

**МИНИСТЕРСТВО
ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНОБРНАУКИ РОССИИ)**

**Департамент государственной
политики в сфере защиты прав
детей**

Люсиновская ул., д. 51, Москва, 117997.
Тел./факс (499) 237-58-74.
E-mail: d07@mon.gov.ru

15.03.2016 № 04-1015

Органы исполнительной власти
субъектов Российской
Федерации, осуществляющие
функции органов опеки и
попечительства в отношении
несовершеннолетних граждан

Департамент направляет для использования в работе методическое пособие «Актуальные вопросы внедрения технологии «Раннее выявление случаев нарушения прав детей» и «Организация работы междисциплинарной команды специалистов со случаем нарушения прав ребенка». Данное методическое пособие подготовлено Фондом профилактики социального сиротства и Фондом «Дорога к дому».

В пособии представлен обобщенный опыт регионов Российской Федерации по выстраиванию системной работы по раннему выявлению семейного неблагополучия и организации эффективной профилактической работы с семьями на различных этапах кризиса.

Данное методическое пособие размещено на сайте Фонда профилактики социального сиротства <http://fondpcc.ru/component/content/article/190.html> и на сайте Минобрнауки России www.usynovite.ru в разделе «Обмен опытом».

Приложение: на 68 л. в 1 экз.

Заместитель директора Департамента



И.И. Романова

Е.В. Михаленко
(499) 237-96-42

БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД
ПРОФИЛАКТИКИ СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД «ДОРОГА К ДОМУ»
КОМПАНИИ «СЕВЕРСТАЛЬ»

МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ

**Актуальные вопросы
внедрения технологий
«Раннее выявление случаев
нарушения прав детей»
и
«Организация работы
междисциплинарной команды
специалистов со случаем
нарушения прав ребенка»**

МОСКВА – 2015

Данное методическое пособие разработано и составлено в рамках партнерства Благотворительного фонда профилактики социального сиротства, г. Москва и Благотворительного фонда «Дорога к дому» компании «Северсталь», г. Череповец

Руководители авторской группы:

Марова Александра Михайловна, Печникова Марина Анатольевна

Авторы:

Борзов Сергей Петрович

Григорьев Дмитрий Анатольевич

Автор-составитель:

Григорьев Дмитрий Анатольевич

Редактор и корректор:

Кореневская Елена

Дизайн и верстка:

Гиль Светлана



Издано при поддержке:



ISBN 978-5-9904123-2-3

БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД ПРОФИЛАКТИКИ СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД «ДОРОГА К ДОМУ» КОМПАНИИ «СЕВЕРСТАЛЬ»

МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ

**Актуальные вопросы внедрения
технологий «Раннее выявление
случаев нарушения прав детей»**

и

**«Организация работы
междисциплинарной команды
специалистов со случаем
нарушения прав ребенка»**

МОСКВА – 2015



В.Ш. Каганов

Заместитель
министра
образования
и науки
Российской
Федерации

Всесторонняя забота о детях, их воспитании, здоровом физическом и нравственном развитии является безусловным приоритетом любого цивилизованного государства и общества. Внимание к подрастающему поколению служит критерием гражданского самосознания, являясь признаком социальной зрелости. Среди актуальных вопросов, требующих пристального внимания как государства, так и общества в целом, остается проблема социального сиротства. Одним из безусловных приоритетов в профилактике социального сиротства на современном этапе является создание всех необходимых условий для жизни и развития ребенка в

родной семье и недопущение случаев, когда ограничение или лишение родительских прав становится единственным инструментом защиты прав ребенка.

В методическом пособии «Актуальные вопросы внедрения технологий «Раннее выявление случаев нарушения прав детей» и «Организация работы междисциплинарной команды специалистов со случаем нарушения прав ребенка», представленной Фондом профилактики социального сиротства и благотворительным фондом «Дорога к дому» компании «Северсталь» собран, обобщен и структурирован опыт регионов Российской Федерации по выстраиванию системной работы по раннему выявлению семейного неблагополучия и организации эффективной профилактической работы с семьями на различных этапах кризиса. Эти материалы заслуживают внимательного изучения, поскольку сегодня невозможно представить эффективную региональную систему профилактики социального сиротства без выстраивания систем раннего выявления и организации системной работы с семьями в кризисе.

В книге затрагиваются и важные аспекты, касающиеся нормативно-правового регулирования данной деятельности на уровне субъектов федерации, что актуально в условиях постоянно совершенствующейся нормативно-правовой базы.



Ч.М. Акатаев

Заместитель
Губернатора
Томской области
по социальной
политике

Создать систему защиты прав детей – значимая и серьезная задача для любого субъекта России. Сегодня это одно из приоритетных направлений государственной социальной политики.

Очень важно выстроить эффективно работающую систему, при которой каждая семья и каждый ребенок могут своевременно получить необходимую им помощь, направленную на сбережение семьи и защиту прав ребенка. Для достижения этой задачи необходимо, в первую очередь, выстроить межведомственное взаимодействие, при ко-

тором все субъекты профилактики работают на общую задачу, не дублируют, а дополняют друг друга. Не менее важно изменить содержание деятельности специалистов – сделать их работу более гибкой, индивидуализированной, ориентированной на реальную действенную помощь семье и детям.

Выстраивая региональную модель профилактики социального сиротства, мы стремились не к красивым цифрам и отчетам, а к реальному повышению качества помощи семье и детям, которое отразилось в соответствующих показателях – таких как снижение количества лишений родительских прав и появления (выявления) детей-сирот. Считаю, что определенных, достаточно серьезных, результатов мы уже достигли, в том числе и в рамках партнерства с Фондом профилактики сиротства. В Томской области стабильно работает комплексная модель поддержки семей и детей (профилактики социального сиротства). Однако, предстоит сделать еще очень многое.

Опыт Томской области подтверждает, что представленные в пособии рекомендации полезны для управленцев и специалистов. Эти практики жизнеспособны и при правильном, системном использовании в работе они дают хороший значимый эффект.



С.Б. Баязитов

Заместитель
главы
администрации
Городского Округа
г. Уфы

Технологии, представленные в пособии успешно реализованы и внедрены в городе Уфе. В партнерстве с Фондом профилактики социального сиротства специалисты Уфы активно и последовательно работали на изменение системы профилактики сиротства. Главная задача всех реформ была создать такую систему, чтобы у каждой семьи был полноценный шанс быть со своим ребенком, и чтобы система была настроена первым делом на сохранение детей в кровных семьях.

С 2010 года город Уфа ведет активную работу по профилактике социального сиротства и возврату детей в

кровные семьи. На сегодняшний день количество детей, находящихся в специализированных учреждениях существенно снизилось, при этом большинство из них возвращены родителям, либо устроены в замещающие семьи. Сопровождение каждой конкретной семьи подразумева-

ет целый комплекс мер с участием специалистов. Когда в семье есть хоть какие-то ресурсы, желание вернуть своего ребенка, такой семье необходимо помочь.



Н.А. Поппель

Начальник
управления по
корпоративной
социальной
ответственности и
бренду компании
«Северсталь»

Благотворительный фонд «Дорога к дому» был основан в 2005 году по личной инициативе Председателя Совета директоров А.А. Мордашова в партнерстве с мэрией Череповца. Фонд реализует одноименную целевую программу, ориентированную на решение проблем социального сиротства, правонарушений несовершеннолетних и снижения социальной напряженности в регионах присутствия компании «Северсталь». В 2009 году при участии Правительства Вологодской области и софинансировании московского Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, программа «Дорога к дому» вышла на территорию всей Вологодской области, а с 2011 года появилась в семи регионах России. «Дорога к дому» – пример успешного трехстороннего партнерства власти, бизнеса и общества. Ключевые партнеры компании «Северсталь» в этом проекте – Минэкономразвития РФ, Правительство Вологодской области,

ведущие социально-ориентированные некоммерческие организации, учреждения социальной сферы, предприятия малого и среднего бизнеса регионов России.

Благодаря консолидации усилий достигнуты значительные результаты в решении проблемы социального сиротства: более чем в три раза сокращено количество воспитанников детских домов; эффективно работает система семейного устройства детей-сирот. Меняется парадигма в работе с семьей, находящейся в трудной жизненной ситуации: основной акцент ставится на сохранении ребенка в родной семье в безопасных условиях.

С 2012 года программа «Дорога к дому», в которой успешно отработаны технологии раннего выявления семейного неблагополучия и работы со случаем, активно распространяет свой опыт среди социально ориентированных НКО в 24 регионах России. Благотворительный фонд «Дорога к дому» стал площадкой для обмена информацией, опытом и лучшими практиками. По итогам проведенных мероприятий были изданы методические материалы и пособия: «Добровольчество в сфере профилактики социального сиротства», «Поддержка семей в кризисной ситуации», «Механизмы оптимизации деятельности НКО», «Социальное партнерство в интересах детей», «Важные аспекты успешности СО НКО».

Надеемся, что очередное методическое пособие, разработанное БФ «Дорога к дому» в соавторстве с Фондом профилактики социального сиротства (Москва), окажет практическую помощь специалистам социальной сферы и СО НКО, работающим в сфере поддержки семьи и детства.



А.М. Марова

Директор Фонда
профилактики
социального
сиротства

Фонд профилактики социального сиротства был создан для того, чтобы детей-сирот и детей, оставшихся без родителей в нашей стране было как можно меньше.

Мы выбрали не совсем стандартный путь. Мы не создаем региональные отделения и не работаем напрямую с семьями и детьми. Мы внедряем современные и эффективные технологии работы с семьями и детьми по раз-

ным направлениям через взаимодействие с партнерами в регионах: вместе с коллегами из органов власти проектируем модель профилактики сиротства, содействуем в разработке актуальной нормативной базы, обучаем специалистов новым подходам и технологиям работы. И такой подход полностью оправдал себя. Регионы, действующие вместе с нами по этой модели, демонстрируют высокую эффективность и количество детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, сокращается. На сегодняшний день более 30 регионов России воспользовались программами Фонда.

Не менее важную роль для Фонда занимает партнерство с другими социально-ориентированными некоммерческими организациями, которые реализуют общественно-значимые программы и разделяют с нами ценности и подходы в работе. В рамках такого партнерства и появилось данное методическое пособие. Надеюсь, что специалисты сферы профилактики социального сиротства высоко оценят практическую направленность данного издания и смогут использовать предлагаемые инструменты и методики во благо детей и семей России.

Оглавление

Введение	6
-----------------	----------

 Глава 1	8
Исторические предпосылки и актуальность реформ в сфере профилактики социального сиротства	

 Глава 2	12
Технологии «Раннее выявление случаев нарушения прав и законных интересов детей» и «Организация работы со случаем нарушения прав и законных интересов ребенка междисциплинарной команды помогающих специалистов» – описание содержания деятельности	

Основные этапы технологии «работа со случаем»
Прием информации
Расследование
Признание ребенка нуждающимся в государственной защите
Открытие случая
Разработка и утверждение Плана реабилитации семьи и/или ребенка
Выполнение Плана реабилитации семьи/ребенка
Мониторинг
Закрытие случая

 Глава 3	20
Сравнение семейно-ориентированного и традиционного подходов к организации деятельности по профилактике социального сиротства	

Разница подходов: принудительный и семейно-ориентированный подход
Новые требования к коммуникативной компетентности специалистов
С чего начать?
Учебный пример 1: Принудительный подход в работе с семьей
Учебный пример 2: Семейно-ориентированный подход в работе с семьей

 Глава 4	28
Модернизация системы межведомственного взаимодействия субъектов профилактики социального сиротства	



Глава 5

32

Внедрение системы раннего выявления и технологии работы со случаем

Ключевые факторы успеха

Разработка региональных моделей раннего выявления, работы со случаем и плана действий по ее реализации

Управление изменениями при внедрении системы раннего выявления и работы со случаем.

Заключение

36

Приложения

37

Приложение 1. Опыт создания в муниципальном образовании единой системы органов и учреждений, осуществляющих работу по защите прав детей по технологии раннего выявления и работы со случаем (из опыта городского округа город Уфа Республики Башкортостан)

Анализ существующей в муниципальном образовании системы органов и учреждений по защите прав детей

Организационные мероприятия по формированию системы органов и учреждений по защите прав детей

Единая система органов и учреждений, осуществляющих деятельность по защите прав детей

Методическая деятельность в рамках создания системы органов и учреждений по защите прав детей

Образовательная деятельность в рамках создания системы органов и учреждений по защите прав детей

Информационная деятельность в рамках создания системы органов и учреждений по защите прав детей

Приложение 2. Опыт Томской области по внедрению и развитию инновационной региональной системы профилактики социального сиротства.

Приложение 3. Нормативно – правовые документы субъектов РФ

Тамбовская область: Постановление администрации Тамбовской области от 27 февраля 2012 г. N 203 «Об утверждении Порядка межведомственного взаимодействия по выявлению детей, нуждающихся в государственной защите, с целью профилактики социального сиротства, предупреждения отказов от детей и устранения причин нарушения их прав и законных интересов»

г. Уфа: Положение об уполномоченной службе организации, наделенной отдельными полномочиями органа опеки и попечительства.

Список использованных источников

63

Введение

Формирование «действенных механизмов раннего выявления жестокого обращения и насилия в отношении ребенка, социального неблагополучия семей с детьми, а также оказание им помощи с участием учреждений образования, здравоохранения, социального обслуживания, в том числе закрепление порядка межведомственного взаимодействия в деятельности по защите прав детей» определяется Национальной стратегией действий в интересах детей на 2012-2017 годы в качестве одной из ключевых мер по формированию комфортного и безопасного окружения.

Организация «системы раннего выявления социального неблагополучия семей с детьми и комплексной работы с ними для предотвращения распада семьи и лишения родителей родительских прав (при участии органов социальной защиты населения, образования, здравоохранения, служб занятости, комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав, органов опеки и попечительства) с надлежащей координацией деятельности всех служб в сфере реабилитации семьи» – важнейший комплекс мер, направленный на достижение поставленных в Стратегии целей.

Актуальность и целесообразность работы по профилактике социального сиротства подчеркнута также в Концепции государственной социальной политики, подготовленной профильным комитетом Государственной Думы РФ.

Задача раннего выявления семейного неблагополучия не просто определяет этап развития системы защиты прав детства, но и требует системных изменений, как в системе управления, так и в содержании деятельности, используемых технологиях и компетенциях специалистов.

Один из типовых и наиболее распространенных мифов вокруг системы раннего выявления случаев нарушения прав и законных интересов детей заключается в том, что система легко внедряется, и управленцам можно не вникать в процесс. Достаточно лишь обучить специалистов новым технологиям работы. Другой миф – что менять почти ничего не нужно, поскольку в регионах РФ уже действует система раннего выявления. Но, как показывает наш опыт и практика, без серьезных управленческих изменений, без управленческого сопровождения и координации переориентировать систему на раннее выявление и вообще на какие либо изменения практически невозможно.

В данном пособии изменения, которые необходимы для внедрения системы раннего выявления, описаны достаточно широко и подробно. Даже их простое перечисление позволяет понять масштаб необходимых вложений и возможного уровня контроля со стороны управленцев:

- а) изменение критериев выявления (выявление факторов риска жестокого обращения и нарушения прав детей, а не выявление по признакам отнесения к той или иной категории «групп риска»);
- б) изменение механизмов выявления – рейды в семьи на ранней стадии кризиса не работают, поэтому выявление происходит через вовлечение широкого круга специалистов из различных ведомств (здравоохранение, образование, социальная защита), у которых должна быть сформирована ценностная и профессиональная позиция в отношении семей, семейного кризиса, нарушения прав детей, участия подведомственных учреждений в реализации новых подходов и модели;
- в) централизованный сбор информации в противовес ситуации, когда информация может передаваться в несколько органов, ведомств и учреждений одновременно;
- г) изменение технологий оценки поступивших сигналов;
- д) изменение подхода в работе с семьей (смена традиционного «контролирующего» подхода на партнерский);
- е) изменение системы межведомственного взаимодействия.

Пособие призвано дать управленцам, заинтересованным во внедрении системы выявления семей на ранних этапах кризиса и организации профилактической работы с этими семьями, развернутые представления:

- о содержании изменений в деятельности специалистов и в системе управления, которые необходимо провести для эффективного решения задач по раннему выявлению семейного неблагополучия и обоснование необходимости данных изменений (глава 1 – «Исторические предпосылки и актуальность реформ в сфере профилактики социального сиротства»);
- об основных этапах технологии выявления семей на ранних этапах кризиса и организации помощи данным семьям по технологии работы со случаем, задачах и

содержании деятельности специалистов на каждом из этапов, ключевых факторах успеха, на которые необходимо обратить внимание при внедрении технологий, чтобы обеспечить максимальную эффективность (глава 2 – «Технологии “Раннее выявление случаев нарушения прав и законных интересов детей” и “Организация работы со случаем нарушения прав и законных интересов ребенка междисциплинарной команды помогающих специалистов” – описание содержания деятельности»);

- о специфике и границах применения семейно-ориентированного подхода, отличиях в содержании деятельности специалистов, работающих в его рамках. Эти представления позволят управленцу проанализировать технологии, которые используют его специалисты, какими компетенциями они обладают и оценить необходимость повышения их квалификации (глава 3 – «Сравнение семейно-ориентированного и традиционного подходов к организации деятельности по профилактике социального сиротства»);
- о возможных организационно-управленческих моделях, определяющих, какие органы государственной власти, учреждения и организации могут быть вовлечены в систему раннего выявления и организации работы с семьей по технологии «Работа со случаем», каковы их функции и границы ответственности, каким образом должна выстраиваться система управления этой деятельностью (глава 4 – «Модернизация системы межведомственного взаимодействия субъектов профилактики социального сиротства»);
- об основных этапах внедрения системы раннего выявления и организации работы с семьей на ранних этапах кризиса и ключевых аспектах управления изменениями (глава 5 – «Внедрение системы раннего выявления и технологии работы со случаем»).

В приложениях представлены:

- опыт создания в муниципальном образовании единой системы органов и учреждений, осуществляющих работу по защите прав детей по технологии раннего выявления и работы со случаем (из опыта городского округа город Уфа Республики Башкортостан)
- Опыт Томской области по внедрению и развитию инновационной региональной системы профилактики социального сиротства.
- нормативные акты регионов РФ (где эти подходы уже были внедрены), закрепляющие инновационные механизмы межведомственного взаимодействия в сфере организации деятельности по профилактике социального сиротства.

В завершении отметим, что подготовка этого сборника стала возможной в результате более чем десятилетней самоотверженной и бескорыстной работы десятков отечественных специалистов, вовлеченных в деятельность по улучшению положения российских детей.

Выражаем благодарность, уважение и признательность:

- Коллегам из Национального фонда защиты детей от жестокого обращения, вклад которых в формирование описанных технологий неоценим и в проектах которого данная технология была отработана.
- Специалистам Томской области и города Уфы за качественное и эффективное внедрение описанных технологий и за методическое и последовательное описание своего опыта работы, представленного в данном пособии;
- Всем коллегам-специалистам из более, чем двадцати регионов РФ, которые взяли на себя труд по апробации и внедрению описанных технологий в практику повседневной работы своих организаций и учреждений. Без их самоотверженного труда данное пособие не могло быть подготовлено.
- Коллегам из отечественных социально ориентированных некоммерческих организаций, чей опыт помогал нам в разработке подходов и методологии этой работы. Особо хочется отметить следующие организации: благотворительный фонд «Новое развитие» (Романовская Г.В., Королева Н.Г.), общественная организация «Врачи – детям» (Йорик Р.В.), благотворительный фонд «Новые шаги» (Алексеева И.А., Новосельский И.Г.), АНО «Партнёрство каждому ребёнку» (Дж. Роджерс, Л. Сорокина).



Глава 1

Исторические предпосылки и актуальность реформ в сфере профилактики социального сиротства

Главной целью развития системы профилактики социального сиротства на современном этапе является сохранение кровной семьи для ребенка. На сегодняшний день вполне очевидно, что достижение этой цели практически невозможно без внедрения технологий раннего выявления и организации помощи семьям на ранних этапах кризиса. Опыт регионов показывает, что реабилитационная работа с семьями на поздних этапах кризиса, а также с семьями в социально опасном положении неэффективна.

Эффективность работы с семьями и затраты на эту работу находятся в прямой зависимости от уровня семейного кризиса – чем выше уровень кризиса, тем более затратные и менее эффективные услуги (с точки зрения сохранения семьи для ребенка) могут быть реализованы системой профилактики социального сиротства.

Новый этап развития профилактики социального сиротства определяется новой целью работы – сохранением кровной семьи для ребенка. Работа на эту цель требует системных изменений как в структуре управления, так и в содержании деятельности, используемых технологиях и компетенциях специалистов. Без четкого осознания и внедрения изменений актуальные задачи современного этапа не могут быть решены.

Обратимся к истории вопроса и рассмотрим, как менялись ключевые стратегические установки в системе профилактики социального сиротства и почему технологии, квалификации и компетенции имеющихся специалистов уже не соответствуют текущим стратегическим целям. Признание ценности детства и детей как граждан, обладающих правами – вектор развития общества, составная часть процесса его гуманизации, развития цивилизации

в целом. Подобное отношение общества к детству было осознано и сформулировано лишь в XX веке и повлекло за собой признание необходимости помогать детям в развитии и защищать их законные права и интересы. Деятельность по решению проблем детского неблагополучия в СССР была организована в государственных структурах и различных общественных институтах: партийных, комсомольских, профсоюзных организациях, трудовых коллективах, женсоветах, товарищеских судах и др. Эти структуры брали на себя функцию контроля за соблюдением установленных (зачастую идеологизированных) норм. Нарушители, как родители, так и дети, вначале подвергались мерам «общественного воздействия», а в случае необходимости применялись административные меры. Защиты прав детей как отдельной профессиональной деятельности, подобной работе в системах образования, здравоохранения, правоохранительной системе, не существовало.

Распад Советского союза и сопутствующие ему социально-экономические процессы привели к появлению большого числа семей которые не сумели справиться с трудной жизненной ситуацией. В этих семьях родители уже не обеспечивали своим детям необходимый уход и заботу. Советская система защиты интересов детей уже не работала, и от руководителей формировавшейся в то время системы социальной защиты населения потребовались экстренные меры по защите прав и законных интересов несовершеннолетних. В своей деятельности по защите прав детей социальные службы прошли три больших этапа.

1. Начало 90-х ознаменовалась появлением на улице большого количества беспризорников, что привело к резкому росту числа преступлений против детей. Государство поставило социальным службам задачу – убрать детей с улицы и поместить их в безопасные условия. Специалисты (в основном женщины), выполняя свои профессиональные обязанности, вынуждены были забирать нежелающих никуда идти детей из мест, представляющих угрозу безопасности как ребенка, так и самого сотрудника. Такая работа сформировала соответствующие профессиональные компетенции специалистов отечественной системы защиты детства: навык быстрого принятия решений, способность не обращать внимание на переживания клиента в процессе принятия профессиональных решений. Сформировалась привычка быстро получать результат профессиональных действий – после помещения в приют случай считался законченным и закрытым. При этом специальных профессиональных знаний, умений и навыков для выполнения подобной работы не требовалось – необходимо было только личное мужество специалиста и его гражданская позиция. По этой причине курсы повышения квалификации специалистов в то время не были востребованы. Специалисты честно выполнили поставленную задачу – детей на улице стало во много раз меньше.
2. Второй этап – конец 90-х. В конце первого этапа проявилась новая тенденция – сформировался «порочный круг»: улица – приют – возвращение домой – улица. Отмытые и накормленные в приюте дети вскоре вновь оказывались на улице. Поскольку эффективной помощи семьям в кризисной ситуации никто не оказывал,

родители вернувшихся из приюта детей не были способны обеспечить им адекватный уход и воспитание. Социальным службам была поставлена новая задача – выявлять семьи в социально-опасном положении и обеспечить в них необходимый уход за детьми, а при отсутствии такой возможности в семье – помещать ребенка в государственное учреждение. Именно в те годы в РФ резко выросло число детских домов. Эта работа закрепила ранее сформированные навыки специалистов системы защиты детства. Специалисты теперь должны были изымать детей уже из семьи – одной матери приходилось отбирать детей у другой. Для любой женщины это непростая задача. Для того чтобы как-то защититься от этого стресса, пришлось вырабатывать новые защиты – не обращать внимания на чувства ребенка и его матери, игнорировать как их переживания при разлуке, так и их отношение к себе. Оправданием стала профессиональная позиция специалиста: «Я лучше (чем родители) знаю и понимаю, где и как будет лучше ребенку, и я смогу защитить его интересы». При этом и на этом этапе какой-то специальной профессиональной подготовки специалистов не проводилось.

