ПАРТНЕРСТВО КАЖДОМУ РЕБЕНКУ

ЕДИНАЯ ФОРМА ОЦЕНКИ

Руководство по оценке и междисциплинарному ведению случая для оказания помощи детям и семьям, находящимся в социально опасном положении или в трудной жизненной ситуации

Санкт-Петербург
2015

В данном издании представлен инструмент для проведения комплексной социально-психологической оценки ситуации в семье: Единый Формат Оценки (ЕФО) Руководство адресовано специалистам, работающим в сфере защиты детства: специалистам по социальной работе, органов опеки и попечительства и всем, кто занимается оказанием услуг и сопровождением семей, в трудной жизненной ситуации.

Проект финансируется Европейским союзом
Издается в рамках проекта «В лучших интересах детей Республики Карелия»
Содержание публикации является предметом ответственности организации АНО «Партнерство каждому ребенку» и не отражает точку зрения Европейского Союза.

© Автономная некоммерческая организация «Центр развития инновационных социальных услуг «Партнерство каждому ребенку», 2015

ОГЛАВЛЕНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ 4
ВВЕДЕНИЕ 5
Глава 1. ОСНОВЫ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО ВЕДЕНИЯ СЛУЧАЯ 7
1.1. Междисциплинарное ведение случая – что это? 7
1.2. Принципы междисциплинарного ведения случая 8
1.3. Этапы оказания помощи при междисциплинарном ведении случая 15
Глава 2. ОЦЕНКА ПОТРЕБНОСТЕЙ РЕБЕНКА И СЕМЬИ 18
2.1. Цели проведения оценки потребностей ребенка и семьи 18
2.2. Принципы проведения оценки потребностей ребенка и семьи 18
2.3. Параметры оценки потребностей ребенка и семьи 19
2.4. Рекомендуемые инструменты оценки 27
2.5. Межведомственное взаимодействие и междисциплинарный подход к проведению оценки потребностей ребенка и его семьи 30
Глава 3. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ЕДИНОГО ФОРМАТА ОЦЕНКИ РЕБЕНКА И СЕМЬИ 32
Приложение . ЕДИНАЯ ФОРМА ОЦЕНКИ РЕБЕНКА И СЕМЬИ 42

ПРЕДИСЛОВИЕ

Представленная в данном методическом пособии Единая форма оценки ребенка и семьи является результатом работы экспертной группы специалистов, разработавших инструмент для междисциплинарной комплексной оценки потребностей ребенка (проект «Разработка единого подхода к защите прав детей в Санкт-Петербурге»). С момента первоначальной публикации ЕФО в 2008 году[1] эта форма нашла применение как в государственных так и в негосударственных учреждениях по всей России. Доказала свою эффективность как надежный инструмент, помогающий специалистам, основываясь на достоверных фактах составить цельную картину ситуации в семье и спланировать дальнейшую работу по оказанию всесторонней помощи, опираясь на возможности самой семьи и наиболее эффективно привлекая ресурсы социальных служб. ЕФО должна использоваться до принятия решения об отобрании ребенка или возможности возвращения в семью, а также для составления комплексного плана социальной, психологической, педагогической, юридической и других форм помощи семье.
Методические рекомендации, которые предваряют форму, помогут специалистам понять подходы и принципы, на которые опирается система оценки и простроить общий алгоритм работы со случаем. Оценка ситуации, междисциплинарное планирование и исполнение плана ведутся в рамках Технологии ведения случая, основные этапы которой также представлены в пособии.

8 лет использования ЕФО показали, что данный инструмент имеет множество преимуществ:

- Инструмент позволяет выработать единый профессиональный язык всех участников работы с семьей.
- Позволяет применять единый подход к оценке ресурсов и потребностей семьи и ребенка.
- Помогает Быть аргументированным в оценке ситуации и опираться на факты
- Структура ЕФО учитывает мнение ребенка и родителей
- Заполнение ЕФО логично перетекает в составление плана работы.

Опыт многих специалистов доказал, что использование Единой формы оценки в рамках междисциплинарного ведения случая позволяет эффективно оказывать комплексную помощь детям и семьям, находящимся в социально опасном положении и нуждающимся в социальных услугах.

[1] Данное пособие печатается по материалам издания «Руководство по оценке и междисциплинарному ведению случая для оказания помощи детям и семьям, находящимся в социально опасном положении или в трудной жизненной ситуации». – СПб.: «Врачи детям», «Эвричайлд», 2008. – 120 с

ВВЕДЕНИЕ

Уважаемые коллеги, настоящее издание представляет результат деятельности специалистов различных профилей и образования, работающих как в государственной, так и в некоммерческих негосударственных структурах. Целью этого сотрудничества являлась разработка технологии приятия эффективных решений в интересах ребенка в системе социальной защиты.

Социальная защита детей является одной из важнейших задач, возложенных на социальные службы, - если не самой важной. На протяжении всего существования социальных служб в Российской Федерации мы все были свидетелями перемен в законодательной сфере в области охраны детства, изменения терминологии, создания новых учреждений, поиска новых подходов к оказанию помощи. Все эти изменения вызнаны заинтересованностью найти оптимальные решения и методы защиты детей и сохранения семьи.

Перед специалистами социальной сферы стоят важные вопросы, и часто от того правильно ли мы найдем на них ответы зависит судьба ребенка и членов его семьи. Правильно ли мы оценили ситуацию, сложившуюся в семье, адекватно ли оценили ресурсы, которыми обладает семья, учли ли внешние обстоятельства, которые влияют на жизнь ребенка и семьи, все ли возможные внешние ресурсы привлекли для решения сложившийся проблемы, адекватно ли оценили потребности ребенка и семьи или сделали свои выводы о необходимой программы помощи исходя лишь из оценочного мнения специалиста.

Одной из эффективных технологий для решения этих сложных вопросов, несомненно можно назвать технологию межведомственно ведения случая. Работа со случаем в рамках деятельности межведомственной рабочей группы (МРГ) предполагает следование определенным принципам;

- Индивидуальный подход к ведению случая. МРГ собирается по мере необходимости решения тех или иных вопросов, возникших в рамках ведения случая, изменения ситуации с ребенком или в семье или для оценки эффективности реализуемой программы. Инициировать встречу МРГ может любой из специалистов, участвующих в работе со случаем. Нет фиксированного состава специалистов, группа специалистов собирается исходя из конкретного случая и из вопросов, в которые возникли в ходе ведения случая.
- Междисциплинарность. В состав МРГ входят специалисты, имеющие различное профессиональное образование и представляющие различные учреждения и организации, которые имеют непосредственное отношение к работе с ребенком и/или семьей, а так же органы принимающие решения. Так в МРГ могут входить специалисты социальных центров, системы образования, здравоохранения, органов опеки, прокуратуры, некоммерческих негосударственных организаций, родители и/или другие значимые представители семьи, ребенок и/или подросток. Состав в каждом конкретном случае определяется индивидуально от специфики проблемы и наличия ресурса работающего с ребенком и семьей.
- Приоритет интересов клиента и добровольность получения услуг. Активное участие клиента в междисциплинарном ведении случая и развитие собственного потенциала клиента. Участие клиента в работе МРГ дает специалистам возможность учета мнения клиента при разработке программы сопровождения случая, оценки имеющихся ресурсов семьи и понимания насколько предложенный вариант работы

подходит для клиента, в том числе участие клиента предполагает выработку скоординированного с клиентом плана действий и его активного участие в реализации мероприятий, в отличие от ситуации, когда специалисты самостоятельно решают какие услуги будут оказаны клиенту и лишь знакомят его с принятым решением.

- Эффективный обмен информацией по ведению случая. Нередко специалисты различных сфер пользуются разной терминологией, методами оценки и технологиями, что ведет к рассогласованности мнений, взглядов, а как следствие подходов в оказании помощи. Возможность встреч и обмена информацией в рамках МРГ позволяет выработать единый профессиональный язык, качественно и всесторонне проанализировать информацию и разработать единый согласованный подход для дальнейшего оказания помощи в каждом конкретном случае.
- Последовательность и преемственность в соблюдении этапов оказания помощи. Данный принцип как следствие вытекает из предыдущего. В рамках выработанной программы ведения случая определяется индивидуальная ответственность специалиста за выполнение тех или иных мероприятий, сроки их выполнения и ответственность за результат. Оптимизация распределения нагрузки между членами междисциплинарной команды.
- Полноценное использование общественных ресурсов и минимизация затрат. Данная технология не предполагает создание новых организаций или учреждений и строится на использовании имеющихся ресурсов, причем как было сказано выше состав МРГ может отличаться от случая к случаю, и от региона к региону – все зависит от тех ресурсов, которые имеются на сегодняшний день и от эффективности их использования.
- Постоянная оценка качества и эффективности междисциплинарной помощи. Еще один принцип, который является критически важным для сопровождения случая, который должен быть реализован с момента начала работы. Цель проведения оценки в начале работе со случаем – определение потребностей семьи и/или ребенка, изучение сильных и слабых сторон семьи и конкретных трудностей и проблем, с которыми предстоит работать специалистам. Почему данная задача является критически важной? Потому что именно исходя из оценки случая специалистам предстоит строить программу, формулировать цели, выбирать стратегии. Объективный анализ ситуации и правильно проведенная оценка поможет специалистам максимально эффективно построить программы помощи семье. Для осуществления углубленной оценки и единого подхода к защите прав детей в АНО «Партнерство каждому ребенку» в Санкт-Петербурге была разработана Санкт-Петербургская Единая форма оценки ребенка и семьи (далее – СПб ЕФО) позволяет собрать разностороннюю информацию о ребенке и семье, фокусируясь на возможностях семьи обеспечивать потребности развития ребенка. Регулярная оценка ситуации одним и тем же инструментом позволяет специалистам объективно оценивать динамические изменения и принимать последующие решения на основании достигнутых результатов.
- Регулярная (промежуточная) оценка эффективности вмешательства (мониторинг).

Емец Марина Михайловна,
Директор Санкт-Петербургского государственного учреждения «Центр социальной помощи семье и детям Приморского района Санкт-Петербурга»

ГЛАВА 1.
ОСНОВЫ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО ВЕДЕНИЯ СЛУЧАЯ

1.1. Междисциплинарное ведение случая – что это?

Междисциплинарное ведение случая сегодня является одной из основных технологий современной социальной работы. Ведение случая в социальной работе тесно связано с таким понятием, как «социальный случай», которое подразумевает не какую-то конкретную ситуацию, связанную с неблагоприятным стечением обстоятельств, а конкретного клиента – ребенка или семью, – на индивидуальную профилактическую работу с которым направлены усилия специалистов. Традиционно «специалисты по ведению случая» уделяют внимание как самому клиенту, так и его окружению; работают с клиентами как напрямую, так и косвенно, представляя и защищая их интересы перед различными инстанциями[2].

Ведение случая – важный компонент профессионального социального обслуживания. Это метод социальной работы, при котором клиент помещается в центр внимания представителей всех служб, которые потенциально могут помочь в решении проблем в этой ситуации, вне зависимости от их (служб) подчинения и сферы деятельности. В центре внимания всегда находятся потребности клиента, и любые решения должны приниматься исходя из принципа наилучших интересов клиента. Работа с клиентом выстраивается на принципах взаимного уважения и совместной ответственности. При этом у клиента есть постоянный специалист по социальной работе (куратор случая), который закреплен за ним и выполняет функцию проводника услуг и координатора работы ведомств, служб и учреждений, участвующих в решении судьбы конкретного ребенка или семьи. Обязательным компонентом является соблюдение последовательности этапов работы – от первичной оценки до закрытия случая, а также координация работы всех служб и наличие единых для всех целей, задач и плана мероприятий. Решение проблемы конкретного клиента считается в рамках этого подхода приоритетной задачей всех служб и ведомств.

К работе с конкретным клиентом могут привлекаться государственные и муниципальные органы и учреждения, общественные объединения и другие организации, предоставляющие помощь детям и семьям.

Кто рассматривается в качестве «клиента» (или «случая») – семья, ребенок, женщина и др. – определяется индивидуально для каждой службы (организации, учреждения), в зависимости от направления работы конкретной службы. Для органов и учреждений, работающих в системе профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, в центре внимания всегда должны оставаться потребности и наилучшие интересы ребенка, поэтому клиентом этих организаций является ребенок. Основным приоритетом остается сохранение семейного воспитания для ребенка, и поэтому

[2] При написании этого раздела были использованы следующие печатные материалы:
Управление случаем в социальных службах при междисциплинарном взаимодействии в решении проблем детей. – М.: Полиграф сервис, 2005.

для обеспечения наилучших интересов ребенка требуется оказание помощи семье, направленной на улучшение ситуации в семье ребенка. В связи с этим на практике часто оказывается трудно разделить клиента «ребенок» от клиента «семья».

Основная цель ведения случая – оптимизация жизнедеятельности клиента путем предоставления ему помощи наиболее эффективным и адекватным способом. Применение технологии ведения случая направлено на преодоление разобщенности в системе социальной защиты и повышение качества помощи, предоставляемой клиенту.

В свою очередь, междисциплинарное ведение случая – это комплекс мероприятий, проводимых в тесном взаимодействии единой командой специалистов различных дисциплин, органов, учреждений, для достижения общих целей по улучшению качества жизни клиента, защиты его интересов и прав.

Применение технологии междисциплинарного ведения случая позволяет создавать эффективные механизмы защиты детей, находящихся в социально опасном положении, и помощи их семьям

Отличительные черты междисциплинарного ведения случая:

1. приоритет интересов и потребностей клиента над интересами специалиста;
2. активное мотивирование клиента на изменение поведения и формирование запроса на получение помощи;
3. комплексный подход к случаю, когда все проблемы и потребности клиента рассматриваются исходя из его текущего состояния и особенностей социального окружения;
4. координация работы и сотрудничество различных органов, учреждений, организаций и специалистов, т. е. межведомственный подход к ведению случая.

1.2. Принципы междисциплинарного ведения случая

Принципы междисциплинарного ведения случая:

1. Профессионализм и высокая квалификация членов междисциплинарной команды.
2. Приоритет интересов клиента и добровольность получения услуг.
3. Активное участие клиента в междисциплинарном ведении случая и развитие собственного потенциала клиента.
4. Эффективный обмен информацией по ведению случая.
5. Конфиденциальность информации о клиенте.
6. Последовательность и преемственность в соблюдении этапов оказания помощи.
7. Индивидуальная ответственность специалиста за случай.
8. Полноценное использование общественных ресурсов и минимизация затрат.
9. Постоянная оценка качества и эффективности междисциплинарной помощи.
10. Оптимизация распределения нагрузки между членами междисциплинарной команды.

Принцип 1. Профессионализм и высокая квалификация членов междисциплинарной команды

Состав междисциплинарной команды зависит от характеристик и потребностей целевой клиентской группы. В рамках конкретной службы или организации в команду могут входить специалист по социальной работе, инспектор ОДН, педагог, психолог, медицинский работник (врач или медицинская сестра), воспитатель, дефектолог, юрист и т. д. Команда определяется в зависимости от направлений работы организации, а также от конкретного случая.

