервизий осуществляется контроль соответствия деятельности куратора случая требованиям стандарта, контролируется достижение и поддержание необходимого качества предоставляемой услуги.

В процессе подготовки к супервизии куратор случая выделяет и анализирует трудные случаи из своей практики. При анализе трудного случая куратор оценивает результаты каждого мероприятия услуги.

Куратор случая выделяет и формулирует свои, актуальные на данный момент профессиональные трудности, возникающие в процессе работы. Затем на их основе он формулирует и оформляет запрос к супервизору.

Супервизор проводит мероприятия по повышению качества услуги. В ходе супервизии осуществляется обсуждение трудных случаев из практики специалиста, результатов предоставления услуги, проводится анализ проделанной работы. Куратор случая получает рекомендации по преодолению своих профессиональных трудностей.

Проведение супервизий приводит к уменьшению риска возникновения и развития эмоционального выгорания у куратора. Большое внимание супервизор уделяет обучению методам самоконтроля и самопомощи, методикам психологической разгрузки.

7. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОКАЗАНИЮ СУПЕРВИЗОРСКОЙ ПОДДЕРЖКИ СПЕЦИАЛИСТАМ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ТЕХНОЛОГИИ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ И РАБОТЫ СО СЛУЧАЕМ НАРУШЕНИЙ ПРАВ ДЕТЕЙ

НЕОБХОДИМОСТЬ ОКАЗАНИЯ СУПЕРВИЗОРСКОЙ ПОДДЕРЖКИ

Специалисты, оказывающие социальные услуги и ведущие индивидуальную профилактическую работу с семьями и детьми в рамках технологии, в большинстве случаев оказывают помощь немотивированным клиентам, часто находящимся в кризисном социальном и психологическом состоянии. Высокий уровень сложности профессиональных задач, ответственности за результаты работы, эмоционального напряжения приводит к проблемам в обеспечении необходимого качества деятельности, профессиональному выгоранию. В этих условиях супервизорская поддержка является признанным инструментом, входящим в систему обеспечения качества работы специалистов, и выступает существенным необходимым условием повышения ее результативности и эффективности.

СПЕЦИФИКА ОКАЗАНИЯ СУПЕРВИЗОРСКОЙ ПОДДЕРЖКИ В СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ

Практика оказания супервизорской поддержки в наибольшей степени распространена в работе психологов.

В отличие от психологической супервизии, супервизорская поддержка в социальной работе в большей степени ориентирована на анализ соблюдения технологических требований, преодоление трудностей в их точном понимании и реализации.

ОСНОВНЫЕ ФУНКЦИИ ОКАЗАНИЯ СУПЕРВИЗОРСКОЙ ПОДДЕРЖКИ

Супервизорская поддержка выполняет следующие функции:

- корректировка действий специалистов в практической ситуации и их приведение в более полное соответствие требованиям технологии;
- обеспечение непрерывного повышения квалификации специалистов, реализующих технологию, через обучение на рабочем месте;
- профилактика профессионального выгорания специалистов, снижение уровня текучести кадров;
- контроль качества деятельности специалистов и структурных подразделений, участвующих в реализации технологии;
- выявление и уточнение образовательных потребностей специалистов, реализующих технологию;

- выявление существующих организационно–управленческих проблем и проблем внутриведомственного и межведомственного взаимодействия при реализации технологии, влияющих на качество и результативности профилактической работы, с целью их своевременного устранения.

ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ

Супервизорская поддержка – комплекс осуществляемых супервизором мероприятий по регулярному обсуждению трудных случаев из практики специалистов, их профессиональных трудностей и причин их возникновения, по выявлению имеющихся у специалистов ресурсов для преодоления трудностей и оказанию им методической и психологической помощи.

Формы супервизорской поддержки – виды мероприятий, в рамках которых может осуществляться супервизорская поддержка. Включают в себя супервизии и консультации в индивидуальной и групповой форме.

Супервизия – совместный анализ последовательности, характера и содержания действий специалистов, выбранных практических подходов и методов оказания помощи, а также отношений, возникающих между специалистом и клиентом, с точки зрения их соответствия требованиям технологии.

Консультация – предоставление специалистам возможности получить ответы на возникающие в практической деятельности вопросы, связанные с уточнением понимания требований технологии и ее использования в различных ситуациях.

Супервизор – специалист семейного центра, уполномоченный осуществлять мероприятия по супервизорской поддержке специалистов в рамках реализации технологии и получивший соответствующую подготовку.

ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОКАЗАНИЯ СУПЕРВИЗОРСКОЙ ПОДДЕРЖКИ

Результатами мероприятий по оказанию супервизорской поддержки должны выступать:

- получение специалистом практически значимых подсказок для корректировки им своих профессиональных действий;
- совершенствование аналитических и коммуникационных компетенций специалистов;
- восполнение существующих пробелов в знаниях и практических навыках специалистов по реализации технологии;
- сохранение специалистом психологических ресурсов для осуществления работы с клиентами, профилактика профессионального выгорания;
- информация, подготавливаемая супервизором по итогам мероприятий и необходимая для разработки организационно-управленческих решений по поддержанию и повышению качества оказания услуг;
- информация, подготавливаемая супервизором по итогам мероприятий, содержащая выводы об образовательных потребностях специалистов, необходимая для планирования повышения их квалификации.

ПРЕДМЕТ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СУПЕРВИЗОРА

В процессе оказания супервизорской поддержки супервизор, в первую очередь, уделяет внимание:

- приверженности специалистов ценностям и принципам семейно-ориентированного подхода;
- корректности способов применения диагностических и методических инструментов оценки безопасности ребенка в семье, оценки уровня риска нанесения ему существенного вреда, диагностики семейной ситуации, в т.ч. природы проблем и факторов семейного неблагополучия, планирования совместных с семьей действий по преодолению кризиса;
- поддержанию и повышению мотивации специалистов к преодолению трудностей, возникающих в работе с семьями;
- установлению в команде специалистов позитивной рабочей атмосферы;
- преодолению директивной позиции специалистов системы профилактики по отношению к семьям, по разным причинам, не справляющимся с обеспечением прав ребенка и выполнением родительских функций;
- навыкам налаживания конструктивного, клиентоориентированного взаимодействия с членами семьи, открытого обсуждения трудностей и проблем в ходе диагностики семейной ситуации, навыкам совместного с членами семьи обсуждения целей и плана действий, хода его реализации;
- проведению самоанализа и анализа эффективности проведенных мероприятий, принятию своевременных мер по преодолению собственных профессиональных трудностей.

ДЕЙСТВИЯ СУПЕРВИЗОРА В ХОДЕ ОКАЗАНИЯ СУПЕРВИЗОРСКОЙ ПОДДЕРЖКИ

При проведении мероприятий в рамках оказания специалистам супервизорской поддержки супервизор обязан осуществить следующий минимальный набор профессиональных действий:

1. Предварительное получение от специалистов и анализ информации о возникших в их практической работе трудных случаях и профессиональных трудностях.
2. Совместное со специалистами обсуждение их действий, пошаговый анализ соответствия действий требованиям технологии.
3. Проведение экспертной оценки сильных и слабых сторон действий специалиста.
4. Совместное со специалистами обсуждение причин возникновения их профессиональных трудностей, консультирование по возможным способам их преодоления.
5. Мониторинг качественного уровня действий специалистов по сравнению с предшествующими супервизиями.
6. Определение необходимости в индивидуальных консультациях, их планирование.

7. Выявление организационных трудностей, которые могут оказывать влияние на качество оказания услуг, подготовка соответствующей информации для руководителя.

8. Заполнение рабочей и аналитической документации, отчетов о проведении супервизий и консультаций.

ТРЕБОВАНИЯ К ПЕРИОДИЧНОСТИ СУПЕРВИЗОРСКОЙ ПОДДЕРЖКИ

К периодичности предоставления специалистам супервизорской поддержки предъявляются следующие минимальные требования:

- каждый специалист, выполняющий функции по оценке безопасности ребенка и оценки уровня риска жестокого обращения с ребенком, а также каждый специалист, выполняющий функции куратора случая в рамках реализации технологии, проходит индивидуальную супервизию не реже 1 раза в 1,5 месяца;
- супервизия в групповой форме для специалистов, участвующих в реализации технологии, проводится в семейном центре не реже 1 раза в месяц;
- каждый открытый в семейном центре случай рассматривается на супервизии не менее 1 раза за весь период сопровождения семьи;
- в случае поступления запроса специалиста проводится экстренная супервизия;
- супервизор проходит собственную супервизию не реже 1 раза в месяц.

ТРЕБОВАНИЯ К СУПЕРВИЗОРУ

К супервизору семейного центра предъявляются следующие требования:

- высшее профессиональное образование: психология, социальная работа, социальная педагогика;
- специализация или прохождение повышения квалификации по супервизии в социальной работе в объеме не менее 72 часов;
- стаж практической работы не менее 2 лет, обязателен успешный опыт работы с кризисными семьями, детьми и семьями групп риска.