3. Специалисты честно и самоотверженно выполнили и эту задачу, поставленную государством. Но вскоре и здесь выявились неблагоприятные тенденции – многие выпускники детских домов оказались не способны самостоятельно социализироваться, постепенно пополняя ряды социально неблагополучных граждан, и уже их дети оказывались в детских домах.

Накопленный опыт и улучшение социально-экономической ситуации в стране позволили не только осознать все трагические последствия подобного способа решения проблемы социального сиротства, но и поставить новую задачу: сохранить ребенку возможность расти в кровной семье. Те же самые специалисты, с выработанными за годы работы навыками и умениями, должны были теперь обучать родителей навыкам самостоятельного преодоления кризисных ситуаций. Выполнение этой задачи требовало установления доверительных и долговременных отношений со всеми членами семьи, срок реабилитационной работы с семьями намного больший, чем на предыдущих этапах, а результаты работы появляются нескоро и не так явно. Таким образом, **профессиональные навыки, с которыми специалисты стали успешными, которые помогли им эффективно решать поставленные задачи (как содержательные, так и управленческие) оказались неэффективны при выполнении новой задачи.**

Чтобы разобраться, почему старые формы работы в принципе не позволяют решать задачи по сохранению кровной семьи, нам, как управленцам, необходимо понимать механизмы развития социального сиротства, так или иначе связанные с механизмами возникновения и развития пренебрежения нуждами ребенка, а затем и жестокого обращения с детьми.

Какова же природа механизмов возникновения и развития насилия? Семейное насилие, в том числе и в форме жестокого обращения с детьми, имеет важное свойство эскалации. Это значит, что оно никогда не останавливается само по себе, а простая материальная помощь семье

не решает проблемы. Имеется несколько важных факторов, способствующих возникновению насилия в семье:

- трудная жизненная ситуация или стресс;
- социальная изоляция (невозможность получить актуальную помощь);
- недостаточный уровень родительской компетенции;
- культурные особенности силового преодоления сложных педагогических ситуаций.

Этот комплекс факторов запускает порочный круг эскалации насилия в семье. Родители, занятые преодолением кризисной ситуации, «забывают» о детях. Из-за отсутствия своевременной и актуальной помощи кризис затягивается. При этом отсутствие внимания родителей – самое трудное для ребенка, и он привлекает его к себе любыми доступными способами, в том числе и деструктивными.

Недостаточная компетентность родителей в вопросах воспитания не позволяет выработать конструктивные механизмы поддержания дисциплины, а культурные стереотипы и представления подталкивают к чисто директивным и силовым методам воздействия на ребенка. Силовое решение на время снимает напряженность, но в целом усугубляет ситуацию, ведь на следующем витке эскалации конфликта для восстановления порядка потребуются более суровое наказание, и так далее. Таким образом раскручивается маховик насилия в семье. Для того чтобы разорвать этот порочный круг, необходима современная комплексная помощь семье, направленная на преодоление всех перечисленных факторов.

Насилие в семье часто влечет за собой редукцию (снижение) родительского потенциала. Применение физического наказания на первых этапах требует от родителей сделать себя менее чувствительным к переживаниям и потребностям ребёнка. «Возвращение к себе» для большинства родителей – достаточно болезненная процедура. Практика показывает, что первые эпизоды насилия вызывают сравнимый стресс и у ребенка, и у родителя: порой неизвестно, кто из них дольше плачет. В ресурсных семьях изначально развитый родительский потенциал позволяет отцу или матери вернуться в исходное состояние, случаи насилия достаточно редки, и отдельные «силовые эпизоды» не наносят серьезного вреда детям, тем более что родители всегда себя контролируют. В семьях кризисных родителей подготовка изначально слабая, конфликты возникают часто, а за короткое время от одного до другого наказания родители не успевают «восстановиться». Важную роль играют некоторые личные качества таких родителей: низкая самооценка, убежденность, что поведение детей направлено против них, а не обусловлено особенностями детской психологии. С течением времени кризисные родители привыкают к новому более «жесткому» состоянию, а дети адаптируются к силе наказания. В итоге наказания становятся все более жесткими. Так как существующая трудная жизненная ситуация не способствует эмоциональной устойчивости родителей, то вероятность «нечаянных срывов» в кризисных семьях резко возрастает. В этих случаях органы, уполномоченные принимать меры по защите прав и законных интересов несовершеннолетних, вынуждены вмешиваться и

прибегать к административным мерам наказания родителей (вплоть до ограничения/лишения родительских прав). Можно уверенно констатировать, что чем дольше длится кризис, тем ниже реабилитационный потенциал семьи и выше риск редукции потенциала родителей.

Снижение реабилитационного и родительского потенциала на позднем этапе кризиса обуславливает низкую эффективность и затратность работы с проблемной семьей. В то же время помощь, оказанная на раннем этапе развития кризиса, с высокой вероятностью приводит к реабилитации семейных отношений и дает взрослым возможность выполнять родительские обязанности.

Обратимся к критериям, на основе которых можно выявить семью на раннем этапе кризиса.

Для организации эффективной деятельности по профилактике социального сиротства необходимо правильно выбирать и хорошо понимать целевую группу (или группы) для оказания помощи.

Комплекс мер по профилактике сиротства направлен на несколько целевых групп: дети-сироты; дети, оставшиеся без родительского попечения (социальные сироты); дети, пострадавшие от жестокого обращения; дети, чьи права и законные интересы были нарушены. Каждая из групп обладает своим набором конкретных проблем, требующих обязательного решения. При этом методология организации помощи, основные подходы, набор необходимых услуг и их исполнители могут существенно различаться. Невозможно осуществлять весь спектр услуг для разных целевых групп силами одной организации, или даже одного ведомства.

Приведем пример. Практика организации профилактической работы в здравоохранении показывает, что профилактика инфарктов миокарда не заключается в строительстве реанимационных отделений и подготовке врачей-реаниматологов. Профилактика – всегда работа на предупреждение возникновения явления. Те же принципы должны соблюдаться в социальной сфере. Таким образом, профилактика социального сиротства – это работа с группой детей пострадавших от жестокого обращения, а профилактика семейного насилия и жестокого обращения – это работа с семьями, в которых впервые выявлены случаи нарушения прав и законных интересов несовершеннолетних. Именно поэтому на первом этапе реформы необходимо точно сформулировать цели и задачи предстоящей работы, ее основные целевые группы, оценить соответствие поставленных задач и выбранных целевых групп, наличие необходимых ресурсов, и уже исходя из этого формировать окончательные программы и планы мероприятий.

При планировании мероприятий по совершенствованию системы профилактики социального сиротства также важно узнавать и уметь учитывать особенности проявления признаков семейного кризиса на разных стадиях.

Мы уже знаем, что чем дольше длится кризис, тем меньше реабилитационный потенциал семьи и тем более выражены его последствия для всех членов семьи: родители

обращают все меньше внимания на потребности детей и теряют навыки их удовлетворения; семья как система связей, традиций, иерархии принятия решения разрушается; внутренние и внешние границы семейных подсистем размываются, меняется социальное окружение семьи и т. д.

На поздней стадии симптомы кризиса становятся грубыми и явными, проявляются стабильно и их невозможно скрыть. Именно на этом этапе, как правило, впервые происходит выявление кризисной семьи и внесение ее в различные списки учета неблагополучных семей. Такие случаи практически всегда требуют от системы социальной защиты немедленной реакции: обеспечения защиты прав и законных интересов несовершеннолетних членов семьи, административных мер воздействия на родителей или опекунов. Сложившаяся система с ее инструментами хорошо выстроена, отлажена и отрегулирована для выявления семей на поздней стадии кризиса. Выявление на поздней стадии кризиса не требует дополнительных ресурсов или повышения квалификации специалистов. Главный инструмент для работы при таком походе – административный ресурс: организация рейдов и утверждение новых групп для выявления кризисных семей.

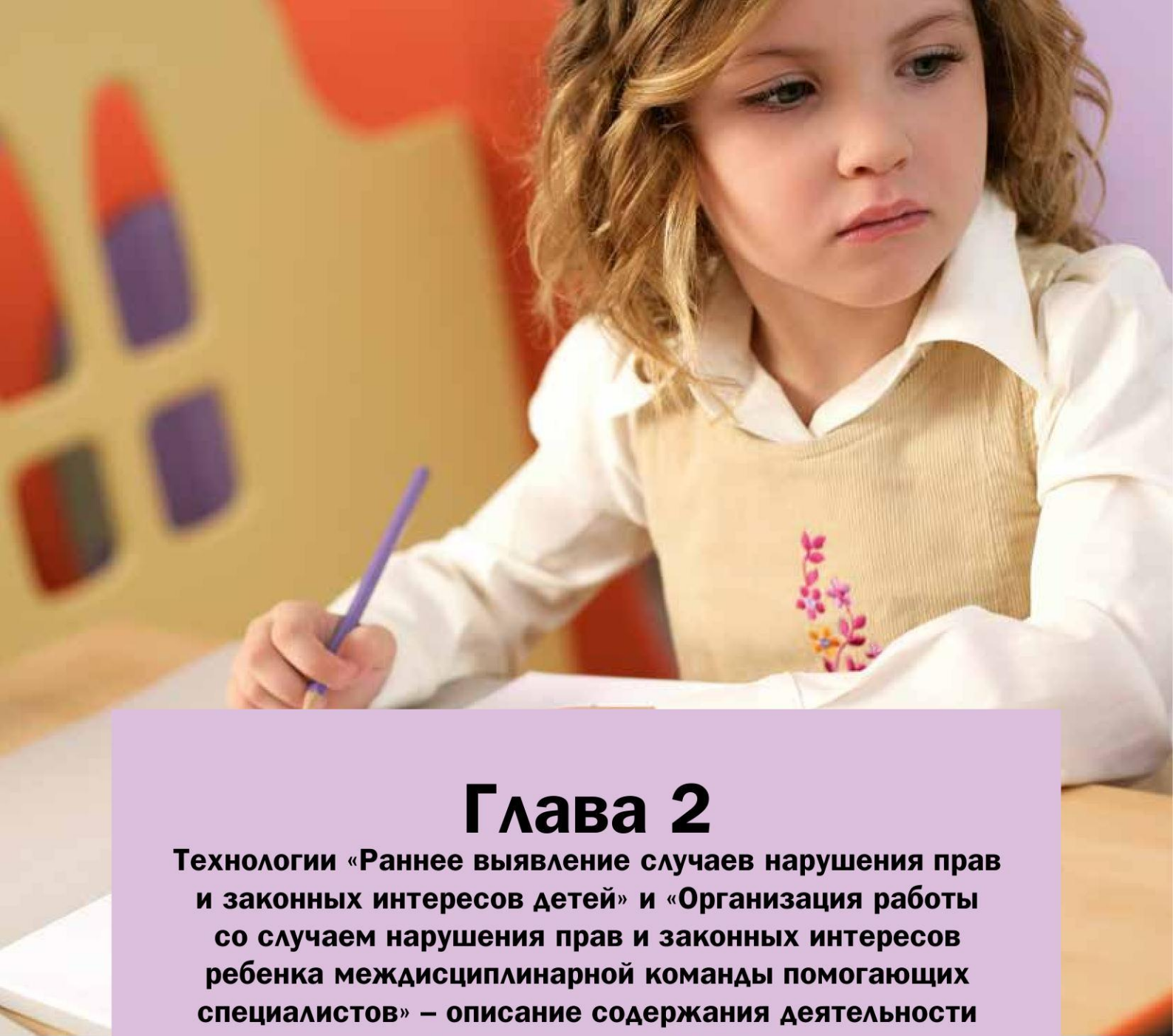
На ранних стадиях семейного кризиса симптомы носят более деликатный характер и возникают в моменты обострения трудной жизненной ситуации, дополнительных стрессов в жизни родителей или семьи в целом. На этом этапе семейный ресурс еще достаточно силен, а проявления кризиса локализуются в семье и нечасто выходят наружу. Окружающие, как правило, не замечают этих проявлений, поскольку члены семьи все еще пытаются самостоятельно преодолеть кризисную ситуацию, сохраняя при этом свой социальный статус: избегают огласки, предпочитают не обращаться за помощью, особенно к сотрудникам социальных служб. Первые проявления семейного кризиса на ранней стадии могут заметить специалисты, которые общаются с детьми и родителями из этих семей на постоянной основе: воспитатели детских садов, педагоги, руководители кружков и секций, участковые медсестры и участковые педиатры. При этом они выявляют не столько случаи жестокого обращения с ребенком, нарушения прав и законных интересов несовершеннолетних, сколько признаки истощения ресурсов семьи в самостоятельной борьбе с трудной жизненной ситуацией. Родители на этом этапе уже не могут самостоятельно делать то, что для них всегда было важно: качественно осуществлять уход за детьми, своевременно обращаться к врачу и выполнять его предписания, обеспечивать условия для освоения детьми школьной программы. Так появляются первые признаки семейного кризиса, связанного с трудной жизненной ситуацией, влияющей на способность родителей замечать и адекватным образом удовлетворять минимальные возрастные потребности ребенка.

Выявленные признаки семейного кризиса не являются основанием для принятия решения об интервенции в семью. Они становятся основанием для проведения оценки ситуации – оценки безопасности нахождения ребенка в семье и оценки риска жестокого обращения с ребенком. Процедура оценки риска жестокого обращения заключа-

ется в проведении последовательной оценки степени выраженности строго определенных факторов, способствующих возникновению жестокого обращения с ребенком в его семье, влияющих на его уязвимость в отношении жестокого обращения. Только результаты этой оценки дают возможность принять обоснованное решение о необходимости государственной защиты прав и законных интересов несовершеннолетнего. Организация такой формы раннего выявления требует внесения изменений в порядок взаимодействия всех субъектов профилактики, обязательного повышения квалификации вовлеченных в эту деятельность специалистов, нового методического обеспечения, которое точно фиксирует полномочия специалистов и механизмы принятия профессиональных решений. Это усложняет процесс организации выявления случаев нарушения прав и законных интересов детей по сравнению с существующим сейчас порядком этой деятельности, но позволяет перейти к оказанию помощи ресурсным семьям, обеспечить эффективную защиту прав и интересов родителей, всей семьи в целом. Это в свою очередь, позволяет эффективно решать задачи профилактики социального сиротства.

Насколько же существенные изменения потребуются для обеспечения внедрения системы раннего выявления и помощи семьям на ранних этапах кризиса и в чем их содержание? Важно отметить, что изменения связаны не только с формированием нормативно-правовой базы, передачи специалистам новых инструментов работы (например, инструментов оценки риска жестокого обращения). Сами особенности социального явления насилия в семье и жестокого обращения с ребенком порождают значительные трудности ценностного и идеологического характера.

Понятия насилия и жестокого обращения носят ценностный характер. Их конкретное содержание в каждой стране связано с уровнем развития гражданского общества, с культурными и историческими особенностями. Если аппендицит всегда аппендицит – в Гондурасе, Швеции, России, сейчас, сто лет назад, через сто лет, то жестокое обращение в Гондурасе, Швеции и России, сто лет назад сейчас и через еще сто лет – разные по содержанию понятия. Также по-разному определяют содержание этого понятия специалисты, люди с разными ценностями, культурными и религиозными установками: у юристов, психологов, священнослужителей нет единого понимания явлений жестокого обращения, семейного насилия. Поэтому в начале работы так трудно объединить усилия сторон, казалось бы, заинтересованных в одном и том же: предотвращении жестокого обращения с детьми. Отсутствие единого понимания проблемы нельзя сбрасывать со счетов при составлении планов мероприятий по реформированию региональных систем профилактики социального сиротства. В план должны быть обязательно внесены предварительные информационные кампании и управленческие совещания, призванные достичь единого понимания смысла и задач предстоящих действий, необходимости открытого обсуждения успехов и трудностей в реализации поставленных задач. В противном случае, как со стороны возможных союзников, так и со стороны населения, может возникнуть непонимание, и, как следствие, противодействие нововведениям.



Глава 2

Технологии «Раннее выявление случаев нарушения прав и законных интересов детей» и «Организация работы со случаем нарушения прав и законных интересов ребенка междисциплинарной команды помогающих специалистов» – описание содержания деятельности

(далее по тексту – технологии РВ и РС)

Прежде чем рассмотреть основные этапы технологии, задачи и содержание деятельности специалистов на каждом из этапов, типовые сложности, возникающие при внедрении технологии раннего выявления и работы со случаем, кратко суммируем основные тезисы, задающие контекст описываемой технологии.

Проблема жестокого обращения с детьми в последнее время оказалась в центре внимания и была озвучена на самом высоком государственном уровне. Основная цель организации помощи семье и детям группы риска по социальному сиротству на данном этапе – предупреждение случаев жестокого обращения. Новая цель поставила многие организации и учреждения системы защиты детства в трудное положение. Дело в том, что деятельность по решению предшествующих профессиональных

задач – предупреждения и преодоления беспризорности и безнадзорности – была ориентирована на работу с хроническими семейными кризисами, где часто приходилось забирать детей от родителей из условий, опасных для жизни и здоровья ребенка. Это сформировало особые профессиональные навыки специалистов – немедленно начинать действовать (реагировать, а не планировать), игнорировать переживания членов семьи, не думать о сохранении контакта с родителями и т.д. Такая работа не требовала специальной профессиональной подготовки, только личного мужества и твердой гражданской позиции. Новая цель, поставленная Президентом, требует от тех же специалистов за короткое время освоить абсолютно новые профессиональные компетенции: уметь распознавать ранние признаки жестокого обращения, устанавливать доверительные отношения с родителями,

уметь планировать свою работу с клиентами на протяжении нескольких месяцев (средний срок реабилитации семьи на ранней стадии кризиса – до полугода). В результате остро встал вопрос о разработке и внедрении новых технологий организации работы с кризисными семьями, позволяющих специалистам, не имеющим специальной профессиональной подготовки по семейной и кризисной психологии, эффективно решать задачи своевременного выявления семей группы риска по социальному сиротству и эффективной их реабилитации.

Раннее выявление фактов жестокого обращения переориентирует деятельность служб, оказывающих помощь семьям на ранней стадии кризиса. Оно позволяет обеспечить своевременную помощь и индивидуальный подход к решению проблем, приведших к возникновению ситуации нарушения прав ребенка в семье и структурировать эффективное межведомственное взаимодействие при оказании помощи как семье, так и ребенку.

Раннее выявление – это выявление несовершеннолетних с признаками возможности жестокого обращения с ними в учреждениях, где специалисты каждый день работают с детьми: детские сады, школы, поликлиники, детские центры, в которых дети занимаются регулярно. Сотрудники этих учреждений могут заметить изменения в состоянии, внешнем виде, поведении ребенка. Технология «раннее выявление» предполагает установление порядка выявления специалистами детей с признаками риска жестокого обращения, порядка передачи этой информации в органы опеки, и порядка работы с этой информацией.

Технология работы со случаем нарушения прав ребенка – это технология организации реабилитационной работы

междисциплинарной команды специалистов с семьей и/или ребенком с целью восстановления способности семьи самостоятельно обеспечивать соблюдение прав ребенка (даже в трудных/стрессовых ситуациях).

Основная цель описываемых технологий – профилактика социального сиротства через прекращение жестокого обращения, предотвращение возможности его возникновения и/или повторения в будущем. Целевую группу, в работе с которой применяются эти технологии, составляют семьи на ранней стадии кризиса, в которых родители оказались предрасположены к жестокому обращению с детьми, в силу их личных особенностей или особенностей их жизненной ситуации.

Предлагаемые подходы к работе с семьями группы риска соответствуют международным стандартам и разработаны в соответствии с требованиями Конвенции о правах ребенка и Декларации о социальных и правовых принципах, касающихся защиты и благополучия детей. Деятельность, запланированная в рамках этих технологий, предполагает реализацию единого порядка работы с каждой семьей группы риска по социальному сиротству, где зафиксированы нарушения прав ребенка. Эта деятельность также соответствует требованиям действующего российского законодательства. В ряде регионов (Томская, Новосибирская, Тамбовская области, Республика Бурятия, г. Уфа) была наработана собственная нормативная база, позволяющая активно развивать такую деятельность на региональном уровне (более подробно организационно-управленческие модели будут рассмотрены в следующей главе).

ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ ТЕХНОЛОГИЙ «РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ» И «РАБОТА СО СЛУЧАЕМ»

Технология «Работа со случаем» включает 8 основных этапов

1. Прием информации

2. Расследование (проверка сигнала)

3. Признание ребенка нуждающимся в государственной защите

4. Принятие решения об открытии случая

5. Диагностика ситуации, разработка и утверждение Плана реабилитации

6. Выполнение Плана реабилитации

7. Мониторинг

8. Принятие решения о закрытии случая

1. Прием информации

Факты, свидетельствующие о возможном нарушении прав ребенка, могут попасть в поле зрения как обычных граждан, так и специалистов организаций и учреждений различных ведомств, работающих с семьей и детьми. Для создания условий продолжения работы с семьей, в которой выявлены случаи риска жестокого обращения, необходимо создать единый пункт приема сигналов, внедрить формы фиксации информации и алгоритмы дальнейшей работы с полученным сигналом.

На этом этапе могут возникать различные затруднения:

- **В настоящее время в российском обществе не сформировано четкой позиции в отношении важности соблюдения прав детей.** При организации раннего выявления семейного неблагополучия (когда в семье существует достаточный реабилитационный потенциал) специалистам сложно сформировать профессиональное отношение к выявленным фактам. Это проявляется в том, что специалисты часто не видят необходимости сигнализировать о первых и поэтому единичных случаях нарушения прав детей, а ждут, когда семья будет подпадать под определение находящейся «в социально опасном положении», то есть когда ресурсы для реабилитации уже минимальны.
- **Первые признаки семейного неблагополучия (в еще «неплохой» семье) часто воспринимаются с сочувствием.** Информирование государственных структур, таких, как КДН или органы внутренних дел, воспринимается как мера преждевременная. В итоге – в лучшем случае – предпринимаются попытки помочь самостоятельно (т.е. несистемно), в худшем – специалисты просто наблюдают со стороны, как кризис постепенно развивается до «достаточной» для вмешательства стадии.
- **Некоторые существующие ведомственные правила организации работы с выявленными случаями приводят к увеличению нагрузки на специалиста.** Требование выявлять ранние признаки жестокого обращения приводит к умножению числа случаев в работе. А с учетом причин, описанных выше, появляется также необходимость лично разобраться в ситуации. Специалисты, и без того загруженные работой с тяжелыми случаями, на их фоне воспринимают случаи с ранними признаками жестокого обращения как не столь существенные и перестают обращать на них внимание. Даже простое информирование соответствующих структур об обнаружении ранних признаков возможного жестокого обращения с ребенком, которое, по идее, должно уменьшать нагрузку на специалистов, превращается в трудную дополнительную работу.