Помимо соответствующего образования, подтвержденного дипломами и сертификатами, члены междисциплинарной команды должны обладать опытом и навыками, которые необходимы для оказания квалифицированной помощи клиентам из целевой группы, должны хорошо разбираться в специфике целевой группы, включая социально-экономические, национальные, культурные и гендерные аспекты. Кроме этого, каждый член междисциплинарной команды должен иметь представление о принципах работы и ресурсах государственной системы социально-психологической и медицинской помощи в целом, о взаимодействии ее составляющих, о финансовых аспектах помощи клиентам, а также о ресурсах негосударственных организаций, работающих в регионе. Команда может включать молодых сотрудников, а также специалистов, имеющих опыт работы с другими группами населения. Однако очень важно, чтобы ядро команды составляли сотрудники, разбирающиеся в специфике целевой группы. Специалистам, не имеющим достаточных знаний или опыта, организация должна предоставлять дополнительное обучение как с привлечением более опытных членов команды, так и с привлечением внешних специалистов. Постоянное повышение собственной квалификации – необходимое требование ко всем членам междисциплинарной команды, вне зависимости от уже имеющегося у них опыта работы.

Ведение случая междисциплинарной командой специалистов подразумевает прямое оказание профессиональной помощи, что способствует эффективному решению социальных, психологических, медицинских, юридических и других проблем клиента.

Принцип 2. Приоритет интересов клиента и добровольность получения услуг

Традиционный подход к оказанию социальной помощи в Российской Федерации обычно предполагает, что «специалист знает лучше» и «специалист всегда прав». Такой патерналистский подход все еще характерен для многих российских медицинских и социальных учреждений. При этом непонимание и неприятие клиентом отдельных ожиданий и требований специалистов и общей цели работы, приводит к неоправданному расходованию человеческих и материальных ресурсов в сочетании с низкой результативностью такой помощи. Принцип междисциплинарного ведения случая предполагает как следование за клиентом, так и формирование или изменение приоритетов клиента, если с точки зрения команды специалистов они не совпадают с истинными потребностями клиента. В то же время мотивирование и изменение приоритетов может занимать достаточно долгое время, и с этим необходимо считаться. Например, если мать ребенка имеет алкогольную зависимость, ее невозможно заставить лечиться и проходить курс реабилитации против ее воли. Невозможно также заставить родителя в короткий срок поменять отношение к своим обязанностям по воспитанию ребенка. Междисциплинарное

ведение случая предполагает постепенное развитие такого взаимодействия между клиентом и командой специалистов, которое, будучи построенным на основе доверительных отношений и профессиональных знаний, позволяет поэтапно решать проблемы клиента.

Принцип 3. Активное участие клиента в междисциплинарном ведении случая и развитие собственного потенциала клиента

В рамках парадигмы междисциплинарного ведения случая нельзя рассматривать клиента как пассивного получателя некоего набора услуг. Междисциплинарное ведение случая подразумевает наличие у клиента не только прав на получение помощи, но и обязанностей. Инструментом, позволяющим обсудить, разделить и закрепить обязанности между клиентом и специалистами, являются результаты проведенной оценки и план ведения случая – план реабилитации в рамках индивидуальной профилактической работы. Под активным участием клиента в ведении случая имеется в виду его вклад в формулирование целей, задач и мероприятий плана, причем ответственность за выполнение некоторых его шагов возлагается на самого клиента. Включение клиента на этапе проведения оценки дает возможность клиенту самому осознавать и анализировать свои сильные стороны и трудности.

Невыполнение клиентом своих обязанностей может привести к определенным санкциям, иногда вплоть до досрочного закрытия случая (при работе, направленной на сохранение семейного жизнеустройства для детей, в отношении закрытия случая могут действовать ограничения). При распределении обязанностей необходимо верно оценивать возможности и способности клиента к совершению действий, намеченных планом реабилитации. При этом лучше, если доля ответственности клиента в проводимой работе соответствует максимуму его возможностей – это необходимо для развития самостоятельности и социальной адаптации клиента. Иными словами, все, что клиент может сделать самостоятельно, он должен делать сам.

Активное участие клиента в ведении случая предполагает также, что клиент учится пользоваться доступными ему общественными ресурсами. Кроме того, выполнение клиентом определенных требований специалистов ведет к воспитанию дисциплины, упорядочению образа жизни и в конечном счете к его социализации и социальной адаптации. Вовлечение в процесс ведения случая способствует формированию уверенности в себе и повышению самооценки.

Принцип 4. Эффективный обмен информацией по ведению случая

Чтобы обеспечить согласованность работы членов междисциплинарной команды, все специалисты должны обладать единой информацией о клиенте и периодически получать информацию о динамике случая. Для эффективного обмена информацией необходимо вести подробную документацию, а также устраивать совещания по разбору случая. Для обозначения совещания по разбору случая чаще всего употребляется термин «межведомственная рабочая группа».

На совещаниях (Межведомственных рабочих группах) члены команды обсуждают цели, задачи и мероприятия по ведению отдельных случаев, утверждают планы ведения случая, обсуждают динамику случая и принимают решение о его закрытии. По каждому случаю ведутся соответствующие документы. Контроль над ведением документации, а также

обобщение и представление информации на консилиуме возлагается на специалиста, ответственного за конкретный случай (см. Принцип 7).

Принцип 5. Конфиденциальность информации о клиенте

Любая информация о клиенте и его семье, которая становится известна специалистам в ходе работы по ведению случая, является конфиденциальной. Эта информация может быть предоставлена другим сотрудникам и тем более сотрудникам других организаций только с разрешения клиента или его законного представителя. Это не означает, однако, что внутри междисциплинарной команды существуют секреты. При подписании плана реабилитации в рамках индивидуальной профилактической работы (план ведения случая) клиент должен выразить согласие с предоставлением информации о нем всем членам междисциплинарной команды, которые впоследствии будут оказывать ему помощь. В противном случае эффективная работа команды становится невозможной. Принцип конфиденциальности распространяется на всех членов междисциплинарной команды, вне зависимости от их специальности.

Сохранение конфиденциальности предполагает возможность индивидуального консультирования клиента одним из членов междисциплинарной команды в отсутствии третьих лиц. Необходимо согласовывать с клиентом, какую информацию он готов или не готов открыть другим людям. Команда специалистов проекта должна иметь четкую политику в отношении следующих вопросов:

- какую информацию о клиенте можно предоставлять и кому;
- какая информация о клиенте подлежит записи и в какой форме;
- кто имеет право доступа к информации и на каких основаниях;
- каким образом обеспечивается точность записываемой информации;
- по какому принципу хранятся и уничтожаются документы, содержащие информацию о клиенте.

Характер работы, связанный с защитой прав несовершеннолетних, естественным образом налагает определенные ограничения на принцип конфиденциальности. Принципы конфиденциальности и добровольности должны быть письменно закреплены в информированном согласии, которое подписывают родитель и специалист по ведению случая. Специалист должен устно подтвердить клиенту свою приверженность этим принципам, а также перечислить возможные исключения. В соответствии с положениями ст. 121 и 122 Семейного кодекса РФ, а также ст. 9 Федерального закона «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» в число возможных исключений входят:

- информирование органов опеки и попечительства о случаях длительного отсутствия родителей, уклонения родителей от воспитания детей или от защиты их прав и интересов, о выявлении несовершеннолетних, оставшихся без попечения родителей или законных представителей, либо находящихся в обстановке, представляющей угрозу их жизни, здоровью или препятствующей их воспитанию;

- информирование органов социальной защиты населения о выявлении семей, находящихся в социально опасном положении;

- информирование органов внутренних дел при выявлении фактов жестокого обращения и других противоправных действий в отношении несовершеннолетнего, а также о несовершеннолетнем, совершившем правонарушение;

- и другие случаи (см. законодательство).

Необходимо подчеркнуть, что клиент должен быть проинформирован об этих ограничениях.

Принцип 6. Последовательность и преемственность в соблюдении этапов оказания помощи

Работа по ведению одного случая занимает от нескольких часов до нескольких месяцев или даже лет. Вне зависимости от продолжительности работы со случаем все шаги в процессе оказания помощи должны быть логичными и последовательными: каждый следующий шаг должен вытекать из предыдущего и служить основой для следующего. Междисциплинарное ведение случая при работе с детьми и семьями, находящимися в социально опасном положении или трудной жизненной ситуации, предполагает семь взаимосвязанных этапов помощи:

Этапы оказания помощи при междисциплинарном ведении случая

1. Выявление случая / поступление сигнала о ребенке, находящемся в социально опасном положении, и установление контакта с семьей.
2. Первичная оценка состояния и потребностей клиента.
3. Углубленная оценка ребенка и семьи.
4. Разработка плана реабилитации в рамках индивидуальной профилактической работы (плана ведения случая).
5. Осуществление плана реабилитации в рамках индивидуальной профилактической работы (оказание междисциплинарной помощи).
6. Регулярная (промежуточная) оценка эффективности вмешательства (мониторинг).
7. Закрытие случая.

Ниже мы более подробно рассмотрим каждый из этих этапов работы (см. подраздел 1.3).

Принцип 7. Индивидуальная ответственность специалиста за случай

Междисциплинарный подход к ведению случая подразумевает разделение обязанностей между представителями разных специальностей и ведомств для оказания клиенту различных видов помощи. В то же время каждый случай закрепляется за одним специалистом, который становится ответственным за ведение этого случая. Ниже мы будем использовать термин «специалист, ответственный за случай» или «ответственный специалист». В обязанности специалиста, ответственного за случай (или «ответственного специалиста»), входят: составление предварительного плана оказания помощи,

привлечение специалистов и клиента на этапе оценки, представление случая на консилиуме, координация действий членов междисциплинарной команды и самого клиента при выполнении плана реабилитации в рамках индивидуальной профилактической работы, направление клиента в другие организации и учреждения, а также контроль над ведением документации, соблюдением сроков выполнения плана, качеством услуг. Ответственный специалист отслеживает динамику случая, регулярно встречается с клиентом, чтобы обсудить успехи и трудности в выполнении плана и наметить следующие шаги. При необходимости ответственный специалист привлекает дополнительные ресурсы, необходимые для оказания помощи клиенту.

Ответственным специалистом, как правило, становится специалист по социальной работе. Однако при большом числе клиентов и небольшом количестве сотрудников ответственность за ведение случаев может также возлагаться и на других членов междисциплинарной команды (медицинских работников, психологов и др.).

Принцип 8. Полноценное использование общественных ресурсов и минимизация затрат

Помимо организации, оказывающей непосредственную помощь клиенту, существуют другие государственные организации различных ведомств (социальной защиты, здравоохранения, образования), а также коммерческие организации, общественные объединения, которые обладают различными ресурсами. Задача конкретной организации состоит в том, чтобы обеспечить клиентов теми видами помощи, которые не предоставляются другими организациями и учреждениями, и обеспечить доступ клиентов к помощи из других источников, не дублируя ее. При этом, как было сказано выше, для развития собственного потенциала клиента важно не делать за клиента всю работу, а научить его пользоваться существующей системой.

Профессиональная деятельность команды, помимо оказания прямой помощи клиентам, состоит и в том, чтобы адаптировать существующую систему к потребностям клиентов, сделать государственные, общественные и частные ресурсы более доступными и ориентированными на потребности детей, находящихся в социально опасном положении. Более того, члены междисциплинарной команды могут и должны прилагать усилия к изменению существующей системы путем участия в разработке законопроектов, ведомственных документов, стандартов помощи и т. п., чтобы не только приспосабливать клиента к особенностям системы, но и адаптировать систему к нуждам целевой группы.

Любая структура, будь то государственное учреждение или негосударственная некоммерческая организация, обладает ограниченными ресурсами. Специалисты, ведущие случай, ежедневно принимают решения о том, каким образом эти ресурсы будут распределены между клиентами. В принятии решений о распределении ресурсов специалисты, ведущие случай, должны руководствоваться двумя принципами: принципом приоритетности интересов клиента и принципом минимизации затрат. В организации должен существовать четкий механизм принятия и утверждения финансовых решений, включая утверждение расходов на оказание помощи клиентам (в том числе и материальной). Команда должна осуществлять свою деятельность в рамках ясного и прозрачного бюджета, чтобы сотрудники понимали, какими ресурсами они располагают и

что можно предложить клиенту. Так, принимая на междисциплинарном консилиуме решение об оплате дорогостоящего лечения для клиента из бюджета организации, важно убедиться, что такая помощь не предоставляется государством, а также необходимо взвешивать, каких ресурсов могут при этом лишиться другие клиенты и др.

Принцип 9. Постоянная оценка качества и эффективности междисциплинарной помощи

Все члены междисциплинарной команды должны принимать участие в оценке качества и эффективности оказываемой помощи на двух уровнях: на уровне работы с конкретным клиентом и на уровне организации в целом. Оценка качества и эффективности помощи на уровне работы с конкретным клиентом проводится на основе документации по ведению случая и при обсуждении на консилиумах достижения поставленных в работе со случаем целей и задач. Интегрированная информация по всем случаям, которые ведет организация, служит для оценки эффективности ее работы в целом. На обоих уровнях оценки важно учитывать мнение клиентов о качестве оказываемой помощи, о соответствии помощи потребностям клиентов, экономичности затрат и т. д. Результаты оценки обязательно должны использоваться для структурных и функциональных изменений с целью повышения качества и эффективности работы.

Принцип 10. Оптимизация распределения нагрузки между членами междисциплинарной команды

Количество сотрудников, занятых междисциплинарным ведением случая, должно соответствовать объему и сложности поставленных перед командой целей и задач, а также особенностям клиентов. Должна существовать разумная политика в отношении нагрузки на специалистов. В международной практике количество случаев, которые ведет ответственный специалист одновременно, примерно равняется 12–15. В зависимости от ряда факторов число клиентов может варьироваться: степень сложности жизненной ситуации клиентов, доля новых клиентов, которые обычно требуют более пристального внимания, географическая удаленность или разбросанность клиентов, наличие и доступность необходимых ресурсов в местном сообществе и т. д. Количество случаев, с которым может справиться специалист, зависит и от того, насколько часто ему приходится иметь дело с острыми, безотлагательными проблемами, поведением высокой степени риска. Нагрузка должна позволять специалисту по ведению случая уделять достаточное время индивидуальному консультированию клиентов, ведению документации, а также оценке эффективности проводимой работы. С увеличением нагрузки специалист, как правило, теряет возможность выполнять такие регулярные функции как поддержание контактов со старыми клиентами. При чрезмерно большой нагрузке на специалистов, помимо снижающегося качества помощи, возрастает риск профессионального выгорания. Специалисты совместно с руководителями должны следить за адекватностью рабочей нагрузки и совместно решать проблемы, возникающие в случае ее превышения.

Всем членам междисциплинарной команды, вне зависимости от их квалификации, требуется профессиональный консультант, или супервизор, к которому можно обратиться за помощью в сложных случаях. Техническую супервизию (по сложным вопросам ведения того или иного случая) может осуществлять непосредственный руководитель, опытный

сотрудник организации, работающий в другом отделе или проекте, а также внешний консультант. Главное, чтобы этот специалист обладал достаточным опытом и авторитетом. Психологическую супервизию, направленную на разрешение межличностных проблем в команде или между сотрудниками и клиентами, а также на профилактику синдрома выгорания, должен проводить внешний специалист (психолог или психотерапевт), не являющийся членом команды. Любую супервизию необходимо осуществлять регулярно, а не только по запросу специалистов.

1.3. Этапы оказания помощи при междисциплинарном ведении случая

В этом разделе мы подробнее рассмотрим этапы работы при междисциплинарном ведении случая. Эти этапы могут изменяться в каждом конкретном проекте или службе, и ниже мы подробнее расскажем об этапах ведения случая, используемых при индивидуальной реабилитации детей, находящихся в социально опасном положении или трудной жизненной ситуации.

1. Поступление сигнала о ребенке, находящемся в социально опасном положении, установление контакта с семьей.

Сигнал о ребенке, находящемся в социально опасном положении, может поступить в организацию из различных источников: школа, полиция, органы опеки и попечительства, органы полиции, комиссия по делам несовершеннолетних и др. Также сам ребенок, его законный представитель или другие члены семьи могу обратиться в организации, предоставляющие социальные услуги, за помощью.

В ходе работы по установлению контакта специалист по социальной работе предварительно оценивает обстановку в семье и устанавливает контакт с ее членами. Далее для каждой ситуации определяется возможность и целесообразность включения ребенка или всей семьи в индивидуальную профилактическую работу.

2. Первичная оценка.

Специалист, совершающий первый выход в семью, должен собрать информацию о случае и определить, представляет ли ситуация угрозу жизни и здоровью ребенка. В этой ситуации в обязанности специалистов входит составление Акта обследования жилищно-бытовых условий (Акт ЖБУ) или других инструментов для первичной экспресс-оценки ситуации в семье.

3. Углубленная оценка ребенка и семьи.

Если непосредственной угрозы для жизни и здоровья ребенка нет, но по другим основаниям семью можно причислить к категории семей, находящихся в социально опасном положении или трудной жизненной ситуации и нуждающихся в социальных услугах, специалисты, производят углубленную оценку. Цель проведения углубленной оценки – максимально точное определение потребностей семьи, определение ключевой проблемы и причин возникновения трудностей, а также выявление слабых и сильных сторон семьи. Обладая этой информацией, специалисты могут наиболее эффективно планировать оказание помощи семье. Для осуществления углубленной оценки используется Единая форма оценки ребенка и семьи.

Единая форма оценки ребенка и семьи (далее – ЕФО) позволяет собрать разностороннюю информацию о ребенке и семье, фокусируясь на возможностях семьи обеспечивать потребности развития ребенка. В идеале оценка должна проводиться при сотрудничестве организации с ребенком и семьей, которые, насколько возможно, привлекаются к работе, в том числе и к процессу принятия решений, касающихся их судьбы. Собранные данные анализируются и используются для принятия решений и составления планов на краткосрочное и долгосрочное будущее ребенка.

Подробное описание и рекомендации по применению ЕФО представлены в Главе 3 настоящего Руководства, а сама форма – в Приложении.

4. Разработка плана работы со случаем.

Для осуществления индивидуальной работы на основе проведенной оценки ребенка и семьи специалист по ведению случая выбирает и описывает комплекс услуг и действий. Все намеченные услуги и действия представляются в виде «плана ведения случая». План разрабатывается при участии ребенка и его семьи. Специалист, ответственный за ведение случая, несет ответственность за координацию плана, ведение необходимой документации, отслеживает его выполнение.

План включает описание краткосрочных целей и задач для ребенка (на три или шесть месяцев), а также долгосрочных целей и задач, гарантирующих достижение наилучших результатов для этого ребенка вплоть до его совершеннолетия. Помимо подробных формулировок целей и задач, при разработке плана необходимо указать ответственного за их достижение специалиста (либо учреждение) и дату выполнения.

Критерии оценки результатов должны устанавливаться таким образом, чтобы можно было выяснить, достигнуты ли цели и задачи, поставленные в данном случае. Ребенок (в зависимости от возраста и уровня развития) и его родители должны подписать план ведения случая для того, чтобы подтвердить свое согласие с его содержанием и согласие на свое участие в реализации запланированных мероприятий.

5. Оказание междисциплинарной помощи семье).

Осуществление плана ведения случая предполагает организацию последовательных услуг, направленных на улучшение жизненной ситуации ребенка и семьи. В зависимости от результатов оценки план будет иметь различные направления и цели. Если ребенок оставлен в биологической семье, мероприятия будут направлены на реабилитационную помощь семье. Если ребенка пришлось отобрать из семьи, план реабилитации может быть подчинен цели вернуть его в биологическую семью, либо цели найти для него замещающую семью.

6. Регулярная (промежуточная) оценка эффективности вмешательства (мониторинг).

Технология междисциплинарного ведения случая подразумевает постоянную координацию предоставляемой помощи и оценку текущего состояния ситуации. На основе результатов мониторинга план реабилитации может пересматриваться и уточняться столько раз, сколько потребуется в конкретной ситуации. Для осуществления повторной оценки можно также использовать ЕФО.

Независимо от частоты, переоценка, как и мониторинг, предоставляет специалисту по ведению случая новую информацию, которая используется для пересмотра плана ведения случая.

7. Закрытие случая.

Закрытие случая может производиться по ряду причин. Такими причинами могут быть достижение поставленных целей, отказ ребенка или его семьи от совместной работы. Случай может также быть закрыт при отсутствии адекватных услуг, отвечающих потребностям ребенка и семьи, при этом клиент должен быть переведен в ведение другой организации.

Идеальным завершением случая можно считать ситуацию, когда положение ребенка стало стабильным и при этом сохранилась его семейная поддержка.

В некоторых случаях предполагается, что после завершения случая специалист будет продолжать поддерживать контакт с клиентом и его семьей и предпринимать действия, направленные на то, чтобы обеспечить сохранение достигнутых результатов. Поддержание контакта с бывшими клиентами может также осуществляться с целью отсроченной оценки программы с точки зрения ее эффективности для клиента.

В заключение этой главы отметим, что междисциплинарное ведение случая в соответствии с изложенными здесь принципами и стандартами позволяет эффективно оказывать комплексную помощь детям и семьям, находящимся в социально опасном положении или трудной жизненной ситуации.

ГЛАВА 2.

ОЦЕНКА ПОТРЕБНОСТЕЙ РЕБЕНКА И СЕМЬИ

2.1. Цели проведения оценки потребностей ребенка и семьи

Оценка необходима для того, чтобы собрать разностороннюю информацию о ребенке и семье. Это позволяет специалистам создавать план реабилитации, максимально отвечающий потребностям и интересам ребенка, а также обоснованно принимать важные для последующей жизни ребенка решения, такие как решение о лишении родителей родительских прав, возращении ребенка в кровную семью, устройство ребенка в замещающую семью на временной или постоянной основе. Оценка должна проводиться при сотрудничестве с ребенком и семьей, которые, насколько возможно, привлекаются к работе, в том числе и к процессу принятия решений, касающихся их судьбы.

Таким образом, основная цель проведения оценки потребностей ребенка и семьи – обеспечение принятия обоснованного объективного решения относительно будущего ребенка с учетом его наилучших интересов. Только обладая разносторонней информацией о ребенке и семье, специалист может принять обоснованное решение в интересах ребенка.

Важно помнить, что проведение комплексной оценки – это процесс, который может длиться от нескольких дней до нескольких недель. Если в процессе оценки возникает ситуация, угрожающая жизни и здоровью ребенка, необходимо принять срочные меры для обеспечения безопасности и защиты несовершеннолетнего.

2.2. Принципы проведения оценки потребностей ребенка и семьи

Проведение оценки потребностей ребенка и семьи должно основываться на следующих принципах:

- **Оценка должна быть ориентирована на ребенка**

При проведении оценки специалист должен держать в центре внимания потребности ребенка. Любая оценка должна исходить из принципа наилучшего обеспечения интересов ребенка. Оценка учитывает точку зрения ребенка, его желания, убеждения и взгляды.

- **Оценка должна основываться на знаниях о нормальном развитии ребенка**

При проведении оценки должны учитываться теоретические положения и знания об этапах развития детей. Представление о нормальном развитии ребенка помогает выявить ситуации, в которых нормальное развитие ребенка находится под угрозой.

- **Оценка должна обеспечивать равенство возможностей**

В процессе оценки мы должны гарантировать всем, в том числе семьям и специалистам, возможность формулировать их потребности, выражать мнения и высказывать пожелания. Кроме того, в ходе оценки не должно быть никакой дискриминации при оказании услуг или помощи по какой бы то ни было причине.

- **Оценка подразумевает работу с ребенком и семьей**

К процессу должен привлекаться как ребенок, так и семья. Оценка предполагает, что они будут высказывать собственные взгляды и убеждения, а также участвовать в процессе принятия решений.

- **Оценка основывается на определении, как сильных сторон семьи, так и имеющихся трудностей**

Процесс оценки должен помочь семье выявить ее сильные стороны. Специалист должен оказывать поддержку и способствовать тому, чтобы семья использовала сильные стороны для преодоления трудностей и развития способностей решать будущие проблемы.

- **Оценка предполагает междисциплинарный подход и совместную деятельность разных организаций при оказании помощи ребенку и семье**

Необходимо, чтобы возникающие в ходе оценки вопросы обсуждались с целым рядом специалистов, чтобы существовало эффективное сотрудничество между организациями (как государственными, так и негосударственными). Важно, чтобы применялся такой подход, при котором все стороны принимают равное участие в процессе: каждый специалист предоставляет услуги с целью помощи семьям, а все вместе стремятся к достижению общей цели.

- **Оценка является непрерывным процессом**

Процесс сбора информации является непрерывным. Оформление формы оценки является лишь подробным отчетом о конкретном этапе жизни семьи и ребенка. Сведения, содержащиеся в каждой форме оценки, подлежат регулярному обновлению.

- **Оценка проводится одновременно с другими мероприятиями и оказанием помощи семье**

При проведении оценки семье и ребенку нужно предоставлять услуги и оказывать поддержку, если в этом есть очевидная необходимость.

- **Оценка основывается на фактических сведениях**

При принятии решений необходимо использовать только собранные применительно к случаю факты; специалисты не должны руководствоваться личными эмоциями и впечатлениями. Фактические сведения собираются посредством наблюдения, бесед с семьей и прояснением конкретных фактов и событий.

2.3.Параметры оценки потребностей ребенка и семьи

В настоящем подразделе приведены те параметры, которые необходимо оценивать при проведении комплексной диагностики ребенка и семьи. На рисунке 1 представлена международная схема «Оценочные рамки», иллюстрирующая три основных измерения и основные включенные в эти измерения параметры, которые необходимо учитывать при сборе информации о ребенке и семье.

Три измерения включают:

- потребности развития ребенка;
- возможности родителей / лиц, их заменяющих, удовлетворять потребности детей надлежащим образом;
- влияние родственников и факторов окружения на способности родителей воспитывать собственного ребенка.

Рисунок 1. Оценочные рамки

При оценке того, что происходит с ребенком в данный момент, оцениваются все аспекты развития ребенка в контексте возрастных особенностей и стадии его развития. В том числе учитывается, достиг ли ребенок ожидаемых этапов развития. Особо следует отметить факторы риска, например, трудности в обучении или физические ограничения, и их возможное влияние на любой из параметров развития. Также следует принять во внимание социальные факторы и окружение ребенка, которые могут негативно влиять на его развитие – например, ограничение доступа или другие формы дискриминации могут пагубно отразиться на развитии детей с особыми потребностями. Развитие детей может быть нарушено вследствие жестокого обращения с ним, т. е. вследствие причиненных физических травм и/или психической травмы. Следует четко понимать потенциал конкретного ребенка на каждой стадии его развития. Только это позволит специалистам и окружающим добиться полного развития потенциала ребенка.

Когда специалист проводит оценку потребностей развития ребенка, ему необходимо:

- определить области развития, которые необходимо исследовать, и сделать записи;
- спланировать, каким образом будет измеряться динамика развития;
- убедиться, что учитывается возраст и уровень развития ребенка;
- анализировать информацию как основу для планирования дальнейших действий.

В следующем подразделе приведены краткие описания для каждого параметра, представленного на схеме.

2.3.1. Параметры оценки потребностей ребенка

Здоровье

Определяется параметрами роста и веса, физического и умственного развития, учитывается влияние наследственности и любых травмирующих факторов. Забота о здоровье подразумевает должное медицинское обслуживание в случае болезни, адекватное и полноценное питание, соответствующие физические нагрузки, вакцинацию при необходимости, обследования по мере роста, наблюдение у различных специалистов, например, окулист, стоматолог, и др. Для детей старшего возраста профилактикой заболеваний станет сексуальное образование и консультирование о факторах, пагубно влияющих на здоровье, например, о злоупотреблении табаком, алкоголем, наркотическими веществами и др.

Образование

Учитываются все области умственного развития ребенка, начиная с рождения. Исследуется наличие возможностей для игры и общения с другими детьми, доступа к игрушкам и книгам. Приобретает ли ребенок необходимые навыки, сформированы ли интересы, гордится ли он личными достижениями и успехами. Интересуются ли взрослые учебой и достижениями ребенка. Есть ли у ребенка такой взрослый, который принимает во внимание особенности развития ребенка и его образовательные потребности, включая специализированное образование для ребенка с нарушением развития.

Эмоциональное развитие и поведение

Рассматривает адекватность реакций ребенка (его эмоции и поведение) в присутствии родителей или наиболее близких взрослых, затем, по мере роста ребенка, в присутствии незнакомых людей, не входящих в состав семьи. Анализируется природа и качество ранней привязанности, особенности темперамента, адаптация к изменениям, реакция на стресс и степень самоконтроля.

Идентичность

Включает растущее в ребенке чувство индивидуальности, осознание самого себя как отдельной и ценной личности. Сюда относится отношение ребенка к самому себе и своим способностям, образ себя и самооценка. Также сюда можно отнести расовую, религиозную

принадлежность, возраст, пол и половую идентичность, наличие ограниченных возможностей, чувство принадлежности к семье, приятия ребенка семьей, группой сверстников и обществом в целом, включая другие культурные группы.

Для ребенка, воспитывающегося в замещающей семье, важными аспектами являются знания о своем прошлом, своих корнях, принятие прошлого, а также отсутствие негативного отношения к биологическим родственникам ребенка со стороны замещающих родителей.

Семейные и социальные отношения

Сюда относятся: наличие стабильных эмоциональных взаимоотношений с родителями/лицами, их заменяющими, хороших взаимоотношений с братьями/сестрами, соответствующие возрасту ребенка взаимоотношения с другими сверстниками и взрослыми вне семьи, включая дружеские отношения, а также отношение семьи к друзьям ребенка. Это развитие эмпатии (сопереживания) и способности поставить себя на место другого.