С учетом описанных затруднений эффективная организация раннего выявления нарушения прав ребенка невозможна без систематической информационной и образовательной работы с гражданами и специалистами, разъяснения им признаков риска жестокого обращения с детьми и порядка действий в случае обнаружения таких признаков. С этой целью на всех площадках, где успеш-

но внедрялись технологии РВ и РС, было организовано информационно-методическое сопровождение. В ходе встреч со специалистами методисты рассказывали коллегам как о самом феномене жестокого обращения (его видах, признаках, причинах, факторах риска), так и возможных последствиях для ребенка даже единичных случаев жестокого обращения. На встречах обсуждались внешние и поведенческие признаки жестокого обращения с ребенком, которые можно было заметить за месяц, два, три до фактического обнаружения. Так удавалось ясно и точно объяснить, каких сигналов ждут службы системы защиты детства. Кроме того, специалисты, сообщившие о факте возможного жестокого обращения, обязательно оповещались о принятых мерах по этому сигналу. Так постепенно формировалось новое отношение к самому факту информирования государственных служб о признаках возможного нарушения прав ребенка, менялся имидж служб защиты детства – от карательного к поддерживающему. Обычно в течение 6-8 месяцев системной работы удавалось сформировать ясное понимание особенностей новых подходов в организации деятельности по профилактике социального сиротства, и именно тогда начинали поступать сигналы о действительно ранних признаках семейного неблагополучия.

Прием сигналов осуществляется централизованно, под руководством органа уполномоченного принимать меры по защите прав и законных интересов несовершеннолетних с целью предупреждения повторных случаев и предупреждения их возникновения (далее – Уполномоченный орган). В большинстве регионов осуществляется предварительная оценка экстренности сигнала, позволяющая провести первичную сортировку поступающих сообщений с целью более равномерного распределения нагрузки на специалистов, вовлеченных в деятельность по оценке риска.

2. Расследование

Целью проверки, осуществляемой после получения первичного сигнала, является прояснение следующих вопросов:

- а) имело ли место нарушение прав ребенка;
- б) безопасно ли ребенку в данный момент оставаться в семье.

Проверку могут проводить как специалисты Уполномоченного органа, так и специалисты учреждений системы защиты детства, по соглашению с Уполномоченным органом с обязательным предоставлением информации по результатам проверки для принятия окончательного решения по сигналу.

Основной проблемой на этом этапе работы является то, что до настоящего времени (пока работа велась в основном с хроническими семейными кризисами) оценка риска жесткого обращения проводилась достаточно формально, чаще всего на основании личного экспертного решения специалиста. Как только специалисты начинают работать с семьями на ранней стадии кризиса, ситуация семейного неблагополучия становится не столь явной и



очевидной. Возникает острая потребность в специальных инструментах, позволяющих объективно определить возникновение или повторение выявленного факта/риска жестокого обращения с ребенком.

Новые инструменты должны решать следующие задачи:

- 1) обеспечить выявление детей, безопасность которых находится под угрозой или подверженных риску жестокого обращения;
- 2) объективизировать процесс оценки риска возможного жестокого обращения в семье;
- 3) максимально снизить в процессе проведения оценки и принятия окончательного решения роль личных ценностей и установок специалиста;
- 4) содействовать формированию и сохранению доверительных отношений специалиста с семьей, т.е. демонстрировать партнерский характер отношений и позицию специалиста, заключающуюся в сохранении уважения к личности клиентов, ценности для ребенка именно кровной семьи;
- 5) снизить эмоциональную нагрузку на специалиста, принимающего решения о судьбе семьи и ребенка;
- 6) позволять в дальнейшем объективно оценивать эффективность реабилитационных мероприятий (по степени изменения выраженности выявленных при первом обследовании факторов риска).

Разработанные и апробированные подходы к организации и проведению этой процедуры позволяют успешно решать все указанные задачи. В немалой степени успеху способствует внедрение обязательных для использования профессиональных инструментов оценки. **Первая**

процедура этого этапа – оценка безопасности нахождения ребенка в семье. Ее цель – выявление **непосредственных угроз** для жизни и здоровья ребенка, т.е. тщательное и своевременное выявление детей, находящихся в опасности. Такая «надвигающаяся» опасность может включать ситуации с эскалацией домашнего насилия, или когда у родителя, страдающего серьезным психическим расстройством в периоде обострения, ребенок лишен элементарной заботы. Еще одной целью оценки степени безопасности является получение информации, позволяющей социальным работникам спланировать действия так, чтобы успешно защитить ребенка от угрозы причинения ему серьезного вреда, при этом обеспечивая наименьшее вмешательство в жизнь семьи. Это **абсолютно новое требование** – учитывать при обеспечении безопасности ребенка интересы всей семьи и возможное влияние принятых решений на ее целостность. На основании полученной информации разрабатывается план обеспечения безопасности ребенка, позволяющий нейтрализовать обнаруженные непосредственные угрозы и максимально сохранить для ребенка возможность остаться в семье. Мероприятия плана безопасности должны предусматривать активное вовлечение в работу по созданию благоприятных условий пребывания ребенка в семье ресурсов сети ее социальных контактов (ответственные родственники, друзья, соседи), государственных учреждений и структур, общественных организаций. Эта задача – исследование защитных возможностей семьи – часто вызывала затруднения у специалистов, т.к. требовала передачи части действий (при сохранении собственной ответственности за ситуацию) другим лицам и организациям. Подобный подход потребовал от специалистов ясного осознания и принятия ценности сохранения кров-

ной семьи для ребенка и необходимости в связи с этим установления доверительных отношений с родителями. Непривычная постановка задачи вызвала сопротивление специалистов, утверждавших, что имеющимися на территории ресурсами поставленные задачи решить невозможно. К счастью, через 3-4 месяца методического и супервизорского сопровождения оценка безопасности и разработка плана безопасности уже не вызывали особых затруднений.

План по обеспечению безопасности должен:

- четко определить угрозы для безопасности ребенка;
- включать четко поставленные сроки действий;
- быть реалистичным (чтобы семья могла выполнить его условия);
- быть детализированным;
- указывать на лиц, привлекаемых для обеспечения безопасности ребенка, с указанием их роли, условий вовлечения и степени ответственности;
- включать возможность мониторинга за исполнением плана.

Вторая процедура – оценка риска возникновения жестокого обращения с ребенком в его семье. Её особенность – определение степени риска по каждому из факторов (высокая, средняя, низкая).

- Высокий уровень риска предполагает большую вероятность причинения ребенку серьезного вреда (вплоть до увечий и летального исхода) в случае, если органы защиты детства не вмешаются и ребенок будет оставлен в семье. Конструктивные схемы поведения родителей не сформированы, либо семейные обстоятельства препятствуют их применению.
- Средний уровень риска предполагает, что если ребенок останется в семье, то ему может быть причинен определенный вред. В таких случаях показано вмешательство органов защиты детства. При этом отсутствуют признаки, указывающие на непосредственную угрозу серьезных физических травм или смерти. Это означает, что, несмотря на факторы риска, в семье применяются конструктивные схемы поведения и имеются иные факторы безопасности, позволяющие в определенной степени контролировать уровень риска.
- Низкий уровень риска предполагает, что ребенку в семье ничего не угрожает и вмешательство органов защиты детства не требуется. Это означает, что в семье активно и последовательно применяются конструктивные схемы поведения, содействующие нормальному воспитанию и развитию детей.

3. Признание ребенка нуждающимся в государственной защите

В рамках технологии РС решение о признании ребенка нуждающимся в государственной защите принимается исключительно на основании оценки безопасности и оценки риска жестокого обращения в семье, проведен-

ных ранее. Напомним, что в процессе оценки должны были быть выявлены как уровень риска, так и факторы, приведшие к возникновению рискованной ситуации. Качественная оценка позволяет определить обязательные направления работы, минимизировать влияние личных ценностей и установок специалиста, проводящего исследование, создать условия для мониторинга эффективности помощи семье.

В случае установления по результатам проверки сигнала среднего или высокого уровня риска жестокого обращения с ребенком или факта жестокого обращения Уполномоченный орган признает его нуждающимся в государственной защите (в помощи государства), что влечет за собой обязанность принятия необходимых мер по защите прав несовершеннолетнего.

4. Открытие случая

По каждому ребенку, признанному нуждающимся в государственной защите решением Уполномоченного органа, открывается случай (дело). В рамках случая ведется работа с семьей и ребенком, направленная на обеспечение условий для удовлетворения его минимальных возрастных потребностей.

Право принятия решения о необходимости государственной защиты интересов и прав ребенка принадлежит только Уполномоченному органу и не может быть делегировано другим лицам и организациям. В случае принятия решения о необходимости в защите прав и законных интересов ребенка руководитель Уполномоченного органа утверждает План по защите прав ребенка – официальный документ, который:

- констатирует факт открытия случая и начала деятельности по защите прав и интересов конкретного ребенка;
- определяет круг уполномоченных организаций, участвующих в работе с конкретным случаем;
- определяет сроки, порядок работы и ответственных лиц за организацию и проведение мониторинга.

Такой порядок действий по открытию случая, с нашей точки зрения, обеспечивает постоянный организационный и профессиональный контроль, гарантирует эффективную деятельность по защите прав ребенка.

В рамках реализации технологии для каждой семьи/ребенка назначается куратор, ответственный за ведение данного случая. Куратор назначается в учреждении (уполномоченной службе), куда случай передается для ведения. Куратор случая должен обладать целым комплексом компетенций: от знания особенностей психологии кризисной семьи, правил и принципов социальной работы с этой целевой группой, до навыков эффективной коммуникации и вовлечения семьи в совместную деятельность по преодолению кризиса.

Куратор фактически является администратором случая. Он исследует природу проблем, ставших основанием для открытия случая, строит доверительные отношения с се-

мией. На основании собственного анализа ситуации куратор привлекает услуги, адекватные потребностям как всей семьи, так и ее отдельных членов, а затем осуществляет координацию и мониторинг процесса предоставления помощи.

5. Разработка и утверждение плана реабилитации семьи и/или ребенка

Все мероприятия, связанные с оказанием помощи семье в рамках случая, осуществляются на основе Плана реабилитации, разработанного куратором. После разработки План реабилитации становится частью Плана по защите прав ребенка, и также утверждается Уполномоченным органом. План реабилитации разрабатывается на основании результатов оценки семейной ситуации, проведение которой также организует куратор. Оценка семейной ситуации проводится в соответствии с порядком и с применением методического инструментария, утвержденных стандартом услуги «Организация социально-психологического сопровождения семьи группы риска» (стандарт услуги куратора случая).

Этот этап работы особенно сложен для специалистов. Привычка к немедленному реагированию на ситуацию, выработанная за время работы с хронически дезадаптированными семьями, заставляет специалистов чуть ли не в первые минуты контакта, выяснив материальные потребности семьи, предлагать услуги в обмен на «хорошее» поведение. Это способствует формированию зависимого поведения и иждивенческого настроения клиентов, в то время как основной задачей куратора является не только добиться преодоления конкретного кризиса, но и сформировать у семьи навык самостоятельного преодоления кризисных ситуаций в дальнейшем. Чтобы грамотно сформировать план реабилитационных мероприятий, необходимо последовательно выполнить следующие этапы.

- 1) Определить проблему – основную причину, по которой открыт данный случай.
- 2) Установить контакт и доверительные отношения с семьей.
- 3) Установить природу проблемы: окончательно определить причины возникновения кризиса и оценить возможности и ресурсы семьи.
- 4) Определить цели и задачи реабилитации: четко определить и описать планируемые результаты вмешательства.
- 5) Определить действия, необходимые для достижения поставленных целей и решения актуальных задач: разработать конкретные шаги по решению каждой конкретной задачи, распределить ответственность между специалистом и членами семьи. Установить конкретные сроки мониторинга и выполнения намеченных действий.

План реабилитации не может быть навязан клиентам. Куратор должен привлечь всех членов семьи к планированию процесса преодоления кризисной ситуации. В

ходе обсуждения Плана реабилитации с родителями куратор должен достичь общего понимания цели и задач совместной работы по преодолению выявленных причин открытия случая, совместно распределить ответственность за результаты работы. Совместно выработанный, а не навязанный «сверху» план будет понятным родителям и, в результате, будет ими принят. Необходимо активно вовлекать родителей в разработку возможных действий. Основная задача – разбудить инициативу членов семьи, помочь им самим начать искать возможные выходы из сложившейся ситуации. Поскольку ресурсы семей целевой группы невелики, куратору необходимо иметь в своем распоряжении различные инструменты для поддержки родительских инициатив. По этой причине на территории должен реализовываться минимальный набор услуг для клиентов целевых групп, позволяющий куратору быть именно координатором процесса оказания помощи семье. Разнообразие услуг обеспечивает поддержку активности родителей в разных направлениях. Так, для реабилитации многодетной семьи, находящейся на начальной стадии кризиса, куратору на разных этапах работы могут потребоваться услуги домашнего помощника, индивидуального тьютора для детей школьного возраста, имеющих проблемы школьной адаптации, социальной гостиной, реабилитационного досуга. А в работе с семьей выпускников интернатного учреждения, имеющих низкую родительскую компетентность, и, в связи с этим, трудности в построении адекватных отношений с ребенком, понадобятся «домашний помощник», курсы родительской компетентности, возможно, программа раннего вмешательства (если у ребенка присутствуют особенности развития), услуги по реабилитации семей. Таким образом, именно услуги создают «необходимую инфраструктуру профилактической работы, комплексную систему реабилитации детей, находящихся в социально опасном положении», о которой говорил Президент.

Куратор – это «дирижер», управляющий «оркестром» услуг, и именно его аранжировка может сделать План реабилитации каждой семьи индивидуальным и эффективным. Как дирижер и оркестр не могут успешно существовать друг без друга, так куратор и услуги по отдельности малоэффективны.

План реабилитации – это также инструмент взаимодействия с другими учреждениями и специалистами. Если семья получает услуги от нескольких организаций, план работы должен быть составлен основными участниками совместно. Все стороны, вовлеченные в работу с семьей, должны иметь наиболее свежие копии плана работы в качестве руководства для работы с семьей. План работы может обеспечить координацию деятельности и помочь избежать разрыва в услугах, дублирования усилий или непонимания относительно ролей и ответственности специалистов.

С целью повышения эффективности профилактической работы, учета всех необходимых факторов семейной ситуации, обеспечения контроля качества оказания услуг разработанный план необходимо рассмотреть на профессиональном консилиуме.

6. Выполнение Плана реабилитации семьи/ребенка

Куратор как координатор работы с данной семьей должен:

- 1) помочь семье определить те местные услуги и ресурсы, которые помогут достичь заявленных в плане целей;
- 2) представить семью непосредственным исполнителям этих услуг;
- 3) подготовить исполнителей услуг, предоставив им необходимую информацию о том, почему семья обращается к ним и каковы цели работы с данным случаем;
- 4) помочь семье получить доступ к услугам, обеспечив транспорт, уход за ребенком в отсутствии родителей, другую помощь;
- 5) обеспечить контроль и убедиться, что семья действительно пользуется услугами, выполняет свои обязательства в соответствии с утвержденным планом, а также удостовериться, что сама услуга отвечает нуждам семьи.

Важным профессиональным навыком куратора является выбор услуг, адекватных актуальным потребностям семьи. Задача куратора – подобрать такой «ансамбль» услуг, чтобы при их реализации были созданы условия для максимально быстрого снижения риска жесткого обращения и предупреждения возможности повторения подобных случаев в будущем. Предлагаемые семье услуги должны быть направлены на преодоление факторов, способствующих возникновению нарушения прав и законных интересов несовершеннолетнего именно в этой семье и именно в этот момент времени. Таким образом, не может быть одного набора услуг на все случаи жизни, для всех семей, на весь период работы. По мере работы со случаем степень ответственности специалиста за действия клиента должна меняться по формуле «вместо – вместе – рядом». Услуги должны меняться вместе с динамикой работы со случаем так, чтобы соответствовать реальным потребностям всех членов семьи. В начале работы обычно требуются услуги, предполагающие большую степень включенности специалиста (домашний помощник, группы дневного пребывания для детей), а в конце более независимые от специалиста варианты (клубные формы, группы для родителей, реабилитационный досуг и др.).

Реализуя свои обязанности, куратор должен убедиться в том, что выполнение Плана реабилитации не перегружает семью и не создает ситуаций, в которых кто-то из родителей должен находиться в двух местах одновременно, а дети остаются без присмотра, пока родители выполняют требования службы. Кроме того, куратор в ходе визитов в семью должен обеспечить поддерживающее консультирование: обсуждение проблем и нужд семьи, активизацию сильных сторон членов семьи, поиск решений и уточнение плана действий. При необходимости куратор выступает в роли адвоката семьи перед различными службами и учреждениями.

Кроме этого, куратор организует мониторинг качества оказания услуг и уведомляет соответствующие подразделения в случае, если услуги не отвечают нуждам клиен-

тов. Он может привлекать исполнителей услуг к оценке эффективности работы со случаем. Большую помощь специалистам в обеспечении качества и доступности услуг может оказать Территориальный консилиум специалистов. В процессе регулярных и комплексных разборов планов реабилитации, динамики их выполнения, специалисты, участвующие в работе Консилиума, могут оценить качество оказываемых услуг и содействовать, в случае необходимости, его повышению. Кроме того, в процессе разбора планов работы, оценки динамики изменения ситуации, члены Консилиума могут выявить межведомственные несогласованности, влияющие на эффективность мероприятий, и принять меры по их преодолению. На этом этапе специалисты могут столкнуться со срывами. Но именно срывы выполнения плана со стороны семьи могут помочь куратору обнаружить ранее скрытые слабые стороны клиента или семьи. В соответствии со своими наблюдениями куратор должен скорректировать План реабилитации, учитывая выявленные дополнительные риски. Именно срыв дает возможность понять, что помогало клиентам контролировать свое поведение до срыва и, в соответствии с этим пониманием, спланировать новые мероприятия по развитию и укреплению сильных сторон семьи и клиента.

Самой большой ошибкой в случае срыва станут обвинения в адрес клиента и обида на него со стороны специалиста. Подобное поведение может остановить процесс реабилитации или даже повернуть его вспять. Сохранение партнерской и профессиональной позиции даже в случае срыва будет способствовать установлению продуктивных отношений в дальнейшем. В то же время основным приоритетом безусловно остается обеспечение безопасности и соблюдения прав и законных интересов несовершеннолетних членов семьи.

7. Мониторинг

По итогам реабилитационных мероприятий необходим профессиональный мониторинг состояния семьи и ребенка. Задача мониторинга – получение объективной информации о том, насколько эффективно решены поставленные реабилитационные задачи, необходима ли корректировка Плана реабилитации, требуется ли продолжение работы с семьей и каковы перспективы этой работы. В соответствии с требованиями технологии динамика изменений по каждому случаю должна оцениваться не реже чем один раз в квартал. При этом желательно рассматривать заново все аспекты работы, связанные со случаем: от первоначальной оценки риска до адекватности предложенных мероприятий. Подготовка к мониторингу предполагает проведение повторной оценки риска жесткого обращения. Необходимо определить факторы, продолжающие влиять на сохранение степени риска, а также понять, насколько реализуемые в данный момент меры адекватны сложившейся ситуации. Так же важно оценить динамику изменения отдельных факторов: какие из них продолжают действовать с той же силой, а какие уже не являются актуальными для семьи. Конечные и промежуточные цели работы по случаю могут быть пересмотрены или переформулированы для того, чтобы задей-



ствовать вновь выявленные ресурсы, способствующие уменьшению рисков и решению проблем, выявленных в ходе текущего анализа ситуации. Для достижения пересмотренных в плане конечных и промежуточных целей может быть разработан новый план действий и определены новые временные рамки для завершения работы. Если цели работы со случаем достигнуты, и услуги больше не требуются, случай должен быть закрыт. Отсутствие динамики по случаю также может быть основанием для решения о прекращении работы и принятию мер по альтернативному семейному устройству ребенка.

Сам по себе мониторинг является важным инструментом для методической работы. Участие в этой работе супервизора или методиста организации обеспечивает своевременную и профессиональную поддержку кураторов. Регулярность проведения анализа работы позволяет выявить наиболее распространенные или типичные трудности специалистов и организовать мероприятия по повышению их компетентности. Текущая оценка плана работы и изменения степени рисков должна проводиться совместно с клиентами, обеспечивая постоянное участие семьи в процессе планирования. Анализ работы со случаем может стать дополнительным фактором вовлечения семьи путем поощрения успехов, либо путем выявления и обсуждения проблемных зон, в которых цели плана пока не достигнуты. К анализу работы по плану должны быть привлечены все специалисты, работающие с семьей.

8. Закрытие случая

Уполномоченный орган принимает решение о закрытии случая по достижении запланированных результатов либо при установленном отсутствии перспективы дальнейшей работы по реабилитации. В последнем случае, при наличии предусмотренных законодательством оснований, принимается решение о соответствующих мерах административного воздействия – ограничении или лишении родительских прав.

Особенности обеспечения деятельности по технологиям «раннее выявление» и «работа со случаем».

Обеспечение работы по технологиям РВ и РС осуществляется в соответствии с нормативными документами организаций и учреждений, принимающих участие в работе с детьми и семьями группы риска. Сложившаяся практика работы в регионах показывает, что один куратор способен эффективно работать на одну ставку с 12-17 семьями в зависимости от тяжести и типологии семейного кризиса, особенностей жестокого обращения с ребенком. Специального материального обеспечения, кроме качественного и полного текущего финансирования, обычно не требуется. Для организации работы по данному направлению необходимы стартовые затраты на предварительное обучение специалистов. В процессе реализации технологий на практике была показана необходимость организации обязательного супервизорского сопровождения – в среднем 35-45 мин. на один случай один – два раза в месяц.



Глава 3

Сравнение семейно-ориентированного и традиционного подходов к организации деятельности по профилактике социального сиротства

Внедрение технологий работы со случаем требует существенного изменения содержания деятельности специалистов: от установок и профессиональных ценностей до инструментария и используемых технологий. Рассмотрим несколько наиболее важных отличий семейно-ориентированного подхода, на основе которого строится технология работы со случаем.

В своей практической работе специалисты, вовлеченные в деятельность по реформированию системы на основе семейно-ориентированного подхода, сталкиваются со множеством дилемм, внутренне присущих этому новому виду деятельности. Одна из наиболее значимых связана с необходимостью совмещать противоречивые, если не полярно противоположные, обязанности носителя властных полномочий, наделенного правом вмешиваться в жизнь семьи с целью защиты интересов ребенка, с функциями

помощника и наставника, главной задачей которого является активизировать внутренние ресурсы семьи и наладить с ее членами партнерские отношения.

Специалисты обязаны делать все от них зависящее для защиты прав и законных интересов детей. Вместе с тем, они должны по мере возможности не допустить нанесения ребенку серьезной душевной травмы, неизбежно возникающей в результате его изъятия из семьи. Лучший способ решить обе задачи – укрепить семью, развив в ее членах способность своими силами преодолевать трудные жизненные ситуации и при этом стабильно и самостоятельно удовлетворять минимальные возрастные потребности детей. В случае успеха ребенок остается в семье, не подвергаясь при этом риску причинения вреда здоровью и развитию.

В рамках подхода специалист выступает инициатором позитивных перемен, активизации внутренних ресурсов семьи. Он просвещает, мотивирует родителей в их усилиях по изменению методов воспитания детей и удовлетворению их возрастных потребностей. Вера в то, что позитивные перемены достижимы, поддерживает готовность взрослых членов семьи изменить свою жизнь. Соответственно, выбранные стратегии работы с детьми обязательно должны предусматривать активное вовлечение взрослых в этот процесс.