Социальная презентация

В основе социальной презентации лежит понимание ребенком того, как его внешность, поведение или недостатки воспринимают окружающие, какое впечатление он производит. Здесь анализируются: соответствие одежды ребенка его возрасту, полу, культуре и религии; опрятность и личная гигиена; прислушивается ли ребенок к советам родителей или лиц, их заменяющих, о том, как нужно выглядеть и вести себя в различных ситуациях.

Навыки самообслуживания / ухода за собой

Принимается во внимание, освоил ли ребенок практические навыки ухода за собой, а также эмоциональные и коммуникативные навыки, необходимые для развития независимости и самостоятельности. В том числе для детей раннего возраста – практические навыки одевания и принятия пищи, туалета и пр. Для детей старшего возраста – развитие практических навыков, необходимых для самостоятельного проживания. Следует учитывать, поощряют ли ребенка приобретать навыки решения социальных проблем. Особое внимание уделяется влиянию на ребенка его ограниченных возможностей или других социальных обстоятельств, которые препятствуют или способствуют развитию навыков самообслуживания.

2.3.2. Параметры оценки возможностей родителей

Для здоровья и развития ребенка крайне важным является возможность родителей или лиц, их заменяющих, адекватно удовлетворять потребности развития ребенка, умение адаптироваться к потребностям, изменяющимся по мере роста ребенка.

Необходимо рассмотреть родительские навыки в контексте структуры и функционирования семьи, а также других участников процесса воспитания ребенка (см. раздел «Семейные факторы и факторы окружения»).

При наличии повода для беспокойства о том, что происходит с ребенком, очень важно понять, как вышеупомянутые задачи выполняются каждым из родителей или лицами, их заменяющими. В частности:

- как родители реагируют на ребенка, его поведение или сложившуюся ситуацию, в том числе на потребности ребенка, которые трудно удовлетворить или которые родители не могут удовлетворить;
- как ребенок, особенности его поведения и развития, влияют на родителей;
- качество отношений родитель–ребенок;
- понимание родителями потребностей ребенка и его развития;
- осознание ими родительских задач и их соответствие потребностям развития ребенка;
- влияние испытываемых трудностей на способность родителей выполнять родительские задачи и обязанности (необходимо отличать то, что родитель декларирует, и то, что он на самом деле выполняет);
- влияние прошлого опыта родителей на их нынешние родительские способности;
- способность родителей принимать свои трудности и справляться с ними;
- способность родителей пользоваться поддержкой и принимать помощь;
- способность адаптироваться и менять проявления родительского внимания.

Важно не только слушать, что говорят родители о взаимоотношениях, но и наблюдать за взаимоотношениями в семье. Рассматривая выполнение родительских обязанностей, помните, что нужно в равной степени оценивать как мать, так и отца (или лиц, их заменяющих).

Базовый уход

Базовый уход подразумевает обеспечение основных физических потребностей ребенка, предоставление соответствующей медицинской помощи, включая стоматологию и др. Сюда относится предоставление пищи, воды, тепла, крова, необходимой одежды, соблюдение адекватной личной гигиены. Для детей младенческого и раннего возраста этот параметр является особенно важным, и он включает, в том числе, необходимый физический уход за младенцем.

Обеспечение безопасности

Под обеспечением безопасности понимается надлежащая защита ребенка от вреда или опасности. В том числе защита от серьезного вреда или опасности, контакта с небезопасными взрослыми / другими детьми, защита от причинения вреда самому себе. Признание родителями того, что риск и опасность существуют как дома, так и за его пределами. Для ребенка раннего возраста – обеспечение безопасных условий. Для детей старшего возраста – знания о безопасном поведении и соблюдение навыков безопасного поведения.

Эмоциональное тепло

Удовлетворяют ли родители эмоциональные потребности ребенка, дают ли ему почувствовать, что его ценят, прививают ли положительное чувство собственной

национальной и культурной идентичности. Удовлетворяются ли потребности ребенка в надежных, стабильных и любящих отношениях со значимыми взрослыми, проявляются ли соответствующий такт и отзывчивость, тепло, поощрение и похвала, нежность, применяется ли уместный физический контакт, создается ли эмоциональный комфорт.

Стимулирование

Интеллектуальное развитие ребенка через поощрение, стимулирование и демонстрацию социальных возможностей. Здесь рассматривается развитие потенциала ребенка через взаимодействие, общение, разговор и реакцию на коммуникацию ребенка и его вопросы. Также сюда включаются совместная игра, разъяснение возможностей образования. Позволяют ли родители чувствовать ребенку свою успешность, могут ли обеспечить учебу в образовательном учреждении, прививают ли навыки самостоятельной жизни.

Установление правил и ограничений

Предоставление ребенку возможности регулировать свои эмоции и поведение.

Ключевыми задачами родителей являются умение демонстрировать и моделировать соответствующее поведение, контролировать собственные эмоции, взаимодействовать с другими людьми. Родители должны воспитывать, то есть устанавливать границы поведения так, чтобы ребенок смог развить внутреннюю систему моральных ценностей, сознание, социальное поведение, стать самостоятельным взрослым, обладающим собственными ценностями и потенциалом. Сюда включается рассмотрение применяемых родителями мер дисциплины. Помните, что устанавливать границы, не значит препятствовать познавательной активности ребенка, учебе, социальным отношениям.

Данная категория включает навыки решения проблем, управление гневом, умение учитывать интересы других и уважительное отношение к границам другого человека, соблюдение общепринятых норм и правил поведения, соблюдение закона.

Стабильность

Создание стабильного семейного окружения, позволяющего ребенку сформировать и сохранить надежную привязанность к основным воспитателям, за счет чего будет обеспечено оптимальное развитие личности. Родители должны предоставить для ребенка возможность установления стабильных и надежных отношений привязанности, постоянное эмоциональное тепло, последовательность реакций на поведение ребенка в соответствии с развитием ребенка. Специалисты, проводящие оценку, должны понять, как будет гарантировано сохранение контакта детей с важными членами семьи и другими значимыми лицами.

В некоторых семьях родители выполняют большинство или все родительские задачи самостоятельно. В других случаях привлекаются воспитатели, играющие определенную роль в жизни ребенка, положительную или отрицательную. При воспитании ребенка влияние оказывают не только родители, но и другие взрослые, например, бабушки, другие родственники, няни. Необходимо четко различать вклад каждого родителя или воспитателя в благополучие и развитие ребенка. В тех случаях, когда ребенок подвергся жестокому

обращению, особенно важно разделить возможности родителя, совершившего насилие, и родителя, который потенциально защищает ребенка. Такая информация помогает понять, как влияет взаимодействие родителей на их возможность соответствующим образом реагировать на нужды ребенка. Качество отношений между родителями, влияющее на жизнь ребенка, подробнее раскрыто в следующем параграфе.

2.3.3. Семейные факторы и факторы окружения

Забота и воспитание детей не происходят в вакууме. Все члены семьи испытывают как положительное, так и отрицательное влияние со стороны родственников, соседей, социума в целом. История семьи ребенка и каждого ее члена может оказывать влияние на ребенка и родителей. Например, некоторые члены семьи могли воспитываться в окружении, отличном от того, в котором живет ребенок в настоящее время, могли уехать из родной страны из-за войны или прочих неблагоприятных причин. Некоторые родители в детстве могли подвергаться насилию или пренебрежению со стороны взрослых.

Информация и влияние семейной истории могут играть важную роль для понимания того, что происходит в настоящее время в данной семье. Возможность выполнения взрослым родительских навыков может быть напрямую связана с его детским опытом жизни в семье и опытом, приобретенным во взрослой жизни до возникновения текущей кризисной ситуации. Кроме того, семья может испытывать воздействие переходного периода, например, семьи беженцев.

Понимание обычного функционирования семьи и функционирования в состоянии стресса помогает определить, какие факторы способствуют выполнению родителями их родительских обязанностей. Особую важность следует придавать качеству и природе отношений между родителями и ребенком, влиянию этих отношений на ребенка. Например, постоянный конфликт между родителями вредит благополучию ребенка. Качество взаимоотношений между братьями и сестрами также важно. Принимайте также во внимание разнообразие стилей воспитания, особенно у людей, которые являются членами семьи и играют важную роль в жизни ребенка.

Дети могут быть защищены от последствий, к которым приводят трудности в выполнении матерью и отцом родительских обязанностей, если потребности развития ребенка будут удовлетворяться другим человеком.

История и жизнь семьи

История семьи включает генетические, психологические и социальные факторы. На функционирование семьи влияет: кто живет рядом, их отношение к ребенку, серьезные изменения в семье и доме, история детства родителей, хронология важных событий жизни и их значение для членов семьи; природа функционирования семьи, отношения между братьями и сестрами и их воздействие на ребенка, сильные стороны родителей и трудности, которые они испытывают, включая отсутствующих родителей, отношения между родителями, не живущими вместе и т. п.

Родственники

Кто является родственниками ребенка и его родителей? Сюда относятся близкие и дальние родственники, в том числе отсутствующие родственники. Рассматривается, какова их роль, важны ли они для ребенка и родителей и почему.

Жилье

Важно рассмотреть, существуют ли в месте проживания ребенка все необходимые условия и удобства, соответствующие возрасту и развитию ребенка и других членов семьи, проживающих с ним; доступен и удобен ли данный дом для членов семьи, имеющих ограниченные возможности; учитываются ли внутренние и внешние признаки жилья и непосредственного окружения. К базовым условиям относятся: вода, отопление, санитарные условия, условия для приготовления пищи, спальное место, чистота, гигиена, безопасность, место для игр и занятий, а также их (чьё - их?) влияние на воспитание ребенка.

Работа/Занятость

Аспекты, которые оцениваются здесь: кто из членов семьи работает, где, стабильна ли работа; как это влияет на ребенка; каково отношение других членов семьи к их работе или ее отсутствию; как это отражается на отношениях с ребенком. Сюда относится также опыт работы ребенка и его влияние на семью.

Доход

Наличие стабильного дохода в семье. Получает ли семья все пособия, которые ей полагаются, достаточен ли уровень доходов для удовлетворения потребностей семьи, как используются имеющиеся у семьи ресурсы, существуют ли финансовые трудности, влияющие на ребенка.

Социальная интеграция семьи

Этот параметр подразумевает исследование включенности семьи в более широкий социальный контекст, в том числе взаимоотношения с соседями, наличие друзей, обращение за услугами, предоставляемыми по месту жительства, а также влияние этих факторов на ребенка. Анализируется степень социальной интеграции или изоляции семьи, наличие друзей, в том числе сверстников ребенка, социальная сеть и ее важность для семьи.

Ресурсы сообщества

В данной категории описывается инфраструктура микрорайона, включая наличие таких ресурсов, как детская поликлиника и другие медицинские учреждения, ясли, детский сад и школа, церковь, близость транспорта, магазины и досуговые учреждения. Рассматривается наличие ресурсов, их доступность и качество, в том числе наличие доступа для лиц с ограниченными возможностями, а также их влияние на семью.

2.4. Рекомендуемые инструменты оценки

Для осуществления углубленной комплексной оценки потребностей ребенка и семьи мы рекомендуем использовать Единую форму оценки ребенка и семьи. Единая форма оценки ребенка и семьи (ЕФО) позволяет собрать разностороннюю информацию о ребенке и семье, оставляя при этом в центре внимания интересы ребенка. Только обладая разносторонней информацией о ребенке и семье, специалист может принять обоснованное решение, гарантирующее обеспечение наилучших интересов ребенка. Подробное описание и рекомендации по применению ЕФО представлены в Главе 3 настоящего Руководства, а сама форма – в Приложении.

В процессе проведения оценки можно использовать вспомогательные инструменты, представленные ниже.

2.4.1. Генограмма

Генограмма – это схематическое изображение структуры семьи, выполненное с использованием специальных символов. Генограмма создает визуальное представление о семье, ее окружении, членах и родственных связях. Генограмма должна содержать следующую информацию: указание всех членов семьи, в том числе усыновленных/приемных; схематическое отображение домочадцев; всех родственников; даты рождения и смерти; даты вступления в партнерские отношения
или брак; даты расставания и развода; беременность, выкидыши и окончание беременности с указанием дат; род занятий/образование. Как правило, на генограмме изображаются три поколения. Более расширенная генограмма (например, включение прабабушки) допустима, если этот человек играет значимую роль в жизни ребенка. На рисунке 2 представлены основные символы, используемые при составлении генограммы, на рисунке 3 – пример генограммы.

Генограмму составляет специалист, осуществляющий оценку, ориентируясь на имеющиеся сведения, полученные от направляющего органа/учреждения. Всю недостающую информацию можно выяснить у самой семьи, во время первой или повторной встречи.

Рисунок 2. Символы, используемые на генограмме

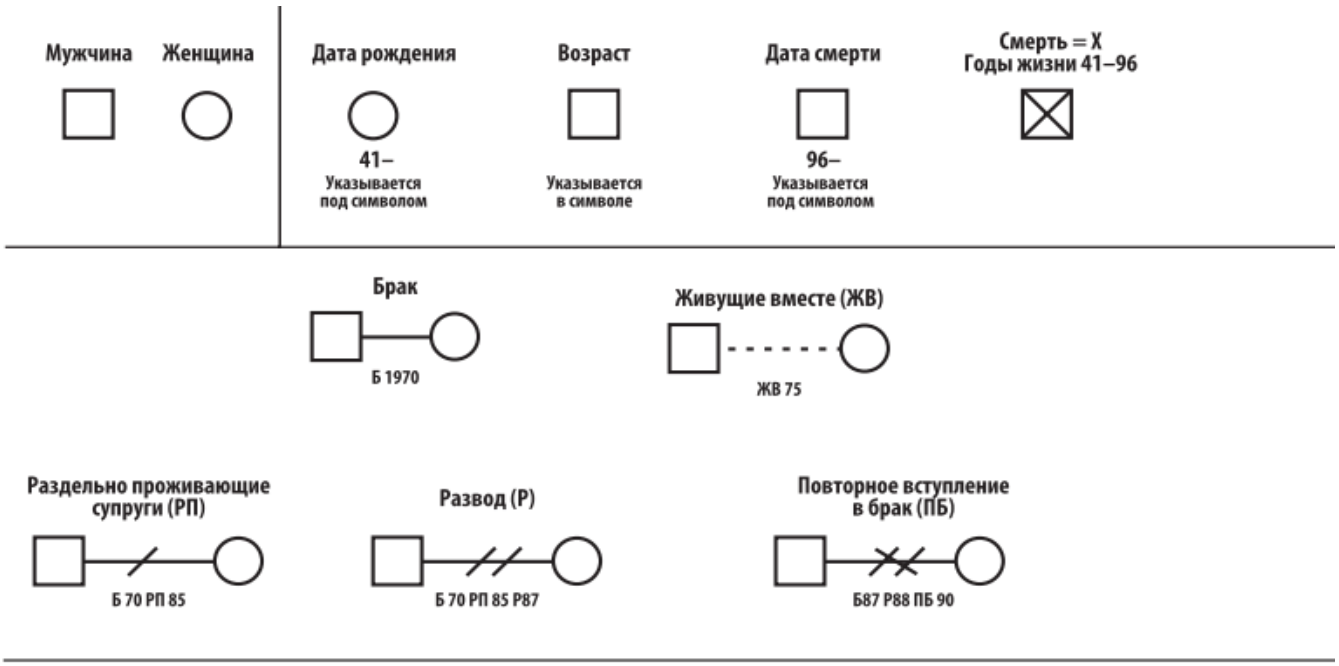
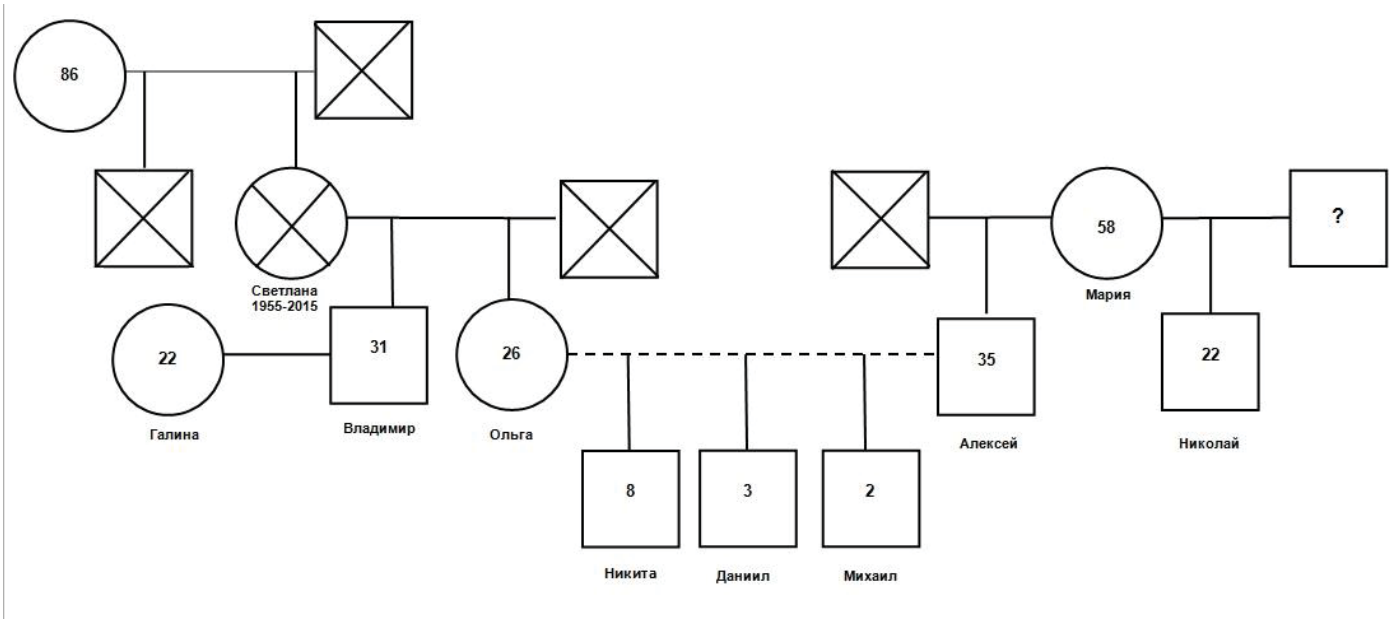


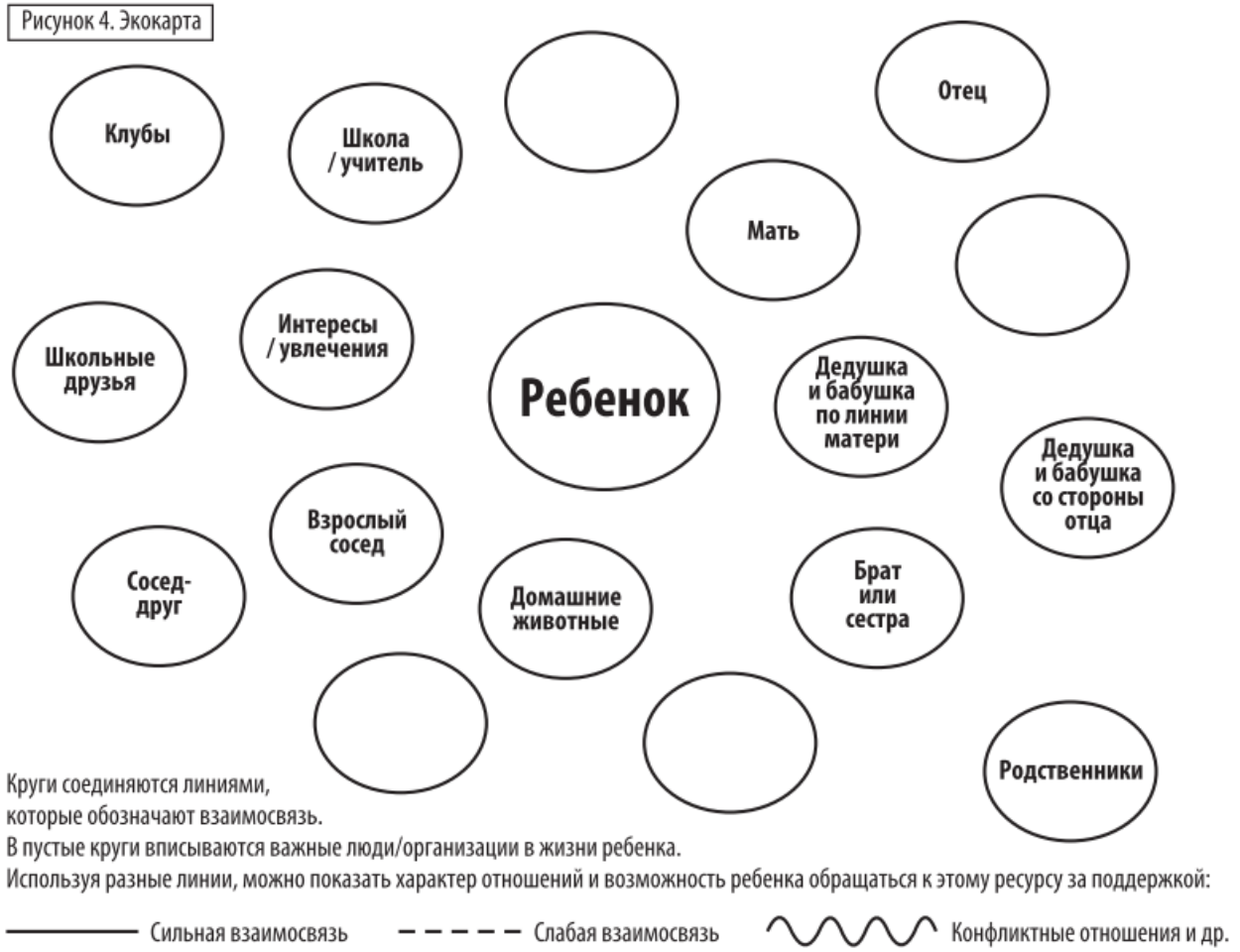
Рисунок 3. Пример составления генограммы



2.4.2. Экокарта (Карта социальной сети)

Экокарта или карта социальной сети – это схема, изображающая ресурсы внутри семьи и ресурсы сообщества, к которым ребенок имеет доступ. Экокарта является визуальным инструментом, на котором представляется информация о взаимоотношениях в семье и взаимодействие семьи с социальным окружением в определенный момент времени. Экокарта создается совместно с клиентом для выявления ресурсов и планирования работы с учетом сильных и слабых сторон семьи.

Рисунок 4. Экокарта



2.5. Межведомственное взаимодействие и междисциплинарный подход к проведению оценки потребностей ребенка и его семьи

Успешное внедрение комплексной оценки потребностей ребенка и семьи в практику социальной работы возможно только в условиях эффективного межведомственного и междисциплинарного взаимодействия. Прежде всего, оценка потребностей ребенка и семьи на основании межведомственного и междисциплинарного партнерства потребует единого мнения участников о потребностях ребенка и ценностях, наиболее соответствующих интересам ребенка. Использование формы оценки, основанной на понимании специалистами факторов, которые позитивно или негативно влияют на воспитание и развитие ребенка, помогает более глубокому единому пониманию потребностей ребенка в контексте потребностей семьи.

Уже на стадии первичной оценки специалист должен выяснить, проводились ли другими организациями (учреждениями) плановые оценки (мониторинг) относительно ребенка, чтобы отслеживать его развитие. Такие сведения очень ценны, так как предусматривают использование разных ресурсов, специфических оценочных методик, соответствующую обработку данных.

Общие утверждения о межведомственном сотрудничестве при оценке потребностей клиента таковы:

- Взаимный обмен имеющейся информацией – основа сотрудничества.
- Чрезвычайно важное условие успешного сотрудничества – доверие.
- Сотрудничество требует определения общей цели работы с ребенком и семьей и задач каждого конкретного этапа, а также четкого распределения ответственности между различными участниками процесса, включая самого ребенка и семью.

Обязательным условием оценки потребностей клиента и его семьи является создание междисциплинарной команды и обеспечение ее деятельности. Это группа специалистов разных профессий, единомышленников, объединенных общими целями. Команде свойственны: согласованные цели и четкие задачи; определенные функции; распределение ролей и ответственности. Среди качеств, характерных для команды, можно отметить взаимодействие, принятие ценностей и норм командной работы, умение вносить вклад в общее дело, взаимная поддержка, доверие и открытость, обмен знаниями и опытом, сплоченность.

К проведению оценки привлекаются специалисты, которые давно и хорошо знают ребенка или семью. Это такие специалисты, как участковый педиатр или патронажная сестра, учитель (классный руководитель, куратор общеобразовательного учреждения, ПТУ), воспитатель/няня в дошкольном начальном учреждении и др.

Для налаживания сотрудничества приходится преодолевать немало препятствий и ведомственных барьеров, бороться с непониманием, недоверием и стереотипами

мышления представителей разных ведомств и организаций. Однако совместные мероприятия, обучение, личные встречи и т. п. способствуют внедрению определенных стандартов оценки потребностей ребенка и его семьи.

Междисциплинарная команда, проводящая оценку потребностей ребенка и его семьи, обеспечивает:

- привлечение всех ресурсов сообщества, конкретных органов, учреждений, организаций и ведомств, необходимых для сбора достоверной и полной информации;
- сокращение периода времени, в течение которого проводится оценка;
- снятие межведомственных барьеров и т. п.

Деятельность такой команды окажется малоэффективной в условиях формального подхода к организации работы, при отсутствии единого руководителя процесса и при применении стандартов и подходов разных ведомств к решению одной и той же проблемы клиента.

Координировать работу членов команды должен специалист, ответственный за случай, который определяется организацией, ведущей семью. В его задачу входит согласование действий разных специалистов, органов и учреждений, вовлеченных в работу с ребенком и семьей.

ГЛАВА 3.

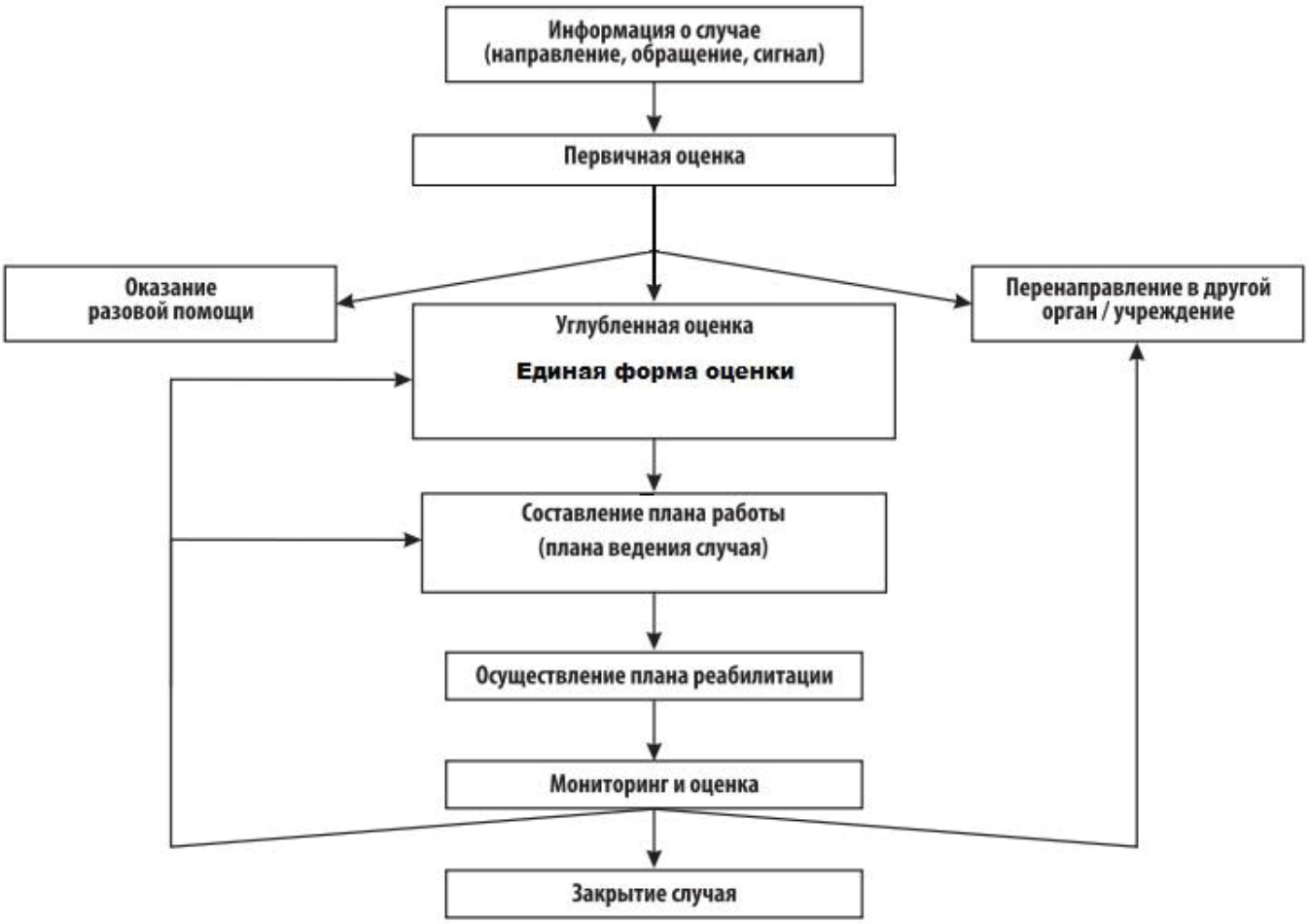
МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ОСНОВНЫХ ИНСТРУМЕНТОВ ОЦЕНКИ РЕБЕНКА И СЕМЬИ

Настоящее руководство предназначено для того, чтобы помочь специалистам из разных организаций пользоваться Единой формой оценки ребенка и семьи (далее – ЕФО).

ЕФО ориентирована на конкретного ребенка и должна оформляться на каждого ребенка в семье. Она позволяет собрать разностороннюю информацию о ребенке и семье, оставляя при этом в центре внимания потребности ребенка. Применение ЕФО помогает специалистам принять обоснованное решение, гарантирующее обеспечение наилучших интересов ребенка.