Условиями успешного вовлечения являются, во-первых, признание родителями самой возможности причинения ими вреда детям из-за того, что их практики воспитания несовершеннолетним и, во-вторых, добровольное участие в мероприятиях направленных на повышение уровня родительской компетентности. К сожалению, не все семьи из тех, с которыми работают организации системы защиты детства, делают это добровольно. Некоторые активно отказываются от участия в процессе. В случаях, когда дети подвержены высокому риску жестокого обращения, а их семьи отказываются сотрудничать, решение задачи защиты прав и законных интересов несовершеннолетних требует применения соответствующих властных полномочий. И здесь возникает дилемма. Специалист должен иметь возможность вмешаться в жизнь семьи для того, чтобы защитить здоровье и жизнь ребенка. В то же время такое вмешательство может помешать налаживанию партнерских отношений с родителями и преодолению кризиса в семье. Определение специалиста как «помощника», который, тем не менее, имеет право и обязанность принуждать родителей к соблюдению определенных тре-

бований к воспитанию и уходу за детьми, приводит социальных работников в замешательство относительно их роли. Чувства семьи также весьма противоречивы. Большинству людей не нравится, когда кто-то вторгается в их жизнь. Типичные эмоциональные реакции на вторжение варьируются от настороженности и амбивалентности до озлобления. Уже сам факт наличия у специалиста властных полномочий может привести к подозрениям и сопротивлению со стороны членов семьи. Большинство людей переживает эмоциональный диссонанс, когда один и тот же человек одновременно воспринимается как обладающий властью чиновник, и как помощник, поддерживающий их в сложной ситуации. Включаются механизмы защиты, к которым относятся, в частности, избегание и сопротивление. Эта естественная осторожность проявляется намного ярче в случаях, когда члены семьи уже имеют негативный опыт общения со специалистами системы защиты детства. Но все же, несмотря на высокий риск сопротивления со стороны родителей, главное для нас – обеспечить безопасность ребенка. И специалист обязан защитить его от жестокого обращения даже ценой ухудшения отношений с родителями.

Семейно-ориентированный подход позволяет органам защиты детства найти сбалансированное решение этой задачи: применения властных полномочий для защиты ребенка (принудительный подход) и налаживания отношений сотрудничества для оказания семье необходимой помощи (кооперативный подход). Степень эффективности нашей работы определяется умением понять, как и когда применять эти подходы.

СРАВНЕНИЕ ПОДХОДОВ

Принудительный ПОДХОД



ОБЪЕКТ ИНТЕРВЕНЦИИ

Ребенок и родитель, виновный в том, что потребности ребенка не удовлетворяются, рассматриваются как отдельные объекты интервенции. Ребенку подбирается отдельный комплекс услуг, семье – отдельный, часто эти комплексы услуг не направлены на сохранение ребенка в семье.

Семейно-ориентированный ПОДХОД



Семья рассматривается как единый субъект в процессе работы со специалистами. Усилия направляются на вовлечение всех членов семьи в процесс разработки и реализации плана оказания необходимых социальных услуг.

МЕТОД ПРОВЕДЕНИЯ ИНТЕРВЕНЦИИ

Организация по работе с детьми определяет характер и степень серьезности возникших в семье проблем, часто опираясь лишь на информацию о наиболее очевидных проявлениях этих проблем.

Семья вовлекается в совместную оценку текущей ситуации, в том числе оценку причин и факторов риска жестокого обращения с ребенком, а также сильных сторон и ресурсов семьи.

Принудительный подход



Семейно-ориентированный подход



ХАРАКТЕР ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С СЕМЬЕЙ

Существуют две крайности, в которые впадают работники социальных служб. Первая – специалист пытается все сделать за клиента. Вторая – специалист считает, что если клиент заинтересован в позитивных изменениях, то обязан делать все самостоятельно.

В первом случае у клиента развивается потребительская позиция, во втором – часть клиентов с широкими реабилитационными возможностями квалифицируются, как «неблагополучные, «не стоящие усилий». Часто у такого «несамостоятельного» клиента имеется ряд сильных сторон, которые можно использовать в работе.

На разных этапах работы со случаем сотрудники социальных служб выполняют разную роль – от «обеспечения» (прямой помощи семье в решении различных проблем) до «сотрудничества» (совместной работы по решению проблем, получению социальной помощи и т.д.) и «ободрения», «cheering on» (помощи в поддержании независимости в получении социальных услуг, улучшении семейной жизни).

Роль работника в каждом случае определяется текущей ситуацией: он может оказывать прямые услуги, обеспечивать связь между защитой ребенка и местными органами, осуществлять надзор за оказанием различными организациями услуг семье.

ЗА СЧЕТ ЧЕГО УСТАНОВЛИВАЕТСЯ КОНТАКТ С СЕМЬЕЙ

Первичный контакт с клиентом обеспечивается за счёт административного ресурса, доступного работнику социальной службы. Очень часто специалист берет на себя функции контроля, что снижает уровень доверия со стороны клиента.

Контакт осуществляется на основе профессиональной поддерживающей позиции специалиста. Эффективность контакта зависит от компетентности специалиста, его навыков коммуникации, а также от знания психологии кризисной семьи. Именно профессиональные качества работника позволяют установить доверительные отношения с клиентом.

АНАЛИЗ СИТУАЦИИ

Анализ характера и степени серьезности возникших в семье проблем часто опирается лишь на самые очевидные проявления кризиса и общую картину семейного неблагополучия в конкретной семье. Например, в семье нечего есть, нечем оплачивать коммунальные услуги, дом бедно обставлен. Эти наиболее очевидные проблемы чаще всего становятся мишенями для работы специалиста.

При анализе положения дел в семье, где возрастные потребности ребенка не удовлетворяются, оценивается не только общее состояние дел, но также причины и факторы, способствующие нарушению прав ребенка. Не упускаются из виду сильные стороны и ресурсы семьи.

Часто материальные трудности в семье – важное, но лишь внешнее проявление кризиса. В большинстве случаев причины кризиса лежат в психологической и социальной сферах. В двух семьях с одинаково трудным материальным положением права детей могут как соблюдаться, так и нарушаться. Соответственно, в семье, где потребности детей не удовлетворяются, а их права нарушаются, есть некие факторы, не позволяющие семье нормально функционировать. Возможно, родителям не хватает неких навыков, или имеются другие, не всегда очевидные, проблемы.

РАЗРАБОТКА РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПЛАНА

Цели и планы совместной работы разрабатываются отдельно от семьи. План представляет собой список требований, предъявляемых семье организацией по социальной работе с детьми. По сути специалист навязывает клиентам свои представления о том, какой должна стать

Цели и планы совместной работы разрабатываются вместе с семьей. План представляет собой своего рода контракт, описывающий согласованные роли и обязанности всех сторон и действия, которые специалист и клиент должны осуществить.

Принудительный подход



их семья. В результате, как только контроль со стороны социальных служб ослабевает, семья возвращается в исходное состояние, позитивные изменения не закрепляются.

Семейно-ориентированный подход



Семья, принимавшая участие в оценке собственных сильных сторон и проблем, а также в планировании работы, скорее осознает выгоды сотрудничества с социальным работником и социальной службой. Изменения могут быть интегрированы в жизнь семьи и, скорее всего, сохранятся после прекращения совместной работы.

СОДЕРЖАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Клиентам предлагают типовые услуги из списка доступных конкретной социальной службе, без учета объективных потребностей семьи. Например, оздоровительный отдых, новогодние подарки для всех детей из семей групп риска, обеспечение всех кризисных родителей адресной денежной помощью, вне зависимости от характера проблем и т.д.

Услуги подбираются индивидуально для каждой семьи, в зависимости от причин возникновения кризиса, приведшего к нарушению прав ребенка. Услуги направлены на преодоление или минимизацию воздействия именно этих причин. При этом не имеет значения, какое учреждение, какой ведомственной принадлежности, данные услуги оказывает.

ПРОЦЕСС УПРАВЛЕНИЯ ПОЛУЧЕНИЕМ УСЛУГ

Членов семьи принуждают к выполнению требований социальных служб. Принуждение повышает уровень сопротивления изменениям. Организация надеется на то, что необходимые перемены произойдут под воздействием испытываемого членами семьи страха возмездия.

Процесс получения услуг, предоставляемых другими организациями, не поддерживается специалистами (не ведется работы, направленной на осознание семьей необходимости конкретных услуг, обсуждение возможных препятствий на пути к реабилитации, способов их преодоления и т.д.). Часто процесс предоставления услуг сводится к выдаче клиенту номеров телефонов и адресов других организаций. Данный подход объясняется тем, что «если клиент искренне хочет изменить ситуацию, он сумеет сам воспользоваться информацией».

Члены семьи принимают непосредственное участие как в разработке всего перечня получаемых услуг, так и в оценке эффективности принимаемых мер. Совместная со специалистом работа снижает уровень сопротивления с их стороны, налаживается сотрудничество для осуществления необходимых и запланированных перемен к лучшему. Процесс получения услуг клиентом находится в поле зрения специалиста. Сам процесс, его реализация, его результаты и возникающие трудности постоянно обсуждаются специалистом и клиентом. В задачи специалиста входит подготовка к получению семьей услуги в других организациях: он связывается со специалистами, объясняет ситуацию, готовит их к приходу клиента. Это необходимо, поскольку клиент на определенной стадии работы может оказаться не способным самостоятельно получить нужные услуги.

РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ

Семья, которая не принимает участия в оценке своих сильных сторон и проблем, вряд ли осознает выгоды сотрудничества с социальными службами и, скорее всего, не сможет увидеть связь между поступками членов семьи и требованиями, которые предъявляет к ней организация.

Новые практики, изначально не принятые и не понятые членами семьи, будут, скорее всего, забыты, как только организация социальной защиты перестанет контролировать их применение.

Семья, которая принимает участие в оценке своих сильных сторон и проблем, скорее осознает выгоды сотрудничества с социальным работником и организацией социальной работы с детьми.

Изменения могут быть интегрированы в жизнь семьи и, скорее всего, сохраняются после прекращения совместной работы.

НОВЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ

Термин «беседа», как один из инструментов работы специалиста, вовлеченного в реализацию новых технологий, часто ассоциируется с формализованным процессом, в ходе которого клиенту задают конкретные вопросы с целью получить информацию по определенной теме. Словарь русского языка Ожегова определяет слово «собеседование» следующим образом: «Специально организованная беседа на общественные, научные, учебные темы». В социальной работе этот термин используется в значении, близком к словарному определению, и означает диалог, разговор, обмен идеями и информацией между двумя и более людьми. Собеседование является инструментом социальной работы и ее планирования. Большинство форм общения призвано удовлетворить потребности в сопричастности и общении всех контактирующих сторон. Но цель социальной работы – удовлетворение потребностей семьи. Следовательно, основной темой собеседования в социальной работе является исследование положения дел в семье, и социальный работник должен вести собеседование таким образом, чтобы эта тема постоянно оставалась в центре внимания. В рамках большинства других общественных отношений такой сильный уклон в сторону потребностей и ожиданий только одной из сторон обычно ведет к прекращению взаимодействия. Профессионально выстроенные собеседования позволяют создать безопасную атмосферу, в которой члены семьи могут анализировать, разрабатывать и реализовывать стратегии, направленные на изменение и улучшение своей жизненной ситуации. Роль специалиста заключается в правильном выборе и реализации стратегий общения с клиентом, выборе и проведении тех интервенций, которые в конечном итоге ведут к укреплению семьи и

преодолению кризиса. Нельзя недооценивать личный характер взаимодействий этого типа. Социальная работа может успешно вестись лишь в контексте межличностных отношений, которые характеризуются взаимным доверием, эмпатией и честностью. Только открытые отношения и добровольное сотрудничество семьи могут привести к позитивному результату. В отсутствие доверительных отношений с социальным работником члены семьи вряд ли станут делиться с ним важной для достижения целей работы со случаем личной информацией, откровенно обсуждать «острые» темы. Неискренность и недомолвки мешают вовлечению семьи в совместную и планомерную работу со специалистом по преодолению кризиса. Некоторые специалисты считают, что сердечность, искренность и эмпатия в общении с клиентами являются проявлениями непрофессионализма. Им кажется, что чрезмерное сближение с клиентами и эмоциональная вовлеченность несовместимы с объективностью в оценке ситуации и способностью решать сложные проблемы, стоящие перед кризисной семьей. Они сознательно подавляют эмоции, замещая их обезличенной вежливостью и «профессиональной» обходительностью. Со стороны их поведение в процессе общения с клиентом кажется неестественным, чопорным и даже напыщенным. Члены семьи воспринимают подобное поведение как свидетельство незаинтересованности и неискренности специалистов, что, конечно, не способствует установлению доверительных отношений.

Главным критерием профессионализма в социальной работе является способность специалиста в процессе планомерной работы с семьей достигать согласованной



в Плана реабилитации цели работы со случаем. Поэтому с самого начала мы должны определить и согласовать цель своего присутствия в семье. Эта цель неизменно связана с нашей главной миссией – защитой прав и законных интересов детей. Наше появление в семье оправдано лишь в контексте этой миссии; если у нас нет оснований полагать, что ребенок подвержен значительному риску причинения ему серьезного вреда, мы не имеем права вмешиваться в частную жизнь членов семьи. В рамках семейно-ориентированного подхода такое определение характера и цели присутствия социального работника в семье является существенным компонентом начального этапа совместной работы.

Эффективность социальной работы зависит от последовательной реализации поэтапной стратегии. Во-первых, мы должны узнать членов семьи и найти с ними взаимопонимание. Это откроет путь к нужной нам информации об особенностях семейной ситуации, оценка которой позволит понять актуальные потребности, сильные и слабые стороны семьи, определить наличие и степень выраженности факторов риска жесткого обращения. Вооружившись этим знанием, мы должны совместно с родителями сформулировать цели и задачи совместной работы, затем разработать план мероприятий по их достижению, и совместными усилиями, в согласованном порядке обеспечить выполнение всех намеченных действий. В конце необходимо, оценить полученные результаты и договориться о направлениях дальнейшей работы либо закрыть дело. В процессе реализации Плана реабилитации каждый контакт с членами семьи должен иметь

заранее согласованную и четко сформулированную цель, достижение которой позволяет перейти к следующему шагу/этапу работы. Опытный специалист четко и понятно разъясняет клиентам цель каждой встречи, чтобы члены семьи могли принимать осмысленное участие в работе по преодолению кризиса.

Соответственно, тема каждого собеседования и применяемые стратегии должны избираться с учетом установленной цели. Например, если мы только начинаем выстраивать отношения с членами семьи, лучше прибегнуть к стратегиям, которые укрепляют доверие к нам со стороны семьи, показывают нашу искреннюю заинтересованность в их благополучии, нашу способность понять стоящие перед семьей проблемы. Если мы проводим оценку положения дел в семье, следует выбирать стратегии, которые облегчат получение необходимой информации – мы должны внимательно слушать и наблюдать; задавать уточняющие вопросы, если нам что-то непонятно; постоянно поддерживать и подбадривать членов семьи, чтобы подвести их к обсуждению личных, порой весьма болезненных проблем. Если мы пытаемся «достучаться» до члена семьи, который сопротивляется переменам, мы должны попытаться установить причину сопротивления, а при необходимости пойти на запланированную конфронтацию. Наконец, если мы помогаем членам семьи произвести необходимые перемены, мы можем применить позитивную обратную связь, подсказать правильное решение, смоделировать и продемонстрировать на практике новый навык или использовать похвалу и позитивное подкрепление.

С ЧЕГО НАЧАТЬ?

При первой встрече совершенно естественны попытки оценить собеседника, понять, что он собой представляет, заслуживает ли наших симпатий, искренен ли он с нами, интересует ли он нас. Если нам покажется, что собеседник ценит нас, мы, скорее всего, также оценим его по достоинству. Если же поведение собеседника покажется нам оскорбительным и высокомерным, а его отношение к нам – невнимательным и формальным, мы, скорее всего, замкнемся в себе или займем защитную позицию. Если уйти от беседы с неприятным человеком не получается, мы, как правило, стараемся дистанцироваться, скрыть от него свои истинные чувства. Степень нашей готовности вступить в отношения с другим человеком во многом определяется тем, как он на нас реагирует. Первая встреча с клиентом задает тон всем последующим взаимодействиям. Если она пройдет в позитивном ключе и нам удастся убедительно продемонстрировать свое стремление помочь, члены семьи, скорее всего, пойдут нам навстречу. Если первая встреча не сложится, то очень высока вероятность того, что члены семьи будут вести себя отчужденно, избегать последующих контактов или уйдут в глухую защиту. Если уйти от встреч со специалистом невозможно, они могут попытаться создать видимость активного участия в работе, скрывая при этом информацию о себе и саботируя усилия, направленные на выход из кризиса. Таким образом, манера поведения специалиста на ранних этапах отношений с семьей не-

посредственно влияет на результат совместной работы.

Первая задача в работе с любой семьей – найти взаимопонимание с ее членами. Для этого необходимо действовать в полном соответствии с ценностями социальной работы, подчеркивая при этом необходимость и целесообразность защиты прав и интересов детей. К базовым ценностям социальной работы с детьми относятся: безусловное уважение к семье и признание ее права на самоопределение; обязательный учет в процессе работы ее сильных сторон и индивидуальных особенностей; признание того факта, что родители хотят защитить своих детей и заботиться о них; содействие обязательному вовлечению членов семьи в совместную деятельность по преодолению семейного кризиса. Причем мало просто декларировать эти ценности – социальный работник должен уметь руководствоваться ими в процессе принятия профессиональных решений. Например, входить в дом без разрешения и требовать, чтобы члены семьи отвечали на все вопросы специалиста – недопустимое неуважение. Унизительная процедура «обыска» холодильника и шкафов – далеко не лучший способ получить информацию о материальном положении семьи. Если специалист хочет, чтобы члены семьи принимали осознанное участие в процессе перемен, он должен поощрять и ценить их вклад в сотрудничество. Если специалист просит членов семьи поделиться своими идеями, но затем отбрасывает

их и делает все по-своему, то вряд ли можно говорить о реальном сотрудничестве, поскольку слова о совместной работе не подтверждаются делом.

Обращение посторонних людей в органы защиты детства часто вызывает гнев и тревогу родителей. В результате специалист сталкивается либо с подозрительностью и недоверием, либо со смущением и стыдом членов семьи. Специалист должен показать свою способность принять и эту точку зрения, дать понять, что считает эмоциональную реакцию членов семьи вполне нормальной. Он должен сразу же четко объяснить членам семьи цели своей

работы и продемонстрировать намерение объективно оценить положение дел в семье и оказать необходимую помощь (а не наказать семью), если в ходе оценки будет установлено, что дети подвержены риску причинения им вреда. Если специалист хочет, чтобы члены семьи участвовали в решении стоящих перед ними проблем, он должен убедить их в том, что лишь совместные усилия приведут к устраивающему все стороны результату. В заключении необходимо объяснить, что организация, которую он представляет, возьмет на себя ответственность за судьбу детей, если этого не захотят или не смогут сделать сами родители.

УЧЕБНЫЙ ПРИМЕР 1

ПРИНУДИТЕЛЬНЫЙ ПОДХОД В РАБОТЕ С СЕМЬЕЙ

Специалист органов опеки и попечительства Полина М. приехала в школу через полчаса после звонка медсестры. Медсестра показала ей гематомы на теле Вани. Полина согласилась с тем, что, скорее всего, эти гематомы появились в результате побоев, выразила беспокойство по поводу их количества и размеров. Она спросила у медсестры, насколько серьезна нанесенная Ване травма головы. Медсестра ответила, что признаков сотрясения мозга она не наблюдает, но в течение нескольких следующих часов мальчика лучше показать врачу. Полина попросила медсестру присмотреть за Ваней, пока она съездит к нему домой и побеседует с его матерью.

Полина приехала домой к Светлане, матери Вани, без предупреждения. Она представилась, назвала свою организацию и сказала, что пришла поговорить о возможном физическом насилии с ее стороны по отношению к Ване. Светлана с порога отвергла эти обвинения и возмутилась тем, что кому-то в голову могла прийти мысль, будто она бьет своего ребенка. Она также потребовала, чтобы Полина сказала ей, кто именно обратился на нее с жалобой. Полина ответила, что не может этого сделать, поскольку информация о заявителе носит конфиденциальный характер. Она описала ссадину на лбу и множественные синяки, обнаруженные на теле Вани. Затем она попросила Светлану объяснить, как ребенок их получил. Светлана ответила, что накануне вечером Ваня упал с велосипеда и сильно ударился головой. Что касается синяков, то она их не видела, и Ваня, скорее всего, получил их в школе или на детской площадке. Светлана также заявила, что на следующий день пойдет в школу, чтобы «разобраться» с учительницей. Полина выразила сомнение в том, что у сотрудников школы могли быть причины бить Ваню, и что

невозможно получить синяки по всему телу, просто играя на детской площадке. Светлана заявила, что Ваню никто не бил; она видела детей, которых бьют родители, по телевизору, и Ваня на них совсем не похож. Кроме того, Ваня вообще часто падает, и всякий раз после падения у него появляются большие синяки. Так что если у Вани и нашли какие-то синяки, то она считает, что достаточно хорошо объяснила, откуда они могли взяться.

В итоге Светлана попросила Полину уйти, потому что «ей в ее доме делать нечего». Полина подчеркнула, что обязана вмешаться, поскольку со слов Вани его мать, Светлана, несколько раз его била и он, очевидно, подвергается высокому риску повторного жестокого обращения с ним. Полина также сказала, что Ваню необходимо отвезти в больницу, чтобы сделать ему рентген, и предложила Светлане сопровождать ее. Светлана ответила, что Ване не нужно ехать в больницу, что она ни разу в жизни не поднимала на него руку, и что она не будет сопровождать Полину и не разрешит ей везти Ваню куда бы то ни было. Полина сказала, что вызовет милицию, и пригрозила Светлане значительным «усложнением ситуации», в случае, если она откажется сотрудничать. Полина сказала, что разработает план безопасности, чтобы защитить Ваню и помочь Светлане, и что Светлана, по всей видимости, придется пообщаться с психологом. Светлана ответила, что она не сумасшедшая, что никакой психолог ей не нужен, что ни на какие курсы она точно ходить не будет, и что она прямо сейчас позвонит и подаст в суд на Полину и на ее организацию. Полина дала Светлане понять, что та вольна делать, что хочет, но если она откажется сотрудничать, суд вряд встанет на ее сторону, и Ваня будет изъят из семьи.

УЧЕБНЫЙ ПРИМЕР 2

СЕМЕЙНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД В РАБОТЕ С СЕМЬЕЙ

Специалист органов опеки и попечительства Татьяна Д. приехала в школу через полчаса после звонка медсестры. Медсестра показала ей гематомы на теле Вани. Татьяна согласилась с тем, что, скорее всего, эти гематомы появились в результате побоев, выразила беспокойство по

поводу их количества и размеров. Она спросила у медсестры, насколько серьезна нанесенная Ване травма головы. Медсестра ответила, что признаков сотрясения мозга она не наблюдает, но в течение нескольких следующих часов мальчика лучше показать врачу. Татьяна попроси-

ла медсестру присмотреть за Ваней, пока она съездит к нему домой и побеседует с его матерью.

Татьяна позвонила Светлане прямо из школы. Она сказала Светлане, что представляет органы опеки и попечительства и хотела бы поговорить с ней о Ване. Светлана ответила, что ей нечего сказать. Татьяна объяснила, что Ване нанесена травма и настояла на немедленной встрече. Светлана нехотя согласилась. Татьяна предупредила, что будет у нее дома через 10 минут. По приезду Татьяна поблагодарила Светлану за то, что та согласилась с ней встретиться, спросила, где бы она хотела провести беседу, прошла вместе с ней на кухню. Татьяна сообщила Светлане, что ей позвонили по поводу Вани: у мальчика довольно серьезная травма головы и многочисленные синяки, и он нуждается в срочной медицинской помощи.

Затем Татьяна поинтересовалась, что Светлане известно о работе органов опеки. Светлана ответила, что ей очень хорошо известно, чем они занимаются, и что она не нуждается в их помощи. У нее нет никаких проблем. Она видела детей, которых бьют родители, по телевизору, и Ваня на них совсем не похож. Она его любит и хорошо о нем заботится. Она также прекрасно знает, что органы опеки забирают детей у родителей и размещают их в приемных семьях. Татьяна уточнила, что это происходит только в тех случаях, когда обеспечить безопасность детей в их собственных семьях невозможно. Светлана заявила, что всегда стояла на защите своих детей, и перечислила все, что она для них делает. Татьяна согласилась, что это, действительно, немало. После этого Светлана предложила Татьяне уйти, поскольку ее помощь не требуется. Татьяна объяснила, что пока не может этого сделать, поскольку до сих пор не узнала, как Ваня получил травмы, и предложила Светлане более детально обсудить этот вопрос. Светлана заявила, что не знает, кто позвонил в опеку, но травму головы Ваня получил, упав с велосипеда. Насколько ей известно, у него не было других синяков, а если и были, то это неудивительно, потому что Ваня часто падает и всякий раз дело заканчивается синяками. Она также заявила, что ничего особенного не произошло, и предложила Татьяне оставить их в покое и заняться семьями, которые действительно нуждаются в помощи.

После этого Татьяна сказала следующее: «Светлана, я хочу, чтобы вы осознали всю серьезность сложившейся ситуации. Я видела Ваню в школе, у него большая ссадина на лбу и синяки по всему телу. Ему нужна срочная медицинская помощь, и я надеюсь, что вы согласитесь вместе со мной поехать в больницу». Светлана возмутилась: «У вас нет никакого права приходить в школу и осматривать моих детей за моей спиной!» Татьяна спокойно объяснила ей, что иногда дети действительно подвергают себя значительному риску, и в таких случаях органы опеки обязаны действовать быстро, иначе многие дети могут сильно пострадать или даже умереть. Светлана едко заметила, что уж кому-кому, а Ване смерть точно не грозит. Татьяна ответила: «Да, не грозит, но меня очень беспокоит, что у него травма головы и синяки. Если у него сотрясение мозга, нужно принять срочные меры, иначе могут возникнуть серьезные проблемы, с которыми придется долго разбираться». Затем Татьяна мягко объяснила Светлане, почему множественные синяки с разной

степенью заживления, особенно на мягких частях тела, нельзя считать случайными. После этого она еще раз предложила Светлане поехать с ней, чтобы вместе отвезти Ваню в больницу.

Светлана вскочила и закричала: «Я не позволю обвинять меня в том, что я мучаю своего собственного ребенка, и никому не позволю везти его куда бы то ни было!» Татьяна спокойно ответила: «Я вас ни в чем не обвиняю. Я просто прошу вас помочь мне выяснить, как случилось, что Ваня получил травму, и сделать так, чтобы это никогда не повторялось. Я думаю, вы знаете, что произошло. Возможно, вы просто боитесь мне об этом сказать. Я знаю, что вы мне еще не доверяете. Но я хочу, чтобы вы знали: я понимаю, что родителям порой приходится очень нелегко, и что иногда дети, что называется, попадают под горячую руку. Меня беспокоит то, что случилось с Ваней. Меня беспокоит и то, что происходит с вами. Я не знаю, что вы слышали о нашей работе, но я здесь для того, чтобы помочь, и, поверьте, в моей работе мне приходилось сталкиваться с очень тяжелыми ситуациями. А сейчас нам нужно отвезти Ваню в больницу».

Светлана сказала, что она сама отвезет Ваню в больницу после того, как он вернется из школы. Татьяна ответила, что очень важно, чтобы она поехала вместе со Светланой. Светлана сказала: «Получается, у меня нет никакого выбора. Что бы я ни сделала, вы его отвезете в больницу». Татьяна ответила: «Нет, у вас есть выбор. Дело обстоит так: вы можете сейчас поехать со мной. Вы его мать. Он будет бояться, если ему придется ехать в больницу одному. Мне очень хотелось бы, чтобы вы его сопровождали. Но мне придется его отвезти, независимо от того, дадите вы мне свое разрешение, или нет. Если вы со мной не поедете, мне придется обратиться в полицию, а мне очень не хочется, чтобы вам – да и мне – пришлось через это пройти».

Светлана обвинила Татьяну в угрозах. Татьяна ответила: «Нет, я пытаюсь помочь вам понять всю серьезность сложившейся ситуации. Ване нанесена серьезная травма, и я сделаю все от меня зависящее для того, чтобы защитить его от риска повторения подобной ситуации. Но если вы мне поможете, мы можем попытаться решить эту проблему вместе».

Светлана села, нахмурилась, посмотрела Татьяне прямо в глаза и спросила: «А почему я должна вам верить?» Татьяна пожала плечами и ответила: «Потому что я верю вам, когда вы говорите, что стараетесь заботиться о Ване, и потому что я считаю, что он должен жить здесь, с вами. Именно поэтому я хочу помочь вам справиться с этой проблемой. Я знаю, что мы только что встретились, и понимаю, что вы мне еще не доверяете. Но давайте делать все по очереди. Давайте сейчас поедem в школу за Ваней и оттуда отвезем его в больницу. Потом у нас еще будет возможность поговорить. Я очень хочу, чтобы вы сейчас поехали со мной». Затем она улыбнулась Светлане и сказала: «Знаете, много кто говорит, что я неплохой человек. У меня тоже есть дети. Так что, уверяю вас, я вас очень хорошо понимаю». Светлана долго молча смотрела на Татьяну, а потом встала из-за стола со словами: «Поехали, я только возьму пальто...»



Глава 4

Модернизация системы межведомственного взаимодействия субъектов профилактики социального сиротства

Для обеспечения эффективного внедрения технологии раннего выявления и организации реабилитационной работы с семьей по технологии работы со случаем необходимо внести изменения в систему межведомственного взаимодействия. Речь идет о формировании новой региональной организационно-управленческой модели, описывающей какие конкретные учреждения, организации, ведомства должны быть вовлечены в работу, каковы их функции и порядок взаимодействия. Воз-

можность и необходимость изменений заложена в тексте «Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 г.г.», где в списке приоритетных задач указывается на необходимость «формирования действенных механизмов раннего выявления жестокого обращения и насилия в отношении ребенка, ...закрепления нового порядка межведомственного взаимодействия в деятельности по защите прав детей».

При описании инновационной организационно-управленческой модели мы будем опираться на описание восьми основных этапов раннего выявления и организации работы с семьей по технологии работы со случаем, рассмотренных в предыдущей главе:

1. Прием информации
2. Расследование (проверка сигнала)
3. Признание ребенка нуждающимся в государственной защите
4. Принятие решения об открытии случая
5. Диагностика ситуации, разработка и утверждение Плана реабилитации
6. Выполнение Плана реабилитации
7. Мониторинг
8. Принятие решения о закрытии случая

С точки зрения организационно-управленческой модели, обеспечивающей реализацию вышеперечисленных 8 этапов, можно выделить пять основных групп функций, выполнение которых должно быть обеспечено теми или иными организациями, учреждениями или органами управления, для успешной реализации указанных технологий:

1. Обеспечение раннего выявления – создание условий для выявления факторов риска жестокого обращения с ребенком: признаков семейного кризиса, который обычно связан с трудной ситуацией в жизни семьи и влияет на способность родителей замечать и адекватным образом удовлетворять минимальные возрастные потребности ребёнка.

2. Организация сопровождения семей в соответствии с требованиями технологии работы со случаем, предполагающая обучение необходимым знаниям и навыкам всех специалистов, которые будут вовлечены в работу. Вторая задача – формирование института кураторов случая – специалистов, ведущих непосредственную работу со случаями нарушения прав и ущемления законных интересов детей в семье.

3. Управление деятельностью, включая реализацию таких функций как: прием сигналов, проверка сигналов, принятие решения об открытии случая, назначение куратора случая, утверждение реабилитационного плана работы с семьей, мониторинг и оценка реализации плана, принятие решения о закрытии случая.

4. Создание условий для формирования в регионе широкого спектра профилактических услуг, необходимых для выстраивания реабилитационного процесса помощи семьям. Набор необходимых профилактических услуг определяется потребностями семей целевой группы. Опыт реализации данной деятельности в различных регионах РФ показывает, что на первых этапах реализации реформы наиболее востребованы такие услуги как: профилактика отказов от новорожденных, социальная гостиная, краткосрочное кризисное консультирование, группы временного пребывания для детей (социальный детский сад), услуга «домашние помощники», реабилитационный до-суг и т.п.

5. Методическое обеспечение деятельности, включая методическое обеспечение раннего выявления, сопровождения семей, методическое обеспечение профилактических услуг.



По опыту внедрения технологий раннего выявления и работы со случаем в регионах РФ на практике могут быть реализованы различные организационно-управленческие модели. В любом случае, проектируя изменения, управленцы должны четко ответить на вопрос – какие конкретно учреждения, специалисты территории будут вовлечены в реализацию данных функций.

Разберем все 5 групп функций, обозначенных выше.

• • • • •

В реализацию функций раннего выявления обязательно должен быть вовлечен широкий круг учреждений, которые в своей практической деятельности сталкиваются с семьями и детьми. Такими учреждениями являются, прежде всего, учреждения системы образования (детские сады, школы, центры дополнительного образования и т.п.), здравоохранения (поликлиники, ФАПы и т.п.). Принципиально важно вовлечь в раннее выявление широкий круг специалистов этих учреждений (учителей, воспитателей, участковых педиатров, патронажных сестер и т.д.), а не только руководство или отдельных специалистов (например, только социальных педагогов в школах).

• • • • •

Для организации работы с семьями по технологии работы со случаем необходимо значительное число кураторов

случая – специалистов по социальной работе, каждый из которых одновременно работает с 15-20 семьями. Институт кураторов случая чаще всего создается на базе разных учреждений, оказывающих услуги детям и семьям группы риска по социальному сиротству. В некоторых регионах институт кураторов был создан за счет изменения должностных обязанностей социальных педагогов, психологов в школах, социальных работников в поликлиниках и т. д. В других регионах ставки кураторов случаев были созданы за счет реорганизации стационарных круглосуточных учреждений для детей отделений (в частности, речь идет о социально-реабилитационных центрах).

• • • • •

Один из самых сложных вопросов – кто должен осуществлять управленческие функции. Прежде всего, отметим, что часть полномочий по реализации данных управленческих функций может быть делегирована. В частности:

- функции сбора сигналов могут быть делегированы любой организации, которая способна выполнить эту задачу. Например, в некоторых регионах функция сбора сигналов была делегирована учреждениям системы социальной защиты населения, в задачи которых входит реализация деятельности по работе с семьями по профилактике социального сиротства (в качестве отдельной задачи, в дополнение к основной деятельности);
- функции проверки сигналов могут быть делегированы тем учреждениям, на базе которых созданы службы кураторов случая;

- функции экспертизы качества реабилитационных планов в подавляющем числе регионов делегированы специально созданным для этого территориальным Консилиумам, куда входят 4-5 ведущих специалистов (психологи, социальные работники и др.), которые обсуждают представляемые кураторами планы и выносят по ним экспертную оценку.

Однако такие полномочия, как принятие решения об открытии случая, утверждение реабилитационных планов, мониторинг и оценка деятельности, принятие решения о закрытии случая делегированы быть не могут. И, соответственно, возникает вопрос – какая структура в регионе должна быть ответственна за реализацию этих функций?

•

По опыту регионов РФ есть как минимум 4 варианта ответа на этот вопрос:

- а) Органы опеки и попечительства;
- б) Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав;
- в) различного рода Советы – коллегиальные органы, в которые входят представители различных ведомств;
- г) учреждения, на базе которых работают кураторы случая (обычно учреждения социальной защиты населения).

Последний вариант, когда эти полномочия осуществляет учреждение – один из самых неудачных. Учреждение не может принимать решение о необходимости в государственной защите ребенка, на основе которого открывается случай и начинается работа с семьей. Кроме того учреждение имеет ведомственную принадлежность, в силу чего затрудняется построение межведомственного взаимодействия.

Различного рода Советы также не являются эффективным органом управления. Совет – коллегиальный, совещательный орган. Он собирается, как правило, не чаще двух раз в месяц и не может обеспечить непрерывность работы по случаям.

Комиссия по делам несовершеннолетних способна стать медиатором межведомственного взаимодействия и обладает легитимными основаниями для осуществления управленческих функций по раннему выявлению. Однако традиционно Комиссия занимается семьями на поздних этапах кризиса и предстает в общественном сознании именно как карательный орган. Поэтому для выявления семей на ранних этапах кризиса и организации работы с ними Комиссия, на наш взгляд, не подходит.

Таким образом, наиболее эффективным является вариант управления деятельностью по раннему выявлению и организации профилактической работы с семьями органами опеки и попечительства.

Следующая часть организационно-управленческой модели касается развития профилактических услуг для детей и семей группы риска. Следует определить какие услуги и на базе каких учреждений, организаций будут вовлечены

в данную систему деятельности. Профилактические услуги реализуются обычно на базе учреждений различной ведомственной принадлежности, а также на базе социально ориентированных некоммерческих организаций.

•

Наконец, рассмотрим методические функции, среди которых важно выделить следующие:

- информационно-методическая работа со специалистами учреждений, вовлеченными в деятельность по раннему выявлению;
- обучение кураторов случая;
- супервизорское сопровождение деятельности кураторов случая;

Данные функции могут быть реализованы как единым пакетом отдельной структурой (например, методическим центром), так и отдельными организациями.

•

В приложении №2 представлены два разных варианта нормативного оформления организационной модели внедрения технологий раннего выявления и работы со случаями, принятые в Тамбовской области и г. Уфа. В настоящий момент нормативная база в этих субъектах РФ продолжает развиваться, однако имеющиеся материалы дают представление о том, как конкретно могут быть нормативно закреплены функции и границы полномочий, порядок межведомственного взаимодействия.



Глава 5

Внедрение системы раннего выявления и технологии работы со случаем.

Текущие особенности реализации программ в социальной сфере на практике не позволяют одновременно приступать к решению всех проблем, нуждающихся в преодолении или хотя бы минимизации. В связи с этим важно еще на первых этапах планирования основных мероприятий реформы правильно установить приоритеты. Установка приоритетов требует не только правильного понимания содержания выявленных проблем, но и точного представления о существующих свя-

зях между проблемами, а также взаимоотношениях между причиной и следствием в выявленных приоритетных проблемах. Именно поэтому тщательное планирование процесса внедрения технологий РВ и РС является важнейшим этапом реформы и составляет «фундамент», на котором потом строятся остальные мероприятия. В этой главе мы рассмотрим факторы, влияющие на эффективность мероприятий первых этапов внедрения системы.

1. Ключевые факторы успеха

Для эффективного внедрения инновация необходимо решить три ключевые задачи:

1. обеспечить принятие решения о внедрении инноваций
2. спроектировать изменения, разработав организационно-управленческую модель и детальный план действий по ее реализации, учитывающие специфику региона, его сильные и слабые стороны
3. обеспечить управление внедрением изменений

Внедрение инноваций предполагает существенные изменения в деятельности различных ведомств, а также совершенствование системы межведомственного взаимодействия. Поэтому очень важно, чтобы решение о внедрении инноваций нашло поддержку на уровне первых лиц региона (губернатора, заместителя губернатора по социальным вопросам).

Проектирование изменений, как правило, включает определение содержания изменений (какие конкретно изменения необходимо внедрить), масштаба изменений (внедрение происходит на всей территории региона, либо в пилотном варианте на части его территории), разработку организационно-управленческой модели, определяющей, какие ведомства, организации, учреждения будут вовлечены в изменения, каким образом они вовлекаются, а также ресурсное обеспечение процесса.

Как показывает практика, план действий по внедрению изменений обычно включает несколько основных направлений:

- совершенствование нормативно-правовой базы в целях создания условий для внедрения инновационных методов раннего выявления семей группы риска, закрепления нового порядка межведомственного взаимодействия;
- формирование института кураторов случая и обучение этих специалистов;
- информационная работа со специалистами учреждений и организаций, вовлеченных в деятельность по раннему выявлению.

Отдельным важным вопросом является проектирование системы управления внедрением инноваций, поскольку разработка инновационной модели системы профилактики социального сиротства и внедрение этой модели – сложные межведомственные процессы, требующие согласованных действий учреждений и организаций различного ведомственного подчинения, местных органов управления и социально-ориентированных некоммерческих организаций.

Согласование необходимо:

- на стратегическом уровне – например, разработка и утверждение концепции реформирования системы защиты детства; новых нормативных актов, определяющих порядок межведомственного взаимодействия в процессе внедрения инновационных технологий; институционализация изменений в деятельности отдельных субъектов профилактики; внесение изменений и дополнений в утвержденную концепцию (при необходимости – по результатам мониторинга внедрения);
- на тактическом уровне – в том числе принятие управленческих решений для преодоления трудностей, возникающих на этапе освоения отдельных элементов технологий; оперативное управление кадровыми и финансовыми ресурсами в соответствии с актуальными потребностями; мониторинг эффективности осуществления запланированных мероприятий.

Одним из возможных решений может быть создание Координационного Совета (далее по тексту – КС), совещательного органа, членами которого являются представители всех субъектов профилактики: управлений образования, здравоохранения, социальной защиты населения, КДН, полиции, СО НКО, и т.д. Кроме постоянных членов КС в его состав, в зависимости от конкретной ситуации и особенностей региона, могут быть включены временные члены (как отдельные специалисты, так и представители определенных организаций).

На заседания КС выносятся вопросы, связанные с необходимостью принятия управленческих решений на уровне администрации территории (муниципалитета, региона). Эти вопросы обычно касаются решения актуальных на данный момент проблем, которые негативно влияют на эффективность мер по внедрению утвержденной модели. Так же КС рассматривает на своих заседаниях результаты мониторинга эффективности исполнения ранее принятых решений и всего процесса внедрения модели. Решения КС носят рекомендательный характер и становятся основанием для принятия обоснованных управленческих решений в процессе построения новой системы профилактики социального сиротства. КС собирается на регу-

лярной основе не реже 1 раза в три месяца. Повестку для каждого заседания готовит по поручению председателя совета его секретарь.

Другим вариантом решения задачи проектирования системы управления внедрением инноваций является кури-

рование всего комплекса мероприятий по внедрению изменений профильным ведомством, однако в этом случае могут возникать сложности с построением эффективного межведомственного взаимодействия.

2. Разработка региональной модели раннего выявления и работы со случаем и плана действий по ее реализации

Разработка модели предполагает, прежде всего, проведение анализа ситуации с целью выявления ключевых проблем, причин их возникновения и путей решения. В рамках анализа важно оценить систему выявления семей группы риска по социальному сиротству по следующим критериям:

- как реализуется данная деятельность, насколько она позволяет выявлять семьи на ранних этапах кризиса;
- как строится данная система выявления с точки зрения межведомственного взаимодействия – поступают ли все сигналы в один уполномоченный орган либо каждое ведомство имеет свою систему выявления;
- какие критерии используются для выявления.

Во вторых, оценить систему работы с семьей:

- какие технологии используются при организации работы с семьей, владеют ли специалисты семейно-ориентированным подходом;
- внедрена ли технология работы со случаем;
- каким образом выстраивается межведомственное взаимодействие при организации работы с семьей;
- какие услуги вовлечены в реализацию реабилитационного процесса.

Оценка направленности и характера социальной политики в области профилактики социального сиротства может включать:

- перечень целевых групп – получателей услуг (на кого направлена помощь) в социальную политику по профилактике сиротства;
- отражение в нормативных документах по вопросам семьи и детства таких направлений в социальной политике, как:
- раннее выявление группы риска по социальному сиротству;
- создание условий для реабилитации членов целевых групп и последующего социального патронажа ;
- деинституционализация жизнеустройства и воспитания детей.
- наличие механизмов, обеспечивающих эффективное межведомственное взаимодействие по данным направлениям;

- наличие специалистов, на которых возложено выполнение и контроль за выполнением нормативных и правовых актов по вопросам семьи и детства;
- формы воздействия и помощи, а также характер санкций для членов целевых групп;
- доля материальных средств, выделенных на помощь целевым группам при распределении бюджетных и внебюджетных средств;
- уровень и характер адресности материальной помощи представителям целевых групп;
- наличие социальных программ, направленных на профилактику социального сиротства ;
- цели, задачи, механизмы реализации, ожидаемые результаты социальных программ; выполнимость разработанных программ, возможность учета актуальной ситуации;
- характер структуры управления социальной политикой в области профилактики социального сиротства (чисто государственная, с привлечением гражданского общества), кто (по статусу) руководит и кто координирует деятельность, есть ли механизмы межведомственного взаимодействия, функционал управленческой структуры и ее членов, соответствие ее деятельности приоритетным направлениям деятельности по профилактике социального сиротства;
- наличие профильных учреждений, специализирующихся на предоставлении реабилитационных услуг целевым группам;
- наличие социально-поддерживающей сети у представителей целевых групп, включающей специалистов профильных учреждений (социальных, медицинских, педагогических), оказывающих необходимые услуги по улучшению качества жизни членов целевых групп, волонтеров;
- наличие специализированных учреждений для реабилитации кровной семьи в целом, квотируемых рабочих мест для реабилитированных членов семей;
- наличие курсовой подготовки для специалистов по инновационным технологиям в области профилактики социального сиротства, в частности реабилитации семьи и детей, подготовки и сопровождения замещающих семей;
- наличие возможности планомерного повышения квалификации специалистов (в том числе для вновь принятых);

- наличие или отсутствие мер, направленных на деинституционализацию жизнеустройства и воспитания детей, оставшихся без родительского попечения и проживающих в специализированных учреждениях (социальных приютах, детских домах, школах-интернатах, домах ребенка);
- наличие служб подготовки и сопровождения замещающих семей;
- наличие возможности инклюзивного образования в общеобразовательных школах для детей с особыми образовательными потребностями, в т.ч. для детей с ограниченными возможностями здоровья;
- наличие программ для интеграции несовершеннолетних правонарушителей в социум (создание «открытых» классов в общеобразовательной школе, квотируемых рабочих мест, реализация тренинговых программ по обучению социальным и бытовым навыкам и т.д.);
- организация жизнеустройства выпускников детских домов, школ-интернатов;
- включение в аттестацию учреждений профессионального образования показателя уровня качества жизни детей-сирот;
- наличие системы мониторинга за развитием и социализацией детей, лишенных родительской заботы, независимо от правового статуса не менее, чем до 23 лет. Наличие системы мониторинга за социальной адаптацией семей, нуждающихся в реабилитации, до совершеннолетия младшего ребенка;
- организация PR-кампаний по привлечению гражданского сообщества к решению проблем целевых групп.

В случае, если система раннего выявления и технологии работы со случаем не внедрены, важно оценить, что мешает их внедрению: отсутствие ресурсов, отсутствие нормативно-правовой базы, недостаточный уровень компетенций специалистов и т.д.

На основе проведенного анализа могут быть сформулированы:

- цель и ожидаемые результаты, связанные с ключевыми показателями эффективности работы системы профилактики социального сиротства (снижение числа

лишений родительских прав, увеличение числа семей, снятых с учета в связи с улучшением ситуации, увеличение числа детей, возвращенных в кровные семьи и т.д.);

- задачи, определяющие ключевые изменения в системе профилактики социального сиротства, в частности: в системе межведомственного взаимодействия, в порядке и технологиях выявления семей на раннем этапе кризиса, в содержании деятельности специалистов, работающих с семьями, во внедрении новых и развитии имеющихся услуг и т.д. Задачи могут быть определены исходя из анализа существующих узких мест системы профилактики социального сиротства в области раннего выявления и технологии работы со случаем;
- организационно-управленческая модель, которая определит какие конкретно ведомства, учреждения и организации (как государственные, так и некоммерческие) и в какой роли будут вовлечены в деятельность по раннему выявлению и реабилитации семей;
- подходы к решению ключевых задач. В частности возникают вопросы о том:
- как создать институт кураторов случая (новые ставки специалистов за счет реорганизации учреждений, пересмотр функционала имеющихся специалистов и т.д.);
- в какой форме и каким образом закрепить необходимые изменения в порядке межведомственного взаимодействия (в распоряжениях, межведомственных приказах, системе соглашений и т.д.);
- как преодолеть стереотипы специалистов, вовлеченных в деятельность по раннему выявлению и обеспечить поступление сигналов о возможном риске пренебрежения нуждами несовершеннолетних;
- как обеспечить методическое сопровождение деятельности по раннему выявлению и реабилитационной работе с семьями для закрепления качества услуг;
- за счет чего могут быть развиты недостающие профилактические услуги (например, за счет чего может быть создана социальная гостиница в случае, если на территории нет такой услуги и т.д.).