Алгоритм (схема) ведения случая, изображенная на рис. 5, наглядно показывает, когда следует прибегать к оценке.

Рисунок 5. Единая форма оценки ребенка и семьи в алгоритме ведения случая



Когда оформляется ЕФО?

Если существует необходимость проведения углубленной оценки, тогда ЕФО следует оформлять в начале работы с новым ребенком или семьей до принятия каких-либо решений. Поскольку эта форма требует определенного времени и ресурсов для заполнения, то рекомендуется применять ЕФО в следующих ситуациях:

- при необходимости принятия значимого решения, влияющего на последующую жизнь ребенка, в том числе при решении вопроса о лишении/ограничении родителей в их правах, возвращении ребенка в кровную семью;

- при работе с семьей, находящейся в социально опасном положении или трудной жизненной ситуации, требующей длительного вмешательства / длительной поддержки семье (от трех месяцев).

Сколько времени требуется для оформления ЕФО?

Если документ заполняется одним специалистом, ему понадобится от двух до четырех недель с момента начала оценки. Сроки могут различаться в зависимости от учреждения, а также в зависимости от конкретной ситуации. В международной практике максимальный срок углубленной оценки составляет тридцать рабочих дней.

Кто оформляет ЕФО?

ЕФО может оформлять один специалист. Этот человек должен иметь доступ к ребенку и семье и иметь возможность установить с ними – в настоящий момент или со временем – профессиональные, открытые и доверительные отношения. Вероятнее всего, таким человеком окажется специалист по социальной работе, но это может быть и специалист из другой области, работа которого предполагает взаимодействие с семьей. Это должен быть специалист, ответственный за ведение данного случая и наиболее тесно связанный с ребенком и семьей. Решение о назначении специалиста, ответственного за случай, обычно принимает организация.

Лучше, если форма заполняется во взаимодействии с другими специалистами, знающими семью, однако один специалист должен оставаться ответственным за оформление ЕФО. Он обязан гарантировать, что для сбора информации используются все возможные источники, а также отвечать за то, чтобы документ был оформлен по всем необходимым требованиям.

Информацию следует собирать из максимально возможного числа источников, в том числе: органы и учреждения, ранее или одновременно с вами осуществляющие работу с семьей, включая образовательные, медицинские учреждения (школа, поликлиника и др.), родители или лица, их заменяющие, ребенок, родственники, соседи, а также специалисты данной или любой другой организации. Это важно, так как такой подход позволяет проверить информацию, подтвердить ее точность и выявить спорные сведения. Основным источником должен стать сам ребенок и его семья, причем сбор информации из других источников происходит либо одновременно с этим, либо позднее.

Когда повторно оформляется ЕФО?

Если работа с ребенком и семьей продолжается более года, то рекомендуется оформлять ЕФО каждые 6 месяцев.

Также ЕФО рекомендуется оформлять повторно в случае перевода ребенка в другое учреждение или перенаправление на сопровождение в другое учреждение/организацию (за исключением случаев, когда перевод ребенка осуществляется непосредственно после оформления ЕФО). При этом независимо от сроков рекомендуется передавать копии оформленного документа в ту организацию/учреждение, которая будет продолжать работу с семьей и ребенком.

Также повторно ЕФО должна оформляться в случае значительных изменений в жизни ребенка, которые могут повлечь за собой изменения цели работы и долгосрочного плана. Например, такие ситуации, как смерть значимого для ребенка родственника (биологического родителя), угрожающая жизни, или очень тяжелая болезнь ребенка потребуют также значительных изменений в том, какую помощь необходимо предоставлять ребенку и его семье.

Разделы ЕФО

Первые страницы ЕФО – это раздел «Основная информация», который содержит базовые сведения о ребенке, родителях, составе семьи, адреса и телефоны, источниках получения информации и причинах проведения оценки. Также составляется генограмма (схематическое изображение структуры семьи).

Далее следуют восемь разделов, которые позволяют проанализировать основные аспекты жизни ребенка и семьи. Каждый раздел содержит целый ряд релевантных вопросов. В конце каждого раздела предусматривается место для анализа сильных сторон, которые помогут в достижении целей, поле для отражения трудностей семьи, которые необходимо учитывать, и вывода по разделу.

1. **Жилье/занятость/доход:** сведения о жилищных условиях семьи, стабильности места проживания, занятости членов семьи, уровне дохода, наличии долгов, наличии необходимых документов.

2. **Здоровье и безопасность:** сведения об обеспечении безопасности и необходимой заботе о здоровье ребенка. В частности, рассматриваются проявления заботы о здоровье и в чем они выражаются; существование профилактического подхода к заботе о здоровье, сведения о медицинских обследованиях, наличии медицинского полиса.

3. **Навыки самообслуживания и социальные навыки:** сведения о том, как члены семьи способствуют развитию навыков самостоятельности у ребенка, необходимых для дальнейшей жизни: оцениваются внешний вид, одежда, навыки общения, умение пользоваться деньгами и транспортом.

4. **Образование:** сведения о том, посещает ли ребенок учебное заведение, как члены семьи относятся к образованию, стимулируют детей и побуждают их реализовывать собственный потенциал; наличие у детей игрушек, книг и т. д., их соответствие возрасту; соответствует ли возрасту образовательный уровень ребенка, каким образом семья справляется с существующими трудностями.

5. **Идентичность:** сведения о том, что ребенок думает о самом себе, осознает ли историю семьи и собственное место в окружающем мире, положение и роль в семье; отождествляет ли себя со сверстниками, знает ли общественные и семейные обычаи и традиции и их воздействие.

6. **Эмоциональное развитие:** сведения о том, каково эмоциональное развитие ребенка и внутрисемейные эмоциональные отношения. Рассматривается наличие у ребенка эмоциональных трудностей, эмоциональные реакции членов семьи; каким образом члены семьи поддерживают ребенка в сложные периоды; всегда ли члены семьи действуют без насилия.

7. **Отношения в семье и обществе:** сведения о наличии/отсутствии привязанности ребенка к кому-либо из членов семьи, доверительных отношениях в семье, существовании совместных семейных занятий, уделяют ли взрослые внимание ребенку. Рассматривается, обмениваются ли информацией и переживаниями члены семьи, пользуются ли поддержкой социальной сети, есть ли внутри семьи конфликты.

8. **Поведение:** сведения о том, наблюдается ли в семье отклоняющееся от нормы поведение, каким образом семья справляется с ним; существует ли уважительное отношение к взглядам всех членов семьи, каким образом поддерживаются установленные рамки поведения и общественные нормы, а также последовательно ли реагируют родители на поведение ребенка.

На основании заполненных разделов формы оценки определяются долгосрочные цели и задачи для работы с семьей и ребенком. **Долгосрочные цели и задачи** – это цели и задачи, которые гарантируют комплексное решение социальных проблем ребенка и его семьи, достижение устойчивых результатов при сотрудничестве специалистов и семьи для обеспечения наилучших интересов ребенка вплоть до его совершеннолетия.

Краткосрочные цели и задачи – дают возможность обеспечить наилучшим образом интересы ребенка в ближайшие 3–6 месяцев с учетом долгосрочной перспективы.

План составляется междисциплинарной командой. В него включается перечень необходимых мероприятий, ответственных за эти мероприятия лиц и сроки их реализации в краткосрочной и долгосрочной перспективе для обеспечения наилучших интересов ребенка.

После заполнения ЕФО необходимо провести консультации с ребенком и родителями. ЕФО подписывается сотрудниками, осуществлявшими оценку, их руководителем и родителями ребенка.

Рекомендации по оформлению ЕФО

ЕФО можно оформлять двумя способами: от руки в распечатанном бумажном варианте (см. образец в Приложении), либо в электронном варианте на компьютере, с последующим распечатыванием оформленного документа (см. электронный вариант ЕФО на прилагающемся к настоящему изданию диске). Содержание двух форматов идентично.

Раздел «Основная информация» содержит базовые сведения о семье и ребенке. Некоторые вопросы могут казаться не подходящими к конкретному случаю, однако специалисты должны стремиться получить как можно больше сведений.

Каждый последующий из восьми разделов включает ряд вопросов, ответы на которые необходимо фиксировать в соседней колонке. Вопросы являются закрытыми и предполагают три варианта ответа: «Да», «Нет», «Неприменимо». При заполнении формы в бумажном варианте (от руки) предлагается ввести соответствующие обозначения: «+», «–» и «н/п».

Ответ *«Да»* выбирается, если вы имеете практическое доказательство или сведения, подтверждающие ваше знание положительного ответа на вопрос. *«Нет»* – если есть доказательство, обосновывающее отрицательный ответ, или подтверждающая информация. В случае если вы не сможете ответить на вопрос в момент заполнения формы, в «Комментариях» следует указать: *«Нужна дополнительная информация»* (можно также использовать обозначение *«?»*). При этом в краткосрочный план в конце ЕФО нужно поставить задачу получения такой информации. Наконец, ответ *«Неприменимо»* означает, что данный вопрос не имеет отношения к ребенку, оценка которого производится в настоящий момент (например, из-за возраста или уровня развития).

При заполнении формы в электронном варианте вариант ответа выбирается из раскрывающегося списка.

Вопросы в каждом разделе разбиты на два списка: вопросы, отражающие потребности детей, и вопросы, отражающие возможности родителей/лиц, их заменяющих.

Справа от колонки с ответом предусмотрены поля для комментариев, которые делает специалист при заполнении формы. Цель – пояснение ответов *Да/Нет*, выделение наиболее важных деталей. Эта колонка, в том числе облегчит задачу соотнесения вопросов внутри раздела либо вопросов из разных разделов.

В зависимости от ситуации и возраста конкретного ребенка некоторые разделы могут быть более существенными, чем другие; то же касается отдельных вопросов в каждом из разделов. Таким образом, специалисты могут самостоятельно принимать решение о важности того или иного вопроса. Однако ПОМНИТЕ: чем больше информации о ребенке и его семье удастся собрать, тем легче будет принять решение, максимально отвечающее интересам ребенка.

Как анализировать получаемую информацию?

При последующем анализе информации по каждому разделу важно выделить основные сильные стороны семьи (с чем родители хорошо справляются), а также слабые стороны (т. е. области риска, оказывающие сильное влияние на различные стороны развития ребенка и возможности родителей). Важно сопоставлять потребности конкретного ребенка (с учетом его возраста, индивидуальных особенностей, состояния здоровья и др.) и возможности родителей/лиц, из заменяющих, отвечать этим потребностям и обеспечивать все необходимое для благополучного развития ребенка. Сильные и слабые стороны по каждому разделу отражаются в соответствующих полях формы.

В поле «Выводы» следует отразить действия, которые необходимо предпринять, относительно мер обеспечения потребностей ребенка, представленных в данном разделе.

Завершающим компонентом анализа является оценка уровня функционирования семьи.

Уровень функционирования семьи

Под уровнем функционирования семьи понимается то, насколько семья справляется с задачами по воспитанию ребенка, которые перед ней стоят, и насколько взрослые предоставляют ребенку все необходимое для его полноценного развития.

По каждому разделу, опираясь на результаты оценки, предлагается отнести семью к одному из четырех уровней функционирования: кризисный уровень, неблагополучный уровень, удовлетворительный уровень, благополучный уровень. Ниже представлено краткое описание критериев для выбора уровня функционирования.

Кризисный уровень:
Семья/ребенок в социально-опасном положении; требуется немедленное вмешательство для обеспечения безопасности и благополучия ребенка.

Неблагополучный уровень:
Существуют значительные трудности, с которыми семья сама не может справиться, и которые влияют на ребенка; если не оказать поддержку/вмешательство, есть риск, что ребенок окажется в социально опасном положении.

Удовлетворительный уровень:
Существуют некоторые трудности, но семья в состоянии с ними справиться самостоятельно или с небольшой поддержкой; существующие трудности семьи не оказывают существенного влияния на ребенка; отсутствует риск того, что ребенок окажется в социально опасном положении.

Благополучный уровень:
Семья полностью справляется со своими задачами и предоставляет все для полноценного развития/воспитания ребенка.

Важно помнить, что ситуация в семье может быть неравномерной, например, семья полностью справляется с задачей образования/обучения ребенка, но имеет значительные трудности, связанные с дисциплиной и установлением границ поведения. Именно поэтому предлагается выносить суждение относительно уровня функционирования отдельно по каждому из разделов.

Оценка уровня функционирования должна опираться на информацию, собранную вами по данному разделу, и соответствовать сделанным выводам. Так, например, если вы оцениваете семью как находящуюся на кризисном уровне, то в поле «Слабые стороны» должны быть перечислены факторы, подтверждающие опасность для ребенка, а в графе «Выводы» – срочные меры, которые следует предпринять. Если в графе «Выводы» вы пишете «Семья обеспечивает основные потребности ребенка в данной области, вмешательство не требуется», то предполагается, что уровень функционирования семьи благополучный.

Далее следуют краткие рекомендации, которые могут помочь специалистам осуществлять анализ информации.

Очень важно анализировать ответы на вопросы. Их следует рассматривать с разных точек зрения, чтобы объективно провести оценку потенциального риска воспитания ребенка в данной семье. При анализе специалисту следует учитывать свои знания о данном случае. Профессионал должен также обращаться к опыту работы с другими случаями, теоретическим знаниям, приобретенным во время обучения, знаниям, полученным из наблюдения, супервизии, обсуждений с другими специалистами. Все это нужно задействовать, анализируя конкретный случай, используя собственные навыки и умения. Следует задать больше вопросов в тех областях, где, на ваш взгляд, требуется более подробная информация. Например, если девочки часто нет дома, и никто в семье не знает, где она, а девочка говорит, что она просто бродит по улице, естественно, вам захочется получить больше информации. Другой пример: члены семьи говорят, что живут в одной комнате вместе с подростком и младшим ребенком, при этом у матери несколько ухажеров. Такие сведения должны заставить специалиста выяснить подробности отношений матери. Специалист должен уточнить, где находятся дети в то время, когда мать проводит время с мужчиной в ее общей с детьми комнате.

Специалист должен понять, как относится мать к старшему ребенку, а подросток – к отношениям матери, прояснить вопросы, касающиеся личного пространства ребенка. И это лишь несколько вопросов, ответы на которые вам пригодятся. Возможно, в зависимости от сведений, анализируя информацию, вы поймете, что некоторые формы риска несущественны, или же, наоборот, вы подтвердите наличие риска на основании информации из разных источников.

Иногда, анализируя разные разделы, становится ясно, что для полного оформления ЕФО необходимо получить дополнительную информацию от ребенка и/или его семьи, от других значимых лиц/специалистов. В одних случаях важно будет прояснить эту информацию в процессе оформления, в других случаях может быть принято решение о том, что получение более подробной информации будет вынесено как одна из необходимых задач в рамках краткосрочного плана.