На основе сформулированных целей, задач и стратегий их реализации должен быть разработан план внедрения изменений.

3. Управление изменениями при внедрении системы раннего выявления и работы со случаем.

Разработка и принятие региональной нормативно-правовой базы, закрепляющей порядок межведомственного взаимодействия при раннем выявлении и работе со случаем, не гарантирует успешное внедрение технологий.

Тем не менее, именно разработка нормативно-методической базы на всех уровнях (от регионального с закреплением порядка межведомственного взаимодействия

до уровня учреждений – приказы, внесение изменений в должностные инструкции и т.д.) является первым шагом и создает основу для всех последующих мероприятий по внедрению изменений.

Вторым этапом обычно является подготовка и повышение квалификации специалистов-кураторов случая. Без предварительного нормативного закрепления их новых

функций и способов работы обучение будет неэффективным, поскольку специалисты не будут уверены в неизбежности применения новых технологий. Крайне важно, чтобы в обучении принимали участие не только специалисты-исполнители, но и управленцы. Наш опыт показывает, что максимального эффекта достигают только те регионы, в которых управленцы вовлечены в изменения самым активным образом.

Параллельно с обучением кураторов случая должна начинаться информационно-образовательная работа с широким кругом специалистов учреждений здравоохранения, образования и т.д., вовлеченных в деятельность по раннему выявлению. Она может проводиться в форме коротких информационных семинаров, в рамках которых специалисты получают полное представление о критериях и порядке действий по раннему выявлению семейного неблагополучия. В ходе семинаров также ведется работа по формированию у специалистов новых профессиональных ценностей и профессиональной позиции в отношении случаев нарушения прав детей, жестокого обращения, выявляются и прорабатываются различного рода стереотипы, препятствующие их активному вовлечению в процесс раннего выявления случаев нарушения прав ребенка. Образовательная работа очень важна, поскольку, судя по опыту внедрения системы в регионах РФ, само по себе формирование новой нормативно-правовой базы не приводит к автоматическому вовлечению специалистов в работу по раннему выявлению. Информационная работа не сводится к проведению семинаров – кураторы должны регулярно предоставлять специалистам звена выявления обратную связь по результатам работы со случаем. Получая информацию об улучшениях в кризисных семьях, ко-

торые они помогли выявить на ранних стадиях, специалисты убеждаются в том, что их усилия не потрачены зря. В результате такого взаимодействия между кураторами случаев и специалистами звена выявления устанавливаются доверительные партнерские отношения.

По завершении формирования нормативно-правовой базы, обучения кураторов и проведения информационной кампании для специалистов звена выявления начинается непосредственно внедрение технологий раннего выявления и работы со случаем.

На этом этапе принципиально важным является отслеживание эффективности внедрения, выявление и решение проблем, возникающих в ходе внедрения. Это могут быть как проблемы содержательного характера, когда специалисты не следуют в своей деятельности новым стандартам, воспроизводя старые способы своей деятельности, так и вопросы управленческого характера, связанные с противоречиями в нормативно-правовой базе, недостаточной эффективностью межведомственного взаимодействия или недостатком ресурсов (например, отсутствием необходимых профилактических услуг на территории).

Для того, чтобы выстроить механизм выявления как содержательных, так и управленческих проблем целесообразно создать службу супервизоров. Супервизоры, регулярно встречаясь со специалистами-кураторами, обсуждая случаи из их практики, с одной стороны смогут оказывать кураторам профессиональную поддержку, а с другой – анализировать ситуацию, выявляя проблемы, возникающие в ходе внедрения технологии.

Заключение

В настоящий сборник были включены материалы, которые помогут специалистам, вовлеченным в деятельность по реформированию региональных систем профилактики, эффективно решать поставленные перед ними задачи: обеспечить высокое качество помощи детям и семьям группы риска по социальному сиротству. Данное руководство носит практический характер и предназначе-

но для более точного определения специалистами-практиками актуальных задач и первоочередных мероприятий, которые необходимо осуществить для достижения запланированных результатов – построения более эффективной региональной системы профилактики социального сиротства.

Приложение 1.

Опыт создания в муниципальном образовании единой системы органов и учреждений, осуществляющих работу по защите прав детей по технологии раннего выявления и работы со случаем

Из опыта городского округа город Уфа Республики Башкортостан

В 2010 году в г. Уфе создана и реализуется система работы по возврату детей в кровные семьи и профилактике социального сиротства (решением Межведомственного совета утвержден порядок межведомственного взаимодействия уполномоченных органов Администрации ГО г. Уфа РБ).

Администрацией города Уфы выделены несколько направлений модернизации системы:

- обеспечение скоординированного управления деятельностью в сфере защиты прав детей;
- развитие инфраструктуры услуг для семей с детьми, необходимых для построения реабилитационного процесса;
- методическое обеспечение деятельности;
- создание системы обеспечения качества деятельности муниципалитета в сфере защиты прав детей.

В рамках задачи по обеспечению скоординированного управления деятельностью в сфере защиты прав детей в работу включены социально-психологические центры, созданы уполномоченные службы (в 428 образовательных и медицинских учреждениях), создана система реабилитации и сопровождения кровных семей. Организующая и координирующая функция передана органам опеки и попечительства, КДН и ЗП районов являются ресурсом для реализации планов, мероприятий по сохранению ребенка в кровной семье. Таким образом, органы

опеки являются главным заказчиком и ключевым звеном в этой работе.

В рамках задачи по развитию инфраструктуры услуг для семей с детьми, необходимых для построения реабилитационного процесса к деятельности в сфере защиты прав детей стоит отметить системное привлечение социально-ориентированных некоммерческих организаций, оказывающие услуги семьям и детям.

В рамках задачи по методическому обеспечению системы только за последние 2 года обучено более 600 специалистов системы профилактики, подготовлены супервизоры, идет подготовка тренеров.

В рамках задачи по созданию системы обеспечения качества деятельности муниципалитета в сфере защиты прав детей внедрена система постоянной супервизии, которая основывается на утвержденных в Уфе стандартах по работе с кровными семьями.

Основные результаты модернизации системы защиты детства:

- снижено число детей первично выявленных органами опеки (отобранных из семей) с 473 в 2012 до 246 в 2014.
- увеличилось количество детей, которых удалось вернуть из учреждений в родные семьи: с 54 в 2012 до 84 в 2014.
- повышен процент предотвращения отказов от новорожденных с 30% в 2012 году до 56% в 2014 году.

1.1.

Анализ существующей в муниципальном образовании системы органов и учреждений по защите прав детей

Создание системы органов и учреждений, обеспечивающей эффективную защиту прав детей, необходимо начинать с анализа деятельности, работающих в указанной сфере органов и учреждений, определения потребности в изменении деятельности данных органов и учреждений или в создании новых.

Анализ может осуществляться посредством сопоставления основных показателей деятельности в сфере защиты детей, изучения динамики их изменения, рассмотрения проблем, возникающих при взаимодействии органов и учреждений, осуществляющих работу в данной сфере.

Опыт регионов показывает, что основной проблемой, препятствующей эффективному осуществлению деятельности по защите прав и законных интересов детей, являются недостатки в организации межведомственного взаимодействия различных органов и учреждений.

В связи с этим оптимизация полномочий государственных органов по защите прав детей, нормативное закрепление порядка межведомственного взаимодействия по предотвращению семейного неблагополучия, социального сиротства, защите прав и законных интересов детей отнесены Национальной стратегией действий в интересах детей на 2012-2017 годы к первоочередным мерам в сфере семейной политики детствосбережения.

Как правило, недостатки межведомственного взаимодействия обуславливаются различной ведомственной подчиненностью органов и учреждений, осуществляющих работу по защите прав детей, отличиями в приоритетах деятельности данных органов.

В г. Уфе необходимость реализации проекта по созданию системы органов и учреждений по защите прав детей

была обусловлена, в основном, недостатками взаимодействия органов местного самоуправления, исполняющих государственные полномочия по организации и осуществлению деятельности по опеке и попечительству (далее – *органы опеки и попечительства*), органов местного самоуправления, исполняющих государственные полномочия по социальному обслуживанию безнадзорных детей и детей, оставшихся без попечения родителей, и подведомственных им организаций, а также расположенных на территории г. Уфы организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Кроме того, несмотря на наличие соответствующих учреждений, в городе отсутствовала единая система предоставления населению города услуг социального, психологического и педагогического характера.

По результатам проведенного анализа деятельности органов и учреждений, работающих в сфере защиты прав детей, необходимо разработать и утвердить план мероприятий по созданию в муниципальном образовании системы органов и учреждений, обеспечивающей эффективную защиту прав детей, с назначением органов и учреждений, ответственных за его реализацию.

1.2.

Организационные мероприятия по формированию системы органов и учреждений по защите прав детей

В рамках утвержденного плана мероприятий, обеспечивается создание в муниципальном образовании системы органов и учреждений, обеспечивающей эффективную защиту прав детей. Данный этап включает в себя подготовку правовых актов, осуществление организационных и иных мероприятий.

Действующее законодательство Российской Федерации и Республики Башкортостан позволяет обеспечить создание в муниципальных образованиях республики единой

системы органов и учреждений по защите прав детей. Вместе с тем, в ходе формирования данной системы, после определения ее центрального органа может возникнуть необходимость принятия ряда нормативных правовых актов, связанных с изменением порядка деятельности и межведомственного взаимодействия органов и учреждений системы.

Объем и количество таких актов может быть различен и зависит от нормативной базы, существующей в муни-

ципальном образовании. В рамках данной работы, могут вноситься изменения в компетенцию различных органов, утверждаться порядки взаимодействия органов и учреждений входящих в единую систему по защите прав детей, приниматься решения об изменении ведомственной принадлежности организаций, изменении и (или) дополнении направлений их деятельности.

Все решения в рамках исполнения плана мероприятий по созданию в муниципальном образовании системы органов и учреждений, обеспечивающей эффективную защиту прав детей, должны предварительно обсуждаться с заинтересованными органами и службами.

Мероприятия по созданию системы органов и учреждений по защите прав детей, а также их финансовое обеспечение целесообразно осуществлять в рамках соответствующих муниципальных программ по развитию системы опеки и попечительства.

По согласованию с соответствующими органами государственной власти в создаваемую на территории муниципального образования систему органов и учреждений по защите прав детей могут быть включены находящиеся на территории муниципального образования государственные учреждения.

Единая система органов и учреждений, осуществляющих деятельность по защите прав детей

В г. Уфе на данном этапе были проведены следующие основные мероприятия:

- **передача учреждений, оказывающих социальную, психологическую и педагогическую помощь в ведение Управления по опеке и попечительству.** Была проведена процедура передачи учреждений в ведение Управления по опеке и попечительству Администрации городского округа город Уфа Республики Башкортостан, в ходе которой не было допущено сокращения финансирования учреждений, сохранились материально-техническая база и штат сотрудников учреждений. Кроме того, были сохранены положительные наработки переданных учреждений по взаимодействию с образовательными учреждениями, которые в свою очередь стали значительно чаще обращаться в социально-психологические центры не только по вопросам оказания помощи детям, испытывающим трудности в обучении, но и по вопросам работы с семьями, в которых имеются признаки неблагополучия.

→ В результате в городе была создана единая система работы с семьями, в том числе замещающими, обеспечивающая доступ любого жителя города к получению услуг социального, психологического и педагогического характера. В настоящее время за каждым из районов города закреплён социально-психологический центр, который является основным инструментом работы органов опеки и попечительства г. Уфы по предотвращению семейного неблагополучия, сопровождению кровных и замещающих семей.

- **передача учреждений – социальный приют и социально-реабилитационный центр в ведение Управления по опеке и попечительству.** В результате проделанной работы, действующие в городе приют и социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних, существенно усилили взаимодействие с органами опеки

и попечительства г. Уфы по вопросам осуществления реабилитационной работы с родителями несовершеннолетних, находящихся в учреждениях, оказанию содействия им в возврате детей в кровные семьи.

→ В настоящее время, количество детей, находящихся в данных учреждениях, снизилось более чем на 50%, при этом основная часть детей, поступающих в учреждения, возвращается родителям, либо устраивается в замещающие семьи.

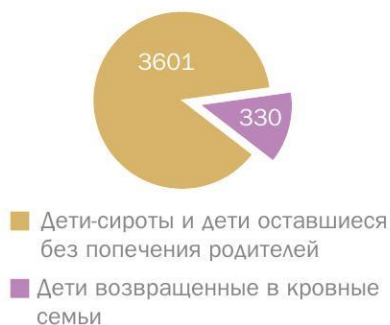
- **повышение взаимодействия с организациями для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.** Результатами работы стало значительно более тесное взаимодействие органов опеки и попечительства г. Уфы и интернатных учреждений, осуществление органами опеки и попечительства г. Уфы регулярного и систематического контроля за условиями жизни, воспитания и содержания детей в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также мерами, принимаемыми данными организациями по защите их прав и законных интересов.
- Одним из наиболее значимых результатов проведенных мероприятий стало существенное увеличение числа детей, устроенных из организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в семьи.

В результате проведенных организационных мероприятий органы и учреждения, осуществляющие в г. Уфе деятельность по защите прав и законных интересов детей, были объединены в возглавляемую Управлением по опеке и попечительству Администрации городского округа город Уфа Республики Башкортостан единую систему, и были созданы условия для улучшения взаимодействия данных органов и учреждений и повышения эффективности их деятельности.

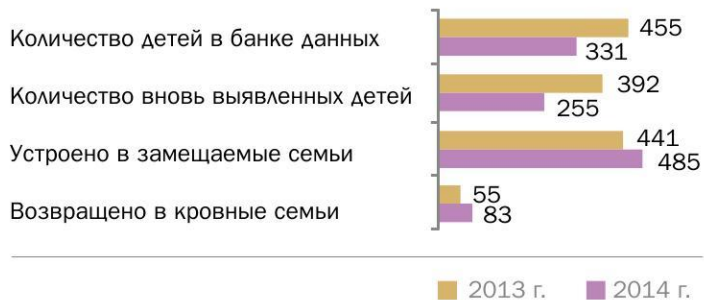
ПОКАЗАТЕЛИ СОЦИАЛЬНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОЕКТА

1. СТАБИЛИЗАЦИЯ И РОСТ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЖИЗНЕСУСТРОЙСТВА ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ

Основная целевая аудитория



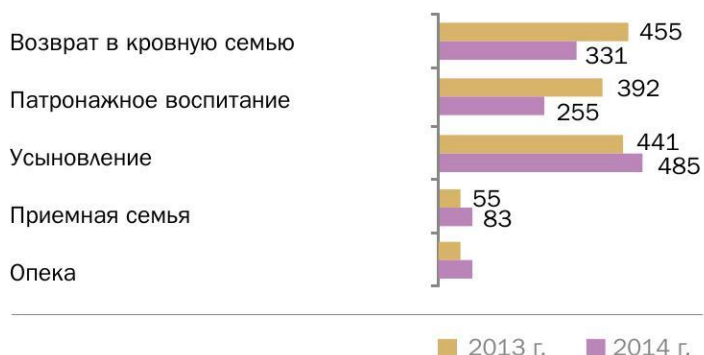
Динамика по основным показателям



Количество выявленных детей-сирот



Показатели устройства в 2013-2014 годах



- На 35% выросло количество детей, устроенных в семьи граждан в возрасте от 7 лет и старше (2013 г. – 24 ребенка, 2014 г. – 33 ребенка).
- На 50% выросло количество детей-инвалидов, переданных на усыновление (2014 г. – 6 детей, 2013 г. – 3 ребенка, 2012 г. – 1 ребенок).
- Развитие тенденции перевода детей из приемных семей на усыновление (35 детей переданы в приемные семьи с условием последующего усыновления).

2. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА В ГОРОДСКОМ ОКРУГЕ Г. УФА

- Сокращение в г. Уфе количества детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей на 40%.
- Увеличение количества услуг, оказанных семьям, находящимся в группе риска на 60%.
- Увеличение доли матерей, изменивших решение отказаться от новорожденных детей до 50-60%.
- Увеличение количества замещающих семей, охваченных комплексным сопровождением на 20%.

Семьи находящиеся на сопровождении уполномоченных органов и служб г. Уфа в 2014 г.		
	После возврата ребенка (из учреждений, опеки)	По сохранению ребенка в семье
Дети	172	192
Семьи	107	138
Итого	364 ребенка / 245 семей	

1.3.

Методическая деятельность в рамках создания системы органов и учреждений по защите прав детей

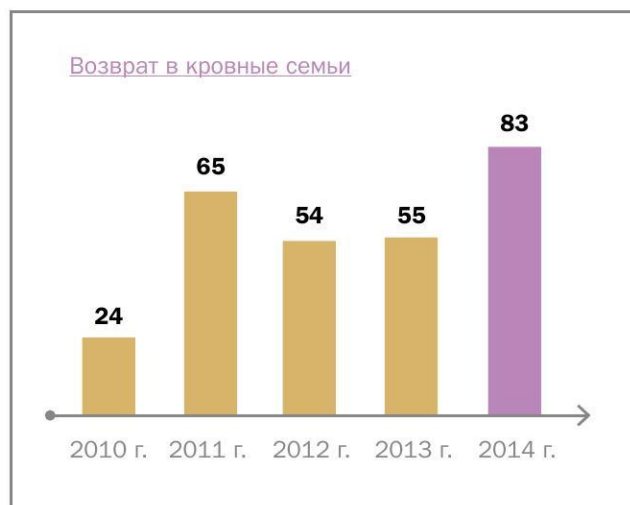
Большую роль при создании системы органов и учреждений по защите прав детей играет методическая деятельность. Для эффективного осуществления своих полномочий органам и учреждениям, осуществляющим работу по защите прав детей необходимы регламенты работы, разъяснения и рекомендации по тем или иным вопросам деятельности, а также координация их работы.

Практика показывает, что наиболее нуждается в методическом руководстве деятельность по профилактике социального сиротства и работе с семьями.

С целью осуществления ранней профилактики и своевременной поддержки конкретной семьи в практике регионов Российской Федерации специалистами уполномоченных служб стали использоваться новые технологии и методы раннего выявления семейного неблагополучия и оказания поддержки семьям, находящимся в трудной жизненной ситуации и социально опасном положении.

В городском округе город Уфа организована планомерная, комплексная профилактическая работа с неблагополучными семьями, направленная на сохранение кровной семьи и уход от практики лишения родительских прав без проведения предварительной социально-реабилитационной работы. Данная деятельность строится в рамках Порядка межведомственного взаимодействия уполномоченных служб города по профилактике социального сиротства и по работе с кровными семьями.

Большую роль в системе раннего выявления семейного неблагополучия играют организации, которым в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 18.05.2009 № 423 «Об отдельных вопросах осуществления опеки и попечительства в отношении несовершеннолетних граждан» в 2010-2011 годы переданы отдельные полномочия органов опеки и попечительства. В г. Уфе их насчитывается 412.



Данные меры позволили организовать работу по возврату детей из учреждений в родные семьи и дальнейшему сопровождению таких семей. Данная работа очень сложная и трудоемкая, в ходе которой семьям оказывается социальная, психологическая, юридическая и иная помощь.

Однако практика показала, что услуги, которые оказывались уполномоченными органами и службами были рассчитаны в основном на семьи, находящиеся на поздней стадии кризиса, в то время как семьям, у которых появлялись только начальные признаки семейного неблагополучия, требовались услуги иного рода и, как правило, такие семьи оставались вне поля зрения специалистов. Вместе с тем, очевидно, чем дольше в семье сохраняется неблагополучная ситуация, тем меньше потенциал для ее устранения и ниже вероятность сохранения семьи.

Для усиления деятельности по раннему выявлению семейного неблагополучия, повышению эффективности деятельности по профилактике социального сиротства, в рамках созданной в г. Уфе системы органов и учреждений были проведены следующие мероприятия:

- В 2013-2014 годы на базе каждого из подведомственных Управлению по опеке и попечительству Администрации городского округа город Уфа Республики Башкортостан муниципальных центров для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи («Семья», «Саторис», «Журавушка», «Развитие») организовано районное методическое объединение уполномоченных служб организаций, наделенных отдельными полномочиями органа опеки и попечительства (далее – РМО УСО).

Основной целью деятельности РМО УСО является оказание методической и практической помощи уполномоченным службам организаций, координация внедрения технологии раннего выявления семейного неблагополучия, создания банка данных этих семей на территории соответствующего района городского округа города Уфа Республики Башкортостан.

- В начале 2014 года был утвержден алгоритм по сохранению ребенка в семье. Данный алгоритм, разработанный с учетом реализуемой в г. Уфе с 2008 г. деятельности по предотвращению отказов от новорожденных, опыта регионов Российской Федерации в данной сфере, направлен на реализацию новых технологий работы по сохранению ребенка в семье при намерении женщины отказаться от новорожденного ребенка. Создана единая городская служба по предотвращению отказов от новорожденных детей
- Было разработано и утверждено Положение об уполномоченной службе организации, наделенной отдельными полномочиями органа опеки и попечительства. Данное положение разработано в целях осуществления организациями деятельности по реализации полномочий по

выявлению несовершеннолетних граждан, нуждающихся в установлении над ними опеки или попечительства, оказавшихся в трудной жизненной ситуации и социально опасном положении. Положение включает в себя алгоритмы работы по раннему выявлению семейного неблагополучия уполномоченными службами образовательных организаций, а также лечебных организаций, по сопровождению неблагополучных, а также замещающих семей социально-психологическими центрами.

- Между Управлением по опеке и попечительству Администрации городского округа города Уфа Республики Башкортостан, администрациями районов городского округа города Уфа Республики Башкортостан, и муниципальными учреждениями (школами, детскими садами, учреждениями дополнительного образования, детскими поликлиниками и т.д.) заключены трехсторонние договора о сотрудничестве в сфере профилактики социального сиротства в количестве 428. Прделанная работа позволила регламентировать работу специалистов по защите прав детей, внедрить

единые механизмы по выявлению семей, нуждающихся в помощи и ее оказании.

В процессе реализации новых технологий по работе с кровными семьями по каждому ребенку открывается случай (дело), в рамках которого ведется дальнейшая работа с семьей и ребенком. На каждый случай назначается «Куратор случая» – это специалист, сопровождающий несовершеннолетнего и его семью на период индивидуальной профилактической и реабилитационной работы с подопечным. Куратор закрепляется из числа специалистов уполномоченных служб, исходя из специфики проблемы подопечных.

Кроме того, доля предотвращенных отказов от новорожденных детей в родовспомогательных учреждениях в 2014 году по сравнению с аналогичными периодами прошлых лет (2009-2013 годы) выросла с 30% до 55%.

1.4.

Образовательная деятельность в рамках создания системы органов и учреждений по защите прав детей

Формирование системы органов и учреждений по защите прав детей, связано с усилением взаимодействия между органами и учреждениями, образующими данную систему, а также с изменением направлений их деятельности.