Существует много различных факторов, влияющих на возможность родителей/лиц, их заменяющих, должным образом реагировать на потребности ребенка. Важно знать сильные стороны и слабые стороны родителей/лиц, их заменяющих. Исследования доказывают, что все факторы, перечисленные ниже, могут воздействовать на возможности родителей:

- соматическое заболевание;
- психическое заболевание;
- неспособность к обучению;
- злоупотребление алкоголем, наркотическими веществами;
- домашнее насилие;
- жестокое обращение в детстве;
- история жестокого обращения с детьми.

Сводная таблица по результатам оценки

В конце формы оценки предлагается вынести все уровни по каждому из разделов в единую таблицу и построить профиль функционирования семьи (см. пример):

Раздел СПб ЕФО \ Уровень функционирования семьи	Критический	Неблагополучный	Удовлетворительный	Благоприятный
1. Жилье / Занятость / Доход	○	●	○	○
2. Здоровье и безопасность	○	○	●	○
3. Навыки самообслуживания и социальные навыки	○	●	○	○
4. Образование	●	○	○	○
5. Идентичность	○	○	●	○
6. Эмоциональное развитие	○	○	●	○
7. Отношение в семье и обществе	○	●	○	○
8. Поведение	○	●	○	○

Профиль позволяет увидеть картину целиком, а также дает наглядное представление о том, в каких сферах семье требуется особая поддержка. Кроме того, если через какое-то время (например, по истечении 6 месяцев сопровождения семьи) мы делаем повторную оценку, мы можем сравнить два профиля и увидеть, что изменилось.

Важно: именно целостное видение ситуации позволяет специалистам принимать обоснованные решения в отношении семьи и ребенка с максимальным учетом интересов ребенка.

Основные выводы по профилю функционирования семьи должны включать выделение тех областей (по разделам оценки), в которых семья функционирует успешно (т. е. сильных сторон), и тех областей, где

требуется вмешательство. При этом важно указать, что необходимо предпринять в первую очередь, что может быть выполнено не сразу.

На следующей странице в краткой форме изложите мнение ребенка, его родителей или лиц, их заменяющих, относительно выводов, сделанных в результате оценки, и мер, которые необходимо предпринять.

Помните, всегда следует выяснять мнение ребенка, его взгляд на проблемы, с которыми он сталкивается, а также предполагаемое им решение, принимая во внимание возраст и уровень развития ребенка. Это, однако, не означает, что при принятии решения специалист должен ориентироваться исключительно на мнение ребенка и/или родителей. Специалисту следует принимать решение с учетом мнения ребенка и его родителей и по возможности совместно с ними, но только если это не противоречит интересам ребенка и только после того, как будет проанализирована *вся* полученная информация. Мы должны быть уверены, что принимаемое решение гарантирует реализацию наилучших интересов ребенка.

Согласно Семейному кодексу РФ, ребенок вправе выражать свое мнение при решении в семье любого вопроса, затрагивающего его интересы, а также быть заслушанным в ходе любого судебного или административного разбирательства. Учет мнения ребенка, достигшего возраста десяти лет, обязателен, за исключением случаев, когда это противоречит его интересам [4].

Важно также выяснить связь между точкой зрения ребенка и родителей. Например, ребенок-подросток может считать, что родители ему навязывают свое мнение, не позволяя распоряжаться своим временем, тогда как родители считают, что заботятся о безопасности ребенка.

Краткосрочные и долгосрочные цели и задачи в отношении ребенка и семьи

Как только собрано максимально возможное количество сведений, специалисты, вовлеченные в работу с ребенком, должны составить совместный план действий, который отражается в конце документа. Первая страница плана содержит цели и задачи для работы в долгосрочной перспективе, т. е. до совершеннолетия, вторая – краткосрочные цели и задачи, т. е. на ближайшие 3 или 6 месяцев. (О долгосрочных и краткосрочных целях и задачах см. также выше.) В первую очередь следует устанавливать долгосрочные цели и задачи. План работы на ближайшие 3 или 6 месяцев должен составляться с целью удовлетворения насущных потребностей ребенка и для обеспечения его безопасности в настоящем, однако обязательно с учетом долгосрочных потребностей. Краткосрочный план должен помогать достижению долгосрочных целей и задач. Иными словами, краткосрочные цели и задачи подчинены долгосрочным, а не наоборот.

В таблице отражаются: общая цель (цели) работы, задачи относительно каждого из восьми разделов формы, лицо, ответственное за выполнение каждой задачи (это могут быть как специалисты, так и сами родители), сроки выполнения задач. Также желательно обозначить меры на случай возникновения препятствий для выполнения поставленных задач. В последнем столбце таблицы впоследствии ставится отметка о выполнении задачи, либо о внесении изменений.

При определении целей и задач следует учитывать:

- Как будут непрерывно удовлетворяться потребности ребенка, связанные с его развитием, какие действия нужно выполнить и какие задачи разрешить?

- Проблемы, которые отрицательно сказываются на возможностях родителей/лиц, их заменяющих, препятствуя удовлетворению потребностей ребенка.

- Факторы, связанные с родственниками и окружающей обстановкой, негативно влияющие на ребенка и семью; учет сильных сторон родственников и сообщества.

Подписи

На последней странице ЕФО должны быть представлены подписи специалистов, ответственных за оформление документа, их руководителя, а также родителей/лиц, их заменяющих. Всегда, когда это возможно с учетом возраста и уровня развития ребенка, ребенок также должен быть ознакомлен с основными выводами и планом работы. Ребенок подросткового возраста может также быть ответственным за выполнение определенных задач плана (например, «регулярно приходить в школу вовремя»).

Если возвратиться к этапам ведения случая, то оформление ЕФО является углубленной (комплексной) оценкой, которое завершается составлением плана работы (определение целей и задач работы). Следующим этапом является осуществление запланированных мероприятий, в ходе которого специалист, ответственный за случай, должен контролировать выполнение задач и пересматривать план по мере необходимости. В ходе работы может потребоваться пересмотреть цели и задачи по причине изменившихся обстоятельств или для обеспечения более четких действий, обозначенных в плане. Другой причиной пересмотра может стать невозможность выполнения некоторых задач. Пересмотр позволяет удостовериться в том, что деятельность ведется в интересах ребенка и максимально отвечает им. Также необходимо, чтобы специалисты действовали в пределах определенного временного периода, который устанавливается при составлении плана действий по данному ребенку.

Важно, чтобы цели и задачи пересматривались через установленный промежуток времени: после первичного заполнения ЕФО пересмотр должен осуществляться через три месяца. Необходимо рассмотреть, выполнены ли поставленные краткосрочные цели и задачи, что не сделано и по какой причине. Также должны решаться актуальные проблемы с целью предотвращения их возникновения в будущем.

Впоследствии пересмотр может осуществляться через шесть месяцев, с повторным оформлением ЕФО. Это связано с непрерывностью процесса оценки и с тем, что в жизни ребенка и его семьи постоянно происходят изменения.

Важно: Если в процессе оценки возникает ситуация, угрожающая жизни и здоровью ребенка, необходимо принять срочные меры для обеспечения безопасности и защиты несовершеннолетнего.

ПРИЛОЖЕНИЕ

ЕДИНАЯ ФОРМА ОЦЕНКИ РЕБЕНКА И СЕМЬИ

Единая форма оценки ребенка и семьи

Название организации:	
Должность и Ф. И. О. специалистов, заполняющих ЕФО	**1.**
	2.

Дата начала оценки: | **Дата окончания оценки:**

Ф. И. О. ребенка:

Дата рождения: | **Полных лет:** | **Пол: М** | **Ж**

Адрес фактического проживания ребенка и контактный телефон	
Адрес регистрации	
Ф. И. О. и дата рождения родителей	**1.**
	2.
Адрес фактического проживания и контактные телефоны родителей	**1.**
	2.
Адрес регистрации родителей	**1.**
	2.
Ф. И. О. и дата рождения законного представителя ребенка, кем приходится ребенку	
Адрес фактического проживания и контактные телефоны законного представителя ребенка	
Адрес регистрации законного представителя ребенка	

Данные о других детях в семье:

Ф. И. О.	Дата рождения	Адрес фактического проживания

Другие значимые для ребенка люди: (родственники, соседи, друзья семьи и т.д.)

Ф. И. О.	Кем приходится ребенку	Адрес и др. контактная информация

Причины проведения оценки ребенка вашей организацией

1. Направляющий орган / учреждение, причина направления и ожидаемые результаты (помощь) (укажите, откуда получено направление / информация, какова причина обращения и запрос)**:**
2. Точка зрения ребенка и родителей по поводу данного направления:
3. Причины проведения оценки вашей организацией:

Образовательное учреждение, которое посещает ребенок:

Тип и номер учреждения (детский сад, школа/класс, др.)	**Адрес**	**Контактное лицо** (Ф. И. О., должность)	**Телефон**

Даты контактов специалистов с семьей:

Дата	**Ф. И. О. члена семьи, с которым произошел контакт**

Другие специалисты, от которых получена информация о ребенке (медицинские работники, специалисты по социальной работе, воспитатели, учителя, родственники, соседи, друзья семьи и т.д.)**:**

№	**Организация**	**Ф. И. О.**	**Контактная информация**
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

Производилась ли оценка / диагностика ребенка другими специалистами или организациями :

☐ **ДА** ☐ **НЕТ** ☐ **НЕИЗВЕСТНО**

Пожалуйста, приложите все значимые документы, заключения и др. (или их копии)

Дата оценки и краткий обзор информации, полученной от других специалистов/организаций:

1.
2.
3.
4.

Генограмма

Изложите кратко все известные вам обстоятельства жизни ребенка, начиная с его рождения до настоящего времени

1. Жилье / занятость / доход	Да / Нет / Неприменимо	Комментарии (укажите конкретные факты) / нужна ли дополнительная информация
Потребности ребенка		
1.1. Есть ли у ребенка стабильное место проживания?		Уточните: собственное жилье, государственное, муниципальное, арендованное и др. детали
1.2. Часто ли меняется место жительства ребенка?		
1.3. Есть ли у ребенка свое место для игр, выполнения домашних заданий, сна?		В удовлетворительном ли состоянии?
1.4. Есть ли у ребенка личные вещи? (игрушки, книги и т. д.)		
Возможности родителей / лиц, их заменяющих		
1.5. Происходят ли регулярные изменения в составе семьи?		
1.6. Удовлетворительно ли состояние жилья? (учитывайте аварийность, непригодность для проживания, соответствие санитарно-эпидемиологическим нормам и др.)		Какие меры предпринимают родители, чтобы улучшить состояние жилья?
1.7. Имеется ли у семьи доступ к основным коммунальным услугам? (газ, вода, отопление и т. д.)		
1.8. Развита ли в месте проживания семьи инфраструктура? (рядом ли образовательное учреждение, поликлиника, парк и т.д.)		
1.9. Есть ли работа у родителей/лиц, их заменяющих?		Если нет, активно ли они ищут работу?
1.10. Позволяет ли режим работы заботиться о ребенке?		Если нет, кто в это время заботится о ребенке?
1.11. Есть ли у семьи другие источники дохода?		
1.12. Постоянны ли источники дохода?		
1.13. Востребованы ли семьей льготы, пособия и пр.?		
1.14. Есть ли долги и задолженности, почему?		
1.15. Производит ли семья какие-либо выплаты? (кредиты, алименты, др.)		
1.16. Требуется ли семье помощь в получении необходимых документов?		Если да, укажите, каких именно документов нет

Семья из _____ человек проживает в (*отметьте нужное и укажите детали*)**:**

квартире (комнат _____, общая площадь _____ кв. м, жилая площадь _____ кв. м)

комнате / -тах в коммунальной квартире (комнат у семьи _____, их площадь _____ кв. м,

общая площадь квартиры _____ кв. м, комнат в квартире _____, количество соседей _____)

доме (общая площадь _____ кв. м, комнат _____, другие детали _____)

другое (опишите): _____

Совокупный доход семьи:	руб.	Площадь на человека:	
Доход на человека:	руб.	Количество человек, проживающих в одной комнате с ребенком (кем они приходятся ребенку):	

Анализ информации по разделу «Жилье / занятость / доход»

Сильные стороны:
Слабые стороны:
Выводы:

Уровень функционирования семьи по данному разделу*:			
○ **Кризисный**	○ **Неблагополучный**	○ **Удовлетворительный**	○ **Благополучный**

*пояснения для каждого уровня см. в руководстве к заполнению ЕФО

2. Здоровье и безопасность	***Да / Нет / Неприменимо***	***Комментарии (укажите конкретные факты) / нужна ли дополнительная информация***
Потребности ребенка		
2.1. *Соответствует ли физическое развитие ребенка его возрасту?* *(рост, вес, двигательное развитие и др.)*		
2.2. *Есть ли у ребенка проблемы со здоровьем?* *(нарушения слуха, зрения, физические, психические нарушения)*		
2.3. *Требует ли состояние здоровья ребенка особого ухода, оборудования?*		*Если да, поясните, что именно требуется*
2.4. *Состоит ли ребенок на учете у каких-либо специалистов?*		
2.5. *Требуется ли ребенку медицинское обследование?*		*Если да, укажите причину*
2.6. *Есть ли признаки жестокого обращения по отношению к ребенку?* *(физического, эмоционального, сексуального насилия, пренебрежения нуждами)*		*Если да, укажите, что именно*
2.7. *Если да, необходимо ли принять какие-то срочные меры для защиты ребенка и сохранения его здоровья?*		*Укажите, какие меры следует предпринять*
2.8. *Употребляет ли ребенок алкоголь, наркотические вещества, др.?*		*В том числе: сигареты, алкоголь, клей, наркотики и пр.*
Возможности родителей / лиц, их заменяющих		
2.9. *Создаются ли условия для здорового развития ребенка в соответствии с его потребностями?* *(в т. ч. см. вопросы 2.3, 2.4, 2.5)*		
2.10. *Могут ли родители* сообщить детали медицинской истории биологической семьи?*		
2.11. *Есть ли медицинская страховка (полис) у семьи / ребенка?*		
2.12. *Проходит ли ребенок необходимые медицинские осмотры, сделаны ли все необходимые прививки?*		

* Здесь и далее: под «*родителем*», «*родителями*» имеются в виду биологические родители ребенка либо иные лица, осуществляющие уход за ребенком, в случае если ребенок признан оставшимся без попечения родителей.