Для эффективной реализации данных мероприятий должна быть организована подготовка (переподготовка) специалистов данных органов и учреждений, ознакомление их с приоритетными направлениями работы, требованиями действующего законодательства в рамках данных направлений.

В 2013 году Администрация ГО г. Уфа РБ и Благотворительный фонд профилактики социального сиротства (г. Москва) подписали соглашение о внедрении на территории г. Уфы комплексной модели профилактики социального сиротства. В рамках данного Соглашения Фондом проведено 8 обучающих семинаров по технологиям раннего выявления случаев нарушения прав и законных интересов ребенка и организации работы специалистов, 3 семинара – тренинга по супервизорской поддержке деятельности по защите прав ребенка.

В настоящее время Управление по опеке и попечительству ведет активную работу по повышению эффективности деятельности специалистов уполномоченных служб, проводя их обучение по внедрению новых технологий и осуществлению методического руководства деятельностью. Специалисты органов опеки, социально-психологи-

ческих центров, центров общественной безопасности, школ, детских садов, детских поликлиник и других уполномоченных служб прошли обучение в размере 72 часов по данным направлениям. Запланировано ежегодное повышение квалификации специалистов по специализации от 24 до 48 часов.

Пройденный специалистами курс обучения обеспечивает единство подходов в исполнении ими своих должностных обязанностей по профилактике социального сиротства, раннему выявлению семейного неблагополучия, возврату детей в кровные семьи, сопровождению кровных и замещающих семей, а также профилактике отказов от новорожденных детей в родовспомогательных учреждениях. Общее количество специалистов, прошедших обучение в 2013-2015 годах более 600 человек.

Неотъемлемым звеном подготовки специалистов, в чьи обязанности входит оказание услуг семьям и детям группы риска является супервизия. Супервизия – это форма профессиональной поддержки специалистов, заключается в организации регулярного контроля и качества оказания помощи и создании условий для повышения профессиональной компетентности специалистов.

В г. Уфе успешно внедряется система супервизии деятельности специалистов. Сформированы группы специалистов, прошедших подготовку, имеющих опыт работы и необходимые навыки для проведения данной деятельности.

1.5.

Информационная деятельность в рамках создания системы органов и учреждений по защите прав детей

Информационно-просветительская деятельность в рамках реализации проекта направлена в первую очередь на формирование позитивного восприятия гражданами института семейного устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и распространение положительных примеров семейного устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Необходимо отметить, что служба опеки и попечительства не может осуществлять свою деятельность без тесного взаимодействия, как со средствами массовой информации, так и с общественными организациями.

В целях пропаганды семейных ценностей и ответственного родительства, укрепления семейных традиций, широкого распространения информации об успешном опыте воспитания приемных детей необходимо наладить взаимодействие со средствами массовой информации – в печатных СМИ (газетах, журналах), издающихся на территории муниципального образования было бы целесообразно открыть постоянно действующую рубрику, посвященную вопросам опеки и попечительства.

Это может быть информация о детях-сиротах, воспитывающихся в интернатных учреждениях, расположенных на территории муниципального образования, либо разъяснительная информация о формах жизнеустройства детей-сирот, с указанием контактной информации подразделений, осуществляющих эту работу, публикации материалов о приемных и замещающих семьях.

В целях активизации семейного устройства детей-сирот, и детей, оставшихся без попечения родителей, большую роль играет размещение информации о таких детях в широком доступе. Так, возможно создание видеопаспортов детей-сирот с последующим размещением на местном телевидении, официальных сайтах Администрации муниципального образования, органа опеки и попечительства и т. д.

В рамках информационной кампании по устройству детей-сирот в замещающие семьи можно использовать мероприятия в сфере изготовления и размещения социальной рекламы. Как правило, социально-ответственные бизнес-структуры активно участвуют в подобных социальных проектах.

Также необходимо предусмотреть разработку и выпуск информационно-рекламной продукции о деятельности органов опеки и попечительства, по вопросам профилактики сиротства и жестокого обращения с несовершеннолетними (брошюры, буклеты, плакаты, листовки) для распространения их в дошкольных, общеобразовательных, медицинских учреждениях муниципального образования, других общедоступных местах.

В целях изучения общественного мнения жителей целесообразно включить вопросы по опеке, попечительству, профилактике социального сиротства в программы социологического мониторинга населения муниципального образования, либо предусмотреть проведение экспертных опросов по актуальной для населения муниципального образования тематике среди целевой аудитории. Полученные итоги социологических исследований использовать для перспективного планирования деятельности.

Большое значение имеет присутствие органов опеки и попечительства муниципального образования в сети Интернет. Официальные сайты муниципальных образований должны содержать исчерпывающую информацию о работе органов опеки и попечительства, контакты, другие информационные материалы, которые должны регулярно обновляться и актуализироваться.

В целях открытости и доступности специалистов органов опеки и попечительства муниципального образования необходимо предусмотреть проведение «прямых проводов» и консультирование населения по семье и детства – разработать графики проведения «прямых проводов», регулярно публиковать в СМИ анонсы.

Для широкого обмена опытом с другими регионами полезно расширять взаимодействие с общественными организациями, действующими на территории муниципального образования, привлекать волонтеров, представителей молодежных, религиозных и других общественных организаций к проведению мероприятий в сфере поддержки детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, а также принимать участие в конкурсах, проводимых различными федеральными благотворительными фондами.

Приложение 2.

Опыт Томской области по внедрению и развитию инновационной региональной системы профилактики социального сиротства

Формирование в Томской области современной модели профилактики социального сиротства началось с того, что на региональном уровне была признана острота этой проблемы и важность системного подхода к её решению. На основании анализа ситуации были обозначены следующие проблемы, препятствующие эффективной профилактике социального сиротства:

- 1) отсутствие единой межведомственной системы выявления, учета и оказания помощи семьям группы риска по социальному сиротству;
- 2) вынужденная ориентация специализированных учреждений для несовершеннолетних на работу с хроническими семейными кризисами в ущерб профилактической деятельности по их предупреждению;
- 3) отсутствие должного нормативного обеспечения деятельности по реабилитации выявленных семей группы риска;
- 4) недостаточно активное развитие семейного устройства детей, оставшихся без попечения родителей.

Для преодоления данных негативных тенденций на региональном уровне был принят ряд значимых документов, формирующих новые приоритеты в социальной политике. Основной задачей этих документов стало закрепление инновационных организационно-управленческих механизмов и технологий работы с семьёй и детьми.

На первом этапе начать системную деятельность по переориентированию традиционной модели защиты детства на инновационную позволило Распоряжение Губернатора Томской области от 25.11.2005 № 693-р «О создании системы профилактики социального сиротства в Томской области».

Распоряжением была утверждена Концепция системы профилактики социального сиротства в Томской области и поэтапный план создания системы профилактики социального сиротства.

В основу Концепции легли следующие принципы:

- 1) соблюдение прав ребенка;
- 2) обеспечение государственной защиты детей, чьи права нарушены;
- 3) своевременное (раннее) выявление семейного неблагополучия;
- 4) межведомственный и междисциплинарный подход к оказанию услуг целевым группам;
- 5) стандартизация деятельности по защите прав детей;
- 6) размещение заказа на оказание услуг по защите прав детей на конкурсной основе;
- 7) профессиональное сопровождение деятельности по профилактике сиротства.

После апробирования инновационной модели в пилотных районах, где она доказала свою эффективность, была организована трансляция на всю территорию области:

- инновационных организационно-управленческих механизмов,
- профилактических услуг, реализуемых на базе действующих учреждений социальной защиты, образования, здравоохранения с активным привлечением некоммерческих организаций,
- опыта переподготовки специалистов помогающих профессий.

Однако, как показал опыт, одним из главных препятствий на пути внедрения инновационной модели стали межведомственные барьеры и скептическое отношение к нововведениям сторонников традиционной модели. Ситуация осложнялась отсутствием на тот момент федеральных документов, нормативных правовых актов, стимулирующих внедрение инноваций.

Стало ясно, что необходим региональный орган исполнительной власти, который взял бы на себя задачу «локомотива реформ» в сфере профилактики социального сиротства.

В 2007 году был создан Департамент по вопросам семьи и детей Томской области (далее – *Департамент*), обеспечивающий координационные функции в сфере защиты прав детей, опеки и попечительства несовершеннолетних, создания и развития системы профилактики социального сиротства. В ведение Департамента были переданы 17 учреждений социального обслуживания семьи и детей (социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних, центров помощи семье и детям) и 12 учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (детских домов). На муниципальном уровне, за органами местного самоуправления, исполняющими отдельные полномочия в сфере опеки и попечительства, были закреплены новые функциональные обязанности, связанные с организацией своевременного выявления случаев нарушения прав детей и профилактической работы с семьями.

Следующим этапом внедрения инноваций стала институализация технологии организации межведомственного взаимодействия по своевременному выявлению фактов нарушения прав и законных интересов детей и оказанию комплексной профилактической помощи детям и семьям группы риска по технологии «работы со случаем». Она была закреплена распоряжением Губернатора Томской области от 29.12.2008 N 407-р «О взаимодействии исполнительных органов государственной власти Томской области с иными органами и организациями по вопросам выявления детей, нуждающихся в государственной защи-

те, и устранения причин нарушения их прав и законных интересов».

В технологии регламентированы действия каждого участника, обозначены границы полномочий, разработана система мер и механизмов обеспечения устойчивого функционирования системы. Все это позволяет обеспечить выявление начальных признаков кризиса семьи, проявляющихся чаще всего в эпизодах с нарушением прав и интересов детей.

В отличие от традиционных форм работы, организация межведомственного взаимодействия по своевременному выявлению фактов нарушения прав и законных интересов детей предполагает наличие четко обозначенных признаков нарушения прав, требующих регистрации и сообщения в органы опеки вместо характеристик определенной социальной категории граждан.

Ведомства, учреждения и организации, которые в ходе выполнения своей деятельности выявляют факты жестокого обращения с ребенком в семье, либо риск жестокого обращения, информируют подразделение по опеке и попечительству (далее – ООП) о выявленных нарушениях прав и законных интересов детей.

Подразделениям по опеке и попечительству принадлежит ключевая роль в работе со «случаем»: при каждом органе опеки и попечительства создан территориальный межведомственный консилиум специалистов. Специалисты ООП осуществляют координацию деятельности нарушения прав ребенка, семейного неблагополучия и социального сиротства. Все поступающие в ООП сигналы изучаются, подвергаются оценке риска жестокого обращения и по результатам принимается решение об открытии (не открытии) «случая». По каждому ребенку, признанному нуждающимся в государственной защите, решением ООП открывается случай, в рамках которого ведется вся дальнейшая работа с семьей и ребенком. В случаях, когда ребенку угрожает опасность, специалисты подразделения по опеке составляют план безопасности.

На основании решения органа опеки и попечительства приказом руководителя учреждения назначается ответственный специалист по работе с семьей – куратор «случая», который проводит диагностику семьи и разрабатывает План реабилитации семьи. План рассматривается на территориальном межведомственном Консилиуме специалистов и утверждается органом опеки и попечительства. В соответствии со сроками, установленными в Планах реабилитации, проводится мониторинг динамики семейных изменений и состояния ребенка, по результатам которого Консилиум специалистов принимает решение о продлении работы с семьей или закрытии «случая». В соответствии с данной технологией, орган опеки и попечительства, с опорой на специалистов на этапах диагностики, реабилитации и мониторинга, осуществляет на новом профессиональном уровне защиту прав детей, профилактику семейного неблагополучия и социального сиротства.

Специалисты – кураторы «случая» начали работать в Томской области с 2009 года, в рамках реализации регио-

нальной программы «Право ребенка на семью на 2009–2012 годы». Ежегодно адресной индивидуальной работой по месту жительства охватывается более 3,5 тысячи детей из более чем 2 тысяч семей.

В настоящее время, кураторы введены в штат социально-реабилитационных центров и успешно действуют во всех муниципальных образованиях Томской области. Благодаря работе специалистов, до 79% «случаев» закрываются в связи с улучшением ситуации в семье, что способствует сохранению кровной семьи и предотвращению социального сиротства.

Сегодня в Томской области достигнуты весьма ощутимые результаты внедрения инновационной модели профилактики социального сиротства. На фоне общего роста детского населения области (2010 г. – 190,1 тыс. чел., 2014 г. – 209,5 тыс. чел.), прослеживается стабильное снижение доли детей-сирот от детского населения области (2010 г. – 2,88%, 2014 г. – 2,58%) и первичного выявления детей, оставшихся без попечения родителей (2010 г. – 951 чел., 2014 г. – 513 чел.).

Значимую роль во внедрении, становлении и развитии современной модели профилактики социального сиротства в Томской области принадлежит продуктивному взаимодействию региональных властей с ведущими российскими социально-ориентированными НКО.

НКО являются активными участниками всех происходящих в этой сфере процессов – управленческих, образовательных, участвуют в непосредственном оказании услуг семьям. В настоящее время действуют соглашения о сотрудничестве Департамента с десятью НКО. Особое значение имеет заключенное между Администрацией Томской области и тремя социально-ориентированными организациями, в том числе Благотворительным фондом профилактики социального сиротства, соглашение о сотрудничестве по внедрению комплексной модели профилактики социального сиротства.

В рамках реализации этого соглашения в Томской области регулярно проводятся рабочие встречи, семинары и другие мероприятия, которые позволяют выстраивать эффективные пути развития профилактической модели. Так, на семинаре, состоявшемся в июне 2015 года, обсуждался следующий этап её развития, при котором единая технологическая модель будет действовать не просто по отдельным направлениям (раннее выявление, работа со случаем, семейное жизнеустройство и др.), а комплексно. Также на территории Томской области запускается пилотный проект – создается новая система управления качеством социальных услуг.

Для этого разрабатываются единые механизмы и инструменты: общий базовый курс обучения, стандартизация услуг, принятие нормативно-правовой базы, организация методической супервизии и повышения квалификации для специалистов и управленцев, открытие методических и стажировочных площадок.

Приложение 3.

ТАМБОВСКАЯ ОБЛАСТЬ

Постановление администрации Тамбовской области
от 27 февраля 2012 г. N 203

«Об утверждении Порядка межведомственного взаимодействия по выявлению детей, нуждающихся в государственной защите, с целью профилактики социального сиротства, предупреждения отказов от детей и устранения причин нарушения их прав и законных интересов»

С изменениями и дополнениями от:
20 июля 2012 г.

В целях реализации комплексной программы Тамбовской области «Право ребенка на семью» на 2010-2013 годы, утвержденной Постановлением администрации области от 23.04.2010 N 470, администрация области постановляет:

1. Утвердить Порядок межведомственного взаимодействия по выявлению детей, нуждающихся в государственной защите, с целью профилактики социального сиротства, предупреждения отказов от детей и устранения причин нарушения их прав и законных интересов

нения причин нарушения их прав и законных интересов согласно приложению.

2. Настоящее постановление опубликовать в газете «Тамбовская жизнь».

3. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя главы администрации области Н.Д. Горденкова.

Глава администрации области О.И. Бетин

ПРИЛОЖЕНИЕ

Порядок межведомственного взаимодействия по выявлению детей, нуждающихся в государственной защите, с целью профилактики социального сиротства, предупреждения отказов от детей и устранения причин нарушения их прав и законных интересов (утв. Постановлением администрации Тамбовской области от 27 февраля 2012 г. N 203)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящий порядок межведомственного взаимодействия по выявлению детей, нуждающихся в государственной защите, с целью профилактики социального сиротства, предупреждения отказов от детей и устранения причин нарушения их прав и законных интересов (далее – Порядок) разработан в рамках Постановления администрации области от 23.04.2010 N 470 «Об утверждении комплексной программы Тамбовской области “Право ребенка на семью” на 2010 - 2013 годы», в целях повышения эффективности межведомственного взаимодействия органов, учреждений и организаций в сфере

профилактики безнадзорности, правонарушений несовершеннолетних и социального сиротства, создания условий для обеспечения своевременного выявления детей данной категории.

1.2. Порядок разработан в соответствии с Конституцией Российской Федерации, указами Президента Российской Федерации и постановлениями Правительства Российской Федерации, действующим законодательством Российской Федерации и Тамбовской области.

2. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ

2.1. Дети, нуждающиеся в государственной защите – дети, права и законные интересы которых нарушаются родителями (лицами, их заменяющими, иными законными представителями), в том числе новорожденные дети, от которых отказались родители; безнадзорные и беспризорные дети; дети из семей группы риска по социальному сиротству; дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей; другие дети, чьи права и законные интересы нарушены.

2.2. Жестокое обращение с детьми – все формы физического, психического, сексуального насилия, пренебрежения нуждами ребёнка, применение недопустимых способов воспитания (грубого, пренебрежительного, унижающего человеческое достоинство обращения с ребенком, его оскорбления или эксплуатации). Жестокое обращение может выражаться в форме действия или бездействия, способного привести или приводящего к фактическому ущербу для здоровья или развития ребенка.

2.3. План по защите прав ребенка, нуждающегося в государственной защите – акт, утвержденный органом опеки и попечительства, включающий перечень обязательных мероприятий по обеспечению прав и законных интересов ребенка, нуждающегося в защите государства, а

также определяющий ответственных и сроки реализации указанных в плане мероприятий.

2.4. Куратор случая – специалист, осуществляющий деятельность по защите прав и интересов ребенка, нуждающегося в защите государства, и его семьи, через разработку Плана реабилитации ребенка и семьи, координацию деятельности по его выполнению, регулярный мониторинг эффективности осуществляемых мероприятий.

2.5. План реабилитации ребенка и семьи – комплекс мероприятий при проведении реабилитации ребенка, нуждающегося в государственной защите и его семьи. План разрабатывается на срок от 3 до 6 месяцев на основе данных диагностики состояния и развития ребенка и реабилитационных ресурсов семьи, рассматривается на территориальном консилиуме специалистов и утверждается его председателем.

2.6. Территориальный консилиум специалистов – совещательный орган, созданный в целях обеспечения эффективности реабилитационной работы с семьей и детьми при выявлении нарушения прав и законных интересов несовершеннолетних, а также оказания информационно-методической, профессиональной поддержки кураторам.

3. ОРГАНЫ, УЧРЕЖДЕНИЯ И ИНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ, УЧАСТВУЮЩИЕ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ДЕТЕЙ, НУЖДАЮЩИХСЯ В ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЗАЩИТЕ, С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА, ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ОТКАЗОВ ОТ ДЕТЕЙ И УСТРАНЕНИЯ ПРИЧИН НАРУШЕНИЯ ИХ ПРАВ И ЗАКОННЫХ ИНТЕРЕСОВ

3.1. В деятельности по выявлению детей, нуждающихся в государственной защите, и устранению причин нарушения их прав и законных интересов на территории Тамбовской области участвуют следующие органы, учреждения и организации:

3.1.1. на областном уровне:

- управление образования и науки области;
- управление здравоохранения области;
- управление труда и социального развития области;
- управление занятости населения области;
- комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав при администрации области;
- управление Министерства внутренних дел Российской Федерации по Тамбовской области (по согласованию);
- управление пресс-службы и информации администрации области;
- управления культуры и архивного дела области;
- управление по физической культуре, спорту и туризму области;

- иные органы, учреждения и организации.

Взаимодействие исполнительных органов государственной власти области и иных организаций по выявлению детей, нуждающихся в государственной защите, и устранению причин нарушения их прав и законных интересов организует управление образования и науки области;

3.1.2. на уровне городских округов и муниципальных районов:

- структурное подразделение органа местного самоуправления, на которое возложено исполнение полномочий по опеке и попечительству в отношении несовершеннолетних (далее – Подразделение по опеке и попечительству);
- комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав (далее – КДНиЗП);
- учреждения и организации, осуществляющие деятельность с детьми и молодежью, а также общественные организации.

В целях обеспечения межведомственного взаимодействия органов местного самоуправления, учреждений и

иных организаций по выявлению детей, нуждающихся в государственной защите, и устранению причин нарушения их прав и законных интересов по решению органов местного самоуправления могут создаваться межведомственные координационные советы.

3.1.3. на уровне сельских поселений муниципальных образований:

- администрации сельских поселений;
- учреждения и организации, осуществляющие деятельность с детьми и молодежью;
- советы помощи семье и детям, созданные на территории сельских поселений, иные общественные организации.

4.

ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ДЕТЕЙ, НУЖДАЮЩИХСЯ В ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЗАЩИТЕ, С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА, ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ОТКАЗОВ ОТ ДЕТЕЙ И УСТРАНЕНИЯ ПРИЧИН НАРУШЕНИЯ ИХ ПРАВ И ЗАКОННЫХ ИНТЕРЕСОВ

4.1. Деятельность по выявлению детей, нуждающихся в государственной защите, с целью профилактики социального сиротства, предупреждения отказов от детей и устранения причин нарушения их прав и законных интересов включает следующие основные этапы:

4.1.1. обнаружение признаков нарушений прав и законных интересов ребенка, прием и регистрация сведений о нарушении прав и законных интересов ребенка;

4.1.2. проверка сведений о нарушении прав и законных интересов ребенка с целью установления нуждаемости ребенка в государственной защите;

4.1.3. принятие решения о начале работы с ребенком и семьей (об открытии «случая») и утверждение Плана по защите прав ребенка Подразделением по опеке и попечительству или КДН и ЗП;

4.1.4. передача «случая» в организацию, ответственную за работу с ребенком и его семьей, разработка Плана

реабилитации ребенка и семьи (далее – План реабилитации);

4.1.5. согласование и утверждение председателем на территориальном консилиуме специалистов Плана реабилитации;

4.1.6. координация куратором работы по выполнению Плана реабилитации;

4.1.7. контроль за исполнением Плана реабилитации, диагностика состояния и развития ребенка и семьи (далее – Диагностика), согласование ее результатов на заседаниях территориального консилиума специалистов;

4.1.8. утверждение Подразделением по опеке и попечительству или КДН и ЗП результатов проведения диагностики, принятие решения о дальнейших действиях по отношению к семье (продолжение работы или закрытие случая).

5.

МЕХАНИЗМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ОРГАНОВ, УЧРЕЖДЕНИЙ И ИНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ТАМБОВСКОЙ ОБЛАСТИ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ДЕТЕЙ, НУЖДАЮЩИХСЯ В ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЗАЩИТЕ, С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА, ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ОТКАЗОВ ОТ ДЕТЕЙ И УСТРАНЕНИЯ ПРИЧИН НАРУШЕНИЯ ИХ ПРАВ И ЗАКОННЫХ ИНТЕРЕСОВ

5.1. Обнаружение признаков нарушений прав и законных интересов ребенка, прием и регистрация сведений о нарушении прав и законных интересов ребенка

5.1.1. Выявление признаков нарушений прав и законных интересов ребенка осуществляют специалисты учреждений образования, здравоохранения, социального обслуживания населения, сотрудники органов внутренних дел и иных организаций (специалисты учреждений и организаций): в ходе исполнения основной деятельности; по сообщениям, поступившим от физических и юридических лиц.

Специалисты осуществляют работу по обнаружению и регистрации сведений о нарушении прав и законных интересов ребенка по алгоритму согласно приложению N 1.

Работа по предотвращению отказов от детей в медицинских учреждениях осуществляется по алгоритму согласно приложению N 2.

5.1.2. Сбор, обработку и учет сведений о детях, нуждающихся в государственной защите, осуществляет ответственное лицо, назначенное руководителями учреждений или иных организаций, обозначенных в пункте 5.1.1. (далее – Ответственное лицо).

5.1.3. Принятые Ответственным лицом от специалистов учреждений и организаций сведения о детях, нуждающихся в государственной защите, фиксируются в журнале учета сведений о возможном нарушении прав и законных интересов ребенка и в течение одних суток в форме служебной записки передаются в Подразделение

по опеке и попечительству или КДНиЗП. Информация, определенная частью 2 статьи 9 Федерального закона от 24.06.1999 N 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений», Ответственным лицом также доводится до сведения соответствующего органа системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

5.1.4. Подразделение по опеке и попечительству или КДН и ЗП фиксирует поступившие сведения о признаках нарушения прав и законных интересов детей в журнале учета детей, нуждающихся в государственной защите.

5.2. Проверка сведений о нарушении прав и законных интересов ребенка с целью установления нуждаемости ребенка в государственной защите

5.2.1. В течение трех рабочих дней со дня получения сведений Подразделение по опеке и попечительству организует обследование условий жизни ребенка с целью проверки поступивших сведений о нарушении прав и законных интересов ребенка, оценки риска жестокого обращения с ребенком. По результатам обследования составляется акт обследования условий жизни несовершеннолетнего гражданина и его семьи (приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 14.09.2009 N 334 «О реализации постановления Правительства Российской Федерации от 18.05.2009 N 423»), а также письменно оформляется оценка риска жестокого обращения с ребенком.

5.3. Принятие решения о начале работы с ребенком и семьей (об открытии «случая») и утверждение Плана по защите прав ребенка Подразделением по опеке и попечительству или КДНиЗП.

5.3.1. При выявлении нуждаемости в государственной защите прав и законных интересов несовершеннолетнего утверждается План по защите прав ребенка, который содержит указание об открытии «случая» в отношении конкретного ребенка, о разработке плана реабилитации, сроках проведения мониторинга эффективности работы.

5.3.2. План по защите прав ребенка передается на исполнение в организацию, ответственную за работу с ребенком и его семьей, не позднее, чем в течение трех суток.

5.4. Передача «случая» в организацию, ответственную за работу с ребенком и его семьей, разработка Плана реабилитации

5.4.1. Организациями, ответственными за работу с ребенком и его семьей, являются образовательные организации, учреждения социального обслуживания населения, организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, имеющие специалистов, прошедших подготовку в области организации деятельности по профилактике социального сиротства.

5.4.2. Руководителем организации, ответственной за работу с ребенком и его семьей, издается приказ о назначении куратора «случая».

5.4.3. Куратор «случая» с участием специалистов данной и других организаций, принимающих участие в выявлении детей, нуждающихся в государственной защите, и устранении причин нарушения их прав и законных интересов:

- в течение трех суток осуществляет выход в семью с целью сбора информации, проводит анализ ее ресурсов;
- совместно с семьей разрабатывает План реабилитации на период от 3 до 6 месяцев, представляет его на согласование в территориальный консилиум специалистов не позднее 30 дней со дня поступления в организацию Плана по защите прав ребенка;
- организует выполнение Плана реабилитации.

5.5. Рассмотрение Плана реабилитации на заседании территориального консилиума специалистов

5.5.1. Территориальный консилиум специалистов формируется из числа специалистов учреждений здравоохранения, образования, социального обслуживания населения, внутренних дел, по работе с семьей и детьми, специалистов, взаимодействие с которыми необходимо при разработке мероприятий, направленных на улучшение положения ребенка/детей в семье. Состав и Положение о территориальном консилиуме специалистов утверждается правовым актом органа местного самоуправления городского округа, муниципального района.

5.5.2. План реабилитации утверждается председателем территориального консилиума специалистов, решение фиксируется в протоколе соответствующего заседания.

5.5.3. Исходя из проблем и потребностей семьи и ребенка, План реабилитации содержит задачи реабилитационной работы с ребенком и семьей, комплекс необходимых мероприятий, реализуемых специалистами органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, а также ответственных за исполнение, сроки контроля и данные об изменениях в семье. К выполнению мероприятий Плана реабилитации могут привлекаться члены совета помощи семье и детям, действующего на уровне сельских поселений муниципальных образований.

5.6. Контроль за исполнением Плана реабилитации

5.6.1. В целях обеспечения контроля за исполнением Плана реабилитации куратор «случая»:

- осуществляет сбор и анализ информации от организаций, участвующих в исполнении Плана реабилитации;
- проводит Диагностику состояния и развития ребенка, оценку эффективности процесса реабилитации семьи в сроки, обозначенные в решении территориального консилиума специалистов;

- представляет промежуточные результаты работы с семьей для рассмотрения на заседаниях территориального консилиума специалистов.

5.7. Принятие решения о дальнейших действиях по отношению к семье

5.7.1. Результаты Диагностики (промежуточной/итоговой) рассматриваются на территориальном консилиуме специалистов с участием куратора «случая», специалистов иных организаций в сроки, обозначенные в решении территориального консилиума специалистов, но не реже одного раза в три месяца.

5.7.2. По результатам Диагностики:

- территориальный консилиум специалистов согласовывает решение о продолжении дальнейшей работы со «случаем»;
- руководитель Подразделения по опеке и попечительству или КДНиЗП принимает акт о закрытии «случая».

Приложение N 1

к Порядку межведомственного взаимодействия по выявлению детей, нуждающихся в государственной защите, с целью профилактики социального сиротства, предупреждения отказов от детей и устранения причин нарушения их прав и законных интересов

Алгоритм действий специалистов по обнаружению и регистрации сведений о возможном нарушении прав и законных интересов ребенка

1. ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

1.1. руководитель учреждения из числа специалистов назначает лицо, ответственное за сбор, обработку, учет и передачу сведений о возможном нарушении прав и законных интересов ребенка;

1.2. ответственное лицо доводит до сведения специали-

стов учреждения рекомендации по обнаружению признаков нарушений прав и законных интересов ребенка;

1.3. ответственное лицо заводит журнал учета сведений о возможном нарушении прав и законных интересов детей.

2. ОСНОВНОЙ ЭТАП

2.1 при обнаружении возможного факта нарушения прав ребенка специалисты учреждения немедленно передают сведения ответственному лицу;

2.2. ответственное лицо регистрирует полученные сведения в журнале учета сведений о возможном нарушении

прав и законных интересов детей и в течение одних суток оформляет служебную записку и передает ее в Подразделение по опеке и попечительству.

Приложение N 2

к Порядку межведомственного взаимодействия по выявлению детей, нуждающихся в государственной защите, с целью профилактики социального сиротства, предупреждения отказов от детей и устранения причин нарушения их прав и законных интересов

Алгоритм работы по предотвращению отказов от детей в учреждениях здравоохранения

1.

ПЕРВЫЙ ЭТАП – ВЫЯВЛЕНИЕ ЖЕНЩИН, НАМЕРЕННЫХ ОТКАЗАТЬСЯ ИЛИ УЖЕ ОТКАЗАВШИХСЯ ОТ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА

1.1. учреждения здравоохранения осуществляют выявление женщин, намеренных отказаться или уже отказавшихся от новорожденного ребенка;

1.2. ответственное лицо за работу по предотвращению отказов от детей в медицинских учреждениях регистрирует информацию о выявленном случае и оформляет пись-

менное согласие женщины на обработку и использование персональных данных;

1.3. передача информации в Подразделение по опеке и попечительству в течение установленного времени (0,5-3 часа).

2.

ВТОРОЙ ЭТАП – ОПЕРАТИВНОЕ РЕАГИРОВАНИЕ НА СИТУАЦИЮ ОТКАЗА

2.1. прием, регистрация и оценка экстренности информации о выявленном «случае» Подразделением по опеке и попечительству;

2.2. принятие решения об открытии «случая» и передача его в организацию, ответственную за работу с ребенком и его семьей, Подразделением по опеке и попечительству;

2.3. руководителем организации, ответственной за работу с ребенком и его семьей, издается приказ о назначении куратора, копия которого передается руководителю учреждения здравоохранения;

2.4. руководитель учреждения здравоохранения оформляет пропуск куратору для посещения женщины в учреждении здравоохранения;

2.5. назначенный куратор проводит исследование ресурсов женщины, ее ближайшего окружения, разрабатывает оперативный план действий, направленный на изменение решения об отказе от новорожденного;

2.6. исследование актуального состояния женщины, оценка изменения ситуации, принятие решения о закрытии «случая»/дальнейшем сопровождении.

3.

ТРЕТИЙ ЭТАП – СОПРОВОЖДЕНИЕ ЖЕНЩИНЫ, ИЗМЕНИВШЕЙ РЕШЕНИЕ ОБ ОТКАЗЕ

3.1. разработка куратором Плана реабилитации, направленного на поддержку женщины и ребенка, который утверждается на территориальном консилиуме специалистов;

3.2. организация куратором выполнения Плана реабилитации;

3.3. осуществление мониторинга эффективности реабилитационных мероприятий на территориальном консилиуме специалистов;

3.4. принятие решения о закрытии "случая" Подразделением по опеке и попечительству.

ГОРОД УФА, РЕСПУБЛИКА БАШКОРТОСТАН

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ УПОЛНОМОЧЕННОЙ СЛУЖБЕ ОРГАНИЗАЦИИ, НАДЕЛЕННОЙ ОТДЕЛЬНЫМИ ПОЛНОМОЧИЯМИ ОРГАНА ОПЕКИ И ПОПЕЧИТЕЛЬСТВА

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящее Положение об Уполномоченной службе организации, наделенной отдельными полномочиями органа опеки и попечительства (далее – Положение), разработано в целях организации на территории городского округа город Уфа Республики Башкортостан деятельности по выявлению несовершеннолетних граждан, нуждающихся в установлении над ними опеки или попечительства, выявлению несовершеннолетних граждан, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, деятельности по профилактике социального сиротства и предотвращению семейного неблагополучия, в том числе в рамках Порядка межведомственного взаимодействия уполномоченных органов городского округа город Уфа Республики Башкортостан в сфере профилактики социального сиротства и работы с кровными семьями, утвержденного решением Межведомственного Совета от 02 июля 2010 года (далее – Порядок) и Соглашения между Администрацией городского округа город Уфа Республики Башкортостан и Фондом профилактики социального сиротства (г. Москва).

1.2. Настоящее Положение регламентирует порядок реализации структурными подразделениями организаций, которым переданы в установленном порядке полномочия органов опеки и попечительства г. Уфы по выявлению несовершеннолетних граждан, нуждающихся в установлении над ними опеки или попечительства, включая обследование условий жизни таких несовершеннолетних граждан и их семей (далее – Уполномоченные службы) вышеуказанных полномочий, а также иной деятельности предусмотренной настоящим Положением.

1.3. Уполномоченная служба создается в образовательных организациях, медицинских организациях, организациях, оказывающих социальные услуги, учреждениях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе учреждениях временного пребывания или иных организациях, которым переданы в установленном порядке полномочия органа опеки и попечительства по выявлению несовершеннолетних граждан, нуждающихся в установлении над ними опеки или попечительства, включая обследование условий жизни таких несовершеннолетних граждан и их семей, осуществлению профилактики социального сиротства, организации работы с семьями несовершеннолетних на ранних этапах кризиса (далее – Организации).

1.4. В своей деятельности Уполномоченная служба руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Конституцией Российской Федерации, Конституцией Республики Башкортостан, Семейным кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 24.06.1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», Постановлением Правительства РФ от 18.05.2009 г. № 423 «Об отдельных вопросах осуществления опеки и попечительства в отношении несовершеннолетних граждан», Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 14.09.2009 г. № 334 «О реализации Постановления Правительства Российской Федерации от 18 мая 2009 года № 423», иными нормативно-правовыми актами Российской Федерации и Республики Башкортостан, Порядком межведомственного взаимодействия уполномоченных органов городского округа город Уфа Республики Башкортостан в сфере профилактики социального сиротства и работы с кровными семьями, утвержденным решением Межведомственного Совета по вопросам защиты прав и законных интересов детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, от 02.07.2010 г., уставом организации, настоящим Положением.

1.5. Свою деятельность Уполномоченная служба осуществляет в тесном взаимодействии с учреждениями для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи (далее – ППМС-центры), в соответствии с их территориальной подведомственностью:

- Демский район городского округа город Уфа Республики Башкортостан – МБОУ для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, «Центр психолого-медико-социального сопровождения „Развитие“» городского округа город Уфа Республики Башкортостан;
- Калининский район городского округа город Уфа Республики Башкортостан – МБОУ для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, «Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции „Журавушка“» городского округа город Уфа Республики Башкортостан;
- Кировский, Ленинский, Октябрьский, Советский районы городского округа город Уфа Республики Башкортостан – МБОУ для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, «Центр психолого-медико-социального сопровождения „Се-

мья» городского округа город Уфа Республики Башкортостан;

- Орджоникидзевский район городского округа город Уфа Республики Башкортостан – МБОУ для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, «Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции „Саторис“» городского округа город Уфа Республики Башкортостан.

2. ЗАДАЧИ УПОЛНОМОЧЕННОЙ СЛУЖБЫ

2.1. Обеспечение выявления несовершеннолетних граждан, нуждающихся в установлении над ними опеки или попечительства, включая обследование условий жизни таких несовершеннолетних граждан и их семей, выявление семей с несовершеннолетними детьми на ранних стадиях семейного кризиса с целью осуществления деятельности по поддержке семьи и профилактике социального сиротства.

2.2. Информирование отдела опеки и попечительства Администрации района городского округа город Уфа Республики Башкортостан (далее – отдел(ы) опеки и попечительства), на территории деятельности которого расположена Организация, а также Управления по опеке и

попечительству Администрации городского округа город Уфа Республики Башкортостан (далее Управление по опеке и попечительству) о выявлении несовершеннолетних, нуждающихся в установлении над ними опеки или попечительства, а также признаков семейного неблагополучия, жестокого обращения с детьми, либо иного нарушения прав несовершеннолетних.

2.3. Организация работы по профилактике социального сиротства, работы с семьями «группы риска» в целях предотвращения повторных случаев и/или предупреждения случаев нарушений прав и законных интересов несовершеннолетних, в том числе в форме жестокого обращения с ними.

3. ОРГАНИЗАЦИЯ И ПОРЯДОК РАБОТЫ УПОЛНОМОЧЕННОЙ СЛУЖБЫ

3.1. Уполномоченная служба создается в Организации приказом руководителя Организации.

3.2. Возглавляет Уполномоченную службу руководитель/заместитель руководителя Организации.

3.3. В состав Уполномоченной службы входят: заместители руководителей организаций, социальные педагоги, педагоги-психологи, социальные работники.

3.4. Состав Уполномоченной службы утверждается приказом руководителя Организации. Копия приказа о создании Уполномоченной службы и ее составе предоставляются в ППМС-центр, на территории деятельности которого расположена Организация.

3.5. Руководитель и администрация Организации обеспечивают предоставление запрашиваемой документации и иных сведений, необходимых для осуществления деятельности Уполномоченной службы в пределах ее компетенции, обеспечивают оборудование рабочих мест работников, входящих в Уполномоченную службу.

3.76. Для осуществления деятельности районного методического объединения уполномоченных служб администрация организации должна учитывать методические дни сотрудников службы: для педагогов-психологов – четверг, для социальных педагогов и социальных работников

лечебных учреждений – среда, заместителей руководителей – среда.

3.7. Сотрудникам Уполномоченной службы Организации рекомендуется установить персональные коэффициенты в размере от 1 до 2 ежемесячно со дня создания Уполномоченной службы в Организации.

3.8. В случае изменения состава Уполномоченной службы, руководитель Организации незамедлительно должен известить об этом руководителя ППМС-центра с предоставлением копии приказа о назначении новых лиц в данную службу.

3.9. Уполномоченной службой осуществляется выявление несовершеннолетних граждан, нуждающихся в установлении над ними опеки или попечительства, а также выявление семей с несовершеннолетними детьми на ранних стадиях семейного кризиса, выявление случаев нарушения прав детей:

- в ходе исполнения основной деятельности;
- в ходе проведения мероприятий по профилактике безнадзорности, беспризорности, правонарушений несовершеннолетних;
- в ходе проведения проверки информации, поступившей в устной или письменной форме, от физических и юридических лиц.

3.10. Сбор, обработку и учет сведений о детях, нуждающихся в установлении над ними опеки или попечительства, оказавшихся в трудной жизненной ситуации; о семьях, находящихся на ранних этапах семейного кризиса, о выявлении признаков нарушения прав и законных интересов несовершеннолетних осуществляет ответственное лицо, назначенное руководителем организации (далее – Ответственное лицо).

3.11. При получении сведений о детях, нуждающихся в установлении над ними опеки или попечительства, о выявлении признаков нарушения прав и законных интересов несовершеннолетних Ответственное лицо в течение рабочего дня, в который поступили указанные сведения, сообщает о поступившей информации в отдел опеки и попечительства на территории деятельности которого расположена Организация, а также в Управление по опеке и попечительству.

3.12. При получении сведений, указанных в пункте 3.11. настоящего Положения, Уполномоченной службой по поручению органов опеки и попечительства осуществляется проведение обследования условий жизни несовершеннолетних граждан и их семей в порядке и сроки, предусмотренные Порядком проведения обследования условий жизни несовершеннолетних граждан и их семей, утвержденным Приказом Минобрнауки РФ от 14.09.2009 г. № 334 «О реализации Постановления Правительства Российской Федерации от 18 мая 2009 года № 423». В ходе обследования проводится оценка безопасности нахождения в семье данного ребенка, оценка риска возникновения жестокого обращения с ребенком.

3.13. По результатам проведенного обследования условий жизни несовершеннолетнего гражданина и его семьи составляется акт обследования условий жизни несовершеннолетнего гражданина и его семьи по форме согласно приложению № 3 к Приказу Минобрнауки РФ от 14.09.2009 г. № 334 «О реализации Постановления Правительства Российской Федерации от 18 мая 2009 года № 423», по результатам оценки безопасности ребенка и риска жестокого обращения с ним заполняется форма «Оценка риска жестокого обращения с ребёнком» (Приложение №1) и составляется «План обеспечения безопасности ребёнка» (Приложение №2). Все документы подписываются проводившим обследование специалистом Уполномоченной службы Организации и утверждаются руководителем Организации в течение 3 дней.

3.14. Акт обследования условий жизни несовершеннолетнего гражданина и его семьи, форма «Оценка риска жестокого обращения с ребёнком» и «План обеспечения безопасности ребёнка» оформляются в 2 экземплярах не позднее 1 дня, следующего за днем утверждения данного акта. Один экземпляр остается в Организации, другой направляется в отдел опеки и попечительства района городского округа города Уфа Республики Башкортостан, на территории которого расположена Организация.

3.15. Отдел опеки и попечительства на основании результатов оценки безопасности и оценки риска жестокого обращения принимает решение о необходимости принятия мер по государственной защите прав и закон-

ных интересов несовершеннолетнего. При установлении среднего либо высокого риска жестокого обращения, фактов жестокого обращения орган опеки и попечительства составляет и утверждает План мероприятий по обеспечению безопасности ребенка (Приложение №3), со сроками реализации мероприятий – 7-10 дней. Далее отделом опеки и попечительства принимается решение об открытии случая, уровне сопровождения и поручается организация работы с семьей Уполномоченной службе (образовательные организации, ППМС-центры, иные учреждения). В решении об открытии случая указывается Уполномоченная служба, Организация, в которой она действует, назначается куратор случая. Куратор случая проводит работу по изучению ситуации в семье согласно утвержденным форм и методик (Приложение №4). Данная работа проводится в течение трех недель, по результатам которой в течение четвертой недели месяца куратором случая совместно с семьей разрабатывается и предоставляется на утверждение в отдел опеки/КДНиЗП района План реабилитации семьи. Мониторинг эффективности работы с семьей проводится через три месяца.

3.16. По результатам проведенного обследования условий жизни несовершеннолетнего ребенка и его семьи, проведенной оценки безопасности и риска нахождения ребенка в семье, отделом опеки и попечительства, на территории деятельности которого расположена Организация, либо Управлением по опеке и попечительству может быть принято решение (в случае признания семьи семьей, находящейся в социально-опасном положении, при установлении среднего либо высокого риска жестокого обращения, фактов жестокого обращения) о проведении с ребенком и его семьей реабилитационной работы специалистами ППМС-центров.

3.17. В случае, предусмотренном пунктом 3.16 настоящего Положения, Уполномоченной службой в течение 3 (трех) дней со дня поступления в Организацию соответствующего поручения отдела опеки и попечительства, на территории деятельности которого расположена Организация, либо Управления по опеке и попечительству предоставляются сведения о данной семье в ППМС-центр, где семья берется на экстренное или кризисное сопровождение.

3.18. В ППМС-центре сопровождение семьи осуществляется куратором случая согласно алгоритмам работы с кровными и замещающими семьями. При положительной динамике реабилитационной работы с семьей, подтвержденной результатами повторной оценки безопасности и риска жестокого обращения, семья снимается с кризисного сопровождения в ППМС-центре и передается на базовое сопровождение в Уполномоченную службу Организации.

3.19. Уполномоченная служба Организации по мере необходимости, по запросам, а также в случаях, предусмотренных настоящим Положением, предоставляет на согласование и утверждение в отдел опеки и попечительства, на территории деятельности которого расположена Организация, следующие документы:

- план работы организации по профилактике социального сиротства, раннему выявлению семей на ранней стадии семейного кризиса;
- план работы по организации социально-психологического сопровождения участников образовательного процесса;
- социальный паспорт учреждения (предоставляется 1 раз в год);
- сведения о проделанной работе с семьями, находящимися на базовом сопровождении в учреждении (предоставляется 1 раз в квартал);

- сведения для внесения в банк данных о вновь выявленных детях и их семьях, а также детях и семьях, снятых с учета в учреждении, иной документации.

Указанные в настоящем пункте документы предоставляются также по запросам в Управление по опеке и попечительству, ППМС-Центры, руководителям районных методических объединений уполномоченных служб.

4. ПРИНЦИПЫ И КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ОСНОВЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УПОЛНОМОЧЕННОЙ СЛУЖБЫ

4.1. Деятельность Уполномоченной службы строится в соответствии с действующим законодательством РФ и РБ.

4.2. Деятельность Уполномоченной службы основывается на следующих принципах семейно-ориентированного подхода:

- Семья является главным объектом социальной работы. Специалисты уважают семью и делают все от них зависящее для того, чтобы укрепить и поддержать семью – идеальную среду, в которой могут быть в полном объеме удовлетворены потребности ребенка и обеспечено соблюдение его прав и законных интересов.
- Работа по защите прав и интересов детей ведется в рамках их собственных семей, сообществ, культур. Защита прав родителей осуществляется через оказание услуг, призванных расширить их возможности ухода за детьми.
- Если существует значительный риск того, что, даже получая всестороннюю помощь и поддержку, семья окажется не в состоянии надлежащим образом защитить ребенка, подверженного риску жестокого обращения, Уполномоченная служба обязана рассмотреть другие пути обеспечения безопасности ребенка. В семейно-ориентированном подходе подобная ситуация может носить временный характер, и тогда усилия специалистов должны быть направлены на воссоединение семьи и восстановление прав родителей на воспитание детей. Иными словами, права родителей не должны ущемляться ни при каких обстоятельствах, за исключением случаев, когда это единственный способ защитить жизнь и здоровье ребенка.
- Специалисты Уполномоченной службы осуществляют оказание только тех услуг, которые обусловлены необходимостью осуществления установленных мер по государственной защите прав и законных интересов несовершеннолетнего. Однако, в случае необходимости и/или запроса семьи несовершеннолетнего на иные услуги, специалист Уполномоченной службы оказывает содействие в их предоставлении.

В своей работе специалисты Уполномоченной службы исходят из того, что:

- Большинство родителей любят своих детей, неправильный стиль воспитания и общения с ребенком – это следствие психолого-педагогической некомпетентности, связанной с их (родителей) личной историей и/или особенностями жизненной ситуации семьи.
- Ребенку могут нанести травму как насилие и пренебрежение, так и разлучение его с кровной семьей и определение в государственное учреждение.
- В случаях, когда не удастся избежать изъятия ребенка из семьи, семья продолжает рассматриваться в качестве главного получателя услуг. Члены семьи вовлекаются в совместную работу с целью разрешения