2.13. *В случае необходимости оформлена ли у ребенка инвалидность и есть ли индивидуальная программа реабилитации?*		*Если не требуется, отметьте: «Неприменимо»*
2.14. *Могут ли родители должным образом реагировать на экстренную мед. ситуацию?*		
2.15. *Оставляют ли ребенка дома без присмотра?*		*Если да, укажите детали: как часто, на какое время, как обеспечивается безопасность ребенка на это время и пр.*
2.16. *Есть ли у членов семьи проблемы с физическим и умственным здоровьем, поведением, употреблением алкоголя или наркотиков?*		

Анализ информации по разделу «Здоровье и безопасность»

Сильные стороны:
Слабые стороны:
Выводы и комментарии:

Уровень функционирования семьи по данному разделу:			
○ **Кризисный**	○ **Неблагополучный**	○ **Удовлетворительный**	○ **Благополучный**

3. Навыки самообслуживания и социальные навыки	***Да / Нет / Неприменимо***	***Комментарии (укажите конкретные факты) / нужна ли дополнительная информация***
Потребности ребенка		
3.1. *В норме ли уровень личной гигиены ребенка? (навыки опрятности, зубы, волосы, ногти и пр.)*		
3.2. *Уверенно ли ребенок владеет навыками самообслуживания соответственно возрасту?*		
3.3. *Следует ли ребенок советам взрослых?*		
3.4. *Одевается ли ребенок в соответствии с ситуацией?*		*Учитывайте, одевается ли ребенок в соответствии с погодой, имеет ли он чистую опрятную одежду, соответствующую одежду для школы и пр.*
3.5. *Есть ли у ребенка карманные деньги?*		
3.6. *Понимает ли ребенок цену денег?*		
3.7. *Умеет ли ребенок пользоваться транспортом?*		
3.8. *Есть ли у ребенка адекватное чувство опасности?*		
3.9. *Может ли ребенок проводить время с другими детьми и их семьями?*		
3.10. *Есть ли у ребенка близкий друг?*		
Возможности родителей / лиц, их заменяющих		
3.11. *В норме ли навыки самообслуживания родителей?*		
3.12. *Ухаживают ли родители за ребенком должным образом в соответствии с возрастом и состоянием ребенка?*		
3.13. *Поощряют ли родители ребенка к развитию его навыков?*		

Анализ информации по разделу «Навыки самообслуживания и социальные навыки»

Сильные стороны:
Слабые стороны:
Выводы и комментарии:

Уровень функционирования семьи по данному разделу:			
○ **Кризисный**	○ **Неблагополучный**	○ **Удовлетворительный**	○ **Благополучный**

4. Образование (Включая стимулирование для детей раннего возраста)	***Да / Нет / Неприменимо***	***Комментарии (укажите конкретные факты) / нужна ли дополнительная информация***
Потребности ребенка		
4.1. *Регулярно ли ребенок посещает образовательное учреждение (садик, школа и др.)?*		*Если нет, укажите, как часто пропускает, и причину*
4.2. *Регулярно ли ребенок приходит в образовательное учреждение вовремя?*		
4.3. *Справляется ли ребенок с образовательной программой?*		
4.4. *Есть ли у ребенка любимый педагог/предмет?*		
4.5. *Есть ли у ребенка трудности с концентрацией внимания?*		
4.6. *Требуется ли провести оценку образовательного уровня ребенка?*		
4.7. *Хорошо ли ребенок относится к обучению?*		
4.8. *Получает ли ребенок дополнительное образование?*		
4.9. *Хорошие ли у ребенка отношения с педагогами?*		
Возможности родителей / лиц, их заменяющих		
4.10. *Положительно ли относятся взрослые к образованию ребенка?*		
4.11. *Обеспечен ли ребенок всем необходимым для его обучения?*		
4.12. *Поощряют ли родители ребенка к обучению / развитию в соответствии с его возможностями?*		
4.13. *Принимают ли взрослые меры по преодолению каких-либо трудностей с обучением ребенка?*		
4.14. *Есть ли контакты родителей со специалистами образовательного учреждения?*		
4.15. *Оказывается ли родителями давление на ребенка ради достижения хороших результатов?*		
4.16. *Предоставляют ли взрослые стимулирование и общение, необходимые для развития ребенка, особенно для ребенка раннего возраста?*		

Анализ информации по разделу «Образование»

Сильные стороны:
Слабые стороны:
Выводы:

Уровень функционирования семьи по данному разделу:			
○ Кризисный	○ Неблагополучный	○ Удовлетворительный	○ Благополучный

5. Идентичность (включая представление о себе, ощущение своей принадлежности к семье, обществу и др.)	***Да / Нет / Неприменимо***	***Комментарии (укажите конкретные факты) / нужна ли дополнительная информация***
Потребности ребенка		
5.1. *Уверен ли ребенок в себе?*		
5.2. *Гордится ли ребенок своими достижениями?*		
5.3. *Осознает ли ребенок, к какому полу он принадлежит?*		*Есть ли несоответствие между полом ребенка и его поведением?*
5.4. *Есть ли противоречия между полом ребенка и стилем воспитания?*		
5.5. *Есть ли у ребенка привязанность к кому-либо из членов семьи?*		
5.6. *Знает ли ребенок родственников, проживающих отдельно от семьи?*		
5.7. *Знает ли ребенок историю своей семьи?*		
5.8. *Считает ли себя ребенок членом какой-либо группировки или религиозной секты?*		
Возможности родителей / лиц, их заменяющих		
5.9. *Обращаются ли с ребенком уважительно?*		
5.10. *Всегда ли к ребенку обращаются по имени?*		
5.11. *Считаются ли с мнением ребенка?*		
5.12. *Есть ли в семье свои традиции?*		
5.13. *Определены ли роли в семье?*		
5.14. *Есть ли в семье главный?*		*Укажите, кто является главой семьи*
5.15. *Религиозна ли семья?*		
5.16. *Осознаются ли членами семьи права и обязанности родителей?*		
5.17. *Делает ли семья шаги для того, чтобы ребенок мог реализовать свои способности?*		

Анализ информации по разделу «Идентичность»

Сильные стороны:

Слабые стороны:

Выводы и комментарии:

Уровень функционирования семьи по данному разделу:

○ **Кризисный** ○ **Неблагополучный** ○ **Удовлетворительный** ○ **Благополучный**

6. Эмоциональное развитие (Включая теплые эмоциональные отношения)	***Да / Нет / Неприменимо***	***Комментарии (укажите конкретные факты) / нужна ли дополнительная информация***
Потребности ребенка		
6.1. *Эмоциональные реакции ребенка в пределах возрастной нормы?*		*Если нет, укажите подробности*
6.2. *Замыкается ли ребенок в себе?*		*Если да: как часто, в каких ситуациях?*
6.3. *Бывают ли у ребенка сильные вспышки гнева, выходящие за рамки нормального поведения?*		*Если да: как часто, в каких ситуациях?*
6.4. *Справляется ли ребенок с неудачами и гневом, как?*		
6.5. *Имеет ли место повышенный интерес к теме насилия и жестокости?*		
6.6. *Наносит ли ребенок себе повреждения/увечья?*		
6.7. *Есть ли у ребенка мысли о самоубийстве?*		
6.8. *Требуется ли ребенку подробное психологическое обследование?*		
Возможности родителей / лиц, их заменяющих		
6.9. *Был ли ребенок желанным?*		
6.10. *Знают ли родители об эмоциональных потребностях ребенка?*		
6.11. *Предоставляют ли родители эмоциональную поддержку ребенку в любых жизненных ситуациях?*		
6.12. *Поощряется ли ребенок, когда хочет поделиться своими страхами, переживаниями или проблемами?*		
6.13. *Поощряется ли уверенность ребенка в себе?*		
6.14. *Решаются ли семейные проблемы без насилия?*		
6.15. *Критикуют ли ребенка или проявляют по отношению к нему враждебность?*		

Анализ информации по разделу «Эмоциональное развитие»

Сильные стороны:
Слабые стороны:
Выводы:

Уровень функционирования семьи по данному разделу:			
○ **Кризисный**	○ **Неблагополучный**	○ **Удовлетворительный**	○ **Благополучный**

7. Отношения в семье и обществе	***Да / Нет / Неприменимо***	***Комментарии (укажите конкретные факты) / нужна ли дополнительная информация***
Потребности ребенка		
7.1. *Стабильно ли социальное окружение ребенка?* *(ограниченное число знакомых взрослых)*		
7.2. *Проявляет ли ребенок привязанность к человеку, который ухаживает за ним больше других?*		*В первую очередь важно для детей раннего и дошкольного возраста*
7.3. *Чувствует ли ребенок себя свободно в присутствии членов семьи?*		
7.4. *Водят ли ребенка в гости к членам семьи, живущим отдельно?*		
7.5. *Нормальны ли отношения ребенка с другими детьми в семье, со сверстниками?*		
7.6. *Запугивает ли ребенок других детей или запугивают ли его?*		
7.7. *Принимает ли ребенок участие в уходе за домашними животными?*		
7.8. *Является ли ребенок свидетелем или вовлекается в семейные конфликты/насилие?*		
7.9. *Есть ли взрослый, которому ребенок доверяет, рассказывая о своих чувствах?*		
Возможности родителей / лиц, их заменяющих		
7.10. *Играют ли родители с ребенком?*		
7.11. *Достаточны ли телесные контакты ребенка с родителями?*		
7.12. *Организован ли досуг ребенка?*		
7.13. *Есть ли у семьи поддержка социальной сети (родственники, друзья, социальные службы и др.)?*		
7.14. *Был ли у родителей положительный опыт детства, на который они ориентируются при воспитании?*		*Учитывайте наличие у родителей опыта жестокого обращения в детстве, воспитания в интернатном учреждении, наличие у родителя психического расстройства, регулярные ссоры в семье и пр.*
7.15. *Были ли в семье травмирующая потеря или кризис за последние полгода?*		*Если ДА: справилась ли семья, требуется ли поддержка?*

7.16. *Согласованный ли подход к воспитанию у взрослых, осуществляющих уход за ребенком?*		
7.17. *Есть ли между членами семьи доверительные отношения?*		
7.18. *Есть ли у семьи общие интересы, увлечения?*		
7.19. *Хорошо ли родители относятся к друзьям ребенка?*		
7.20. *Поддерживает ли семья взаимоотношения с соседями?*		

Анализ информации по разделу «Отношения в семье и обществе»

Сильные стороны:
Слабые стороны:
Выводы:

Уровень функционирования семьи по данному разделу:			
○ **Кризисный**	○ **Неблагополучный**	○ **Удовлетворительный**	○ **Благополучный**

8. Поведение (Включая ограничения и дисциплину)	***Да / Нет / Неприменимо***	***Комментарии (укажите конкретные факты) / нужна ли дополнительная информация***
Потребности ребенка		
8.1. *Соответствует ли поведение ребенка его возрасту?*		
8.2. *Может ли ребенок контролировать свое поведение?*		
8.3. *Демонстрирует ли ребенок деструктивное поведение?*		*(Например, агрессивное поведение, истерики и т. п.)*
8.4. *Адекватно ли ведет себя ребенок с другими людьми?*		
8.5. *Справляется ли ребенок с соответствующими его возрасту заданиями самостоятельно?*		
8.6. *Есть ли у ребенка особые поведенческие трудности?*		*Если ДА, укажите, что именно*
8.7. *Различает ли ребенок хорошее и плохое?*		
8.8. *Ведет ли себя ребенок в общественных местах в соответствии с нормами поведения, принятыми в обществе, и знает ли он эти нормы?*		
8.9. *Состоит ли ребенок на учете в органах милиции?*		
8.10. *Отсутствует ли ребенок дома долгое время?*		*Если ДА, укажите как долго и с какой частотой, где он находится в это время*
Возможности родителей / лиц, их заменяющих		
8.11. *Есть ли в семье четкие правила и ограничения относительно поведения?*		
8.12. *Последователен ли подход к установлению правил и границ поведения?*		
8.13. *Адекватно ли родители реагируют на любое поведение ребенка?*		
8.14. *Воспитывают ли родители у ребенка уважительное отношение к закону?*		
8.15. *Принимают ли члены семьи участие в криминальной деятельности?*		
8.16. *Всегда ли взрослые знают, где находится ребенок?*		
8.17. *Знают ли родители причину сложного поведения ребенка?*		

Анализ информации по разделу «Поведение»

Сильные стороны:
Слабые стороны:
Выводы:

Уровень функционирования семьи по данному разделу:			
○ **Кризисный**	○ **Неблагополучный**	○ **Удовлетворительный**	○ **Благополучный**

Сводная таблица по результатам оценки

Уровень функционирования семьи (по разделам):

Раздел ЕФО \ Уровень функционирования семьи*	Кризисный	Неблагополучный	Удовлетворительный	Благополучный
1. Жилье / Занятость / Доход	○	○	○	○
2. Здоровье и безопасность	○	○	○	○
3. Навыки самообслуживания и социальные навыки	○	○	○	○
4. Образование	○	○	○	○
5. Идентичность	○	○	○	○
6. Эмоциональное развитие	○	○	○	○
7. Отношения в семье и обществе	○	○	○	○
8. Поведение	○	○	○	○

ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ ПО ПРОФИЛЮ УРОВНЯ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ СЕМЬИ

* Пояснения для каждого уровня см. в руководстве к заполнению ЕФО.

Каково мнение ребенка о выводах, сделанных в результате оценки (с учетом возраста и уровня развития)?

Каково мнение родителя/родителей о выводах, сделанных в результате оценки?

Каково мнение законных представителей ребенка о выводах, сделанных в результате оценки?

ДОЛГОСРОЧНЫЕ ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ, гарантирующие достижение наилучших результатов для ребенка вплоть до его совершеннолетия

Цель: _____

Потребности развития ребенка	***Задачи***	***Ответственное лицо/ Учреждение***	***Сроки выполнения***	***Цели и задачи выполнены/ Достигнут прогресс/ Согласованы изменения***
1. Жилье/ Занятость / Доход				
2. Здоровье и безопасность				
3. Навыки самообслуживания и соц. навыки				
4. Образование				
5. Идентичность				
6. Эмоциональное развитие				
7. Отношения в семье и обществе				
8. Поведение				

КРАТКОСРОЧНЫЕ ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДЛЯ РЕБЕНКА, на 3 или 6 месяцев (подчеркните нужный период)

Цели: 1. _____

2. _____

Потребности развития ребенка	***Задачи***	***Ответственное лицо/ Учреждение***	***Сроки выполнения***	***Цели и задачи выполнены/ Достигнут прогресс/ Согласованы изменения***
1. Жилье/ Занятость / Доход				
2. Здоровье и безопасность				
3. Навыки самообслуживания и соц. навыки				
4. Образование				
5. Идентичность				
6. Эмоциональное развитие				
7. Отношения в семье и обществе				
8. Поведение				

Ребенок с целями и задачами ознакомлен *(если применимо с учетом его возраста и уровня понимания)* _____

ВАЖНО: обязательно должна быть подпись руководителя, который одобрил цели и задачи работы.

ФИО специалиста (специалистов), заполнившего форму:	*1.* _____ *2.* _____	*Дата:* _____ *200__ г.* _____ *200__ г*	*Подписи:* _____ _____

ФИО руководителя, участвовавшего в составлении целей и задач для ребенка:		*Дата составления списка целей и задач:* _____ *200__ г.*	*Подпись:*

ФИО отца / матери / лиц, их заменяющих, ознакомившихся со списком целей и задач:	*1.* _____ *2.* _____	*Дата:* _____ *200__ г.* _____ *200__ г*	*Подписи:* _____ _____

ДЛЯ ЗАМЕТОК

Автономная некоммерческая организация
«Центр развития инновационных социальных услуг «Партнерство каждому ребенку»
197183 г. Санкт-Петербург, Приморский пр. д.33
Тел./факс: (812) 431-04-60, 430-59-88,
e-mail: info@p4ec.ru
www.p4ec.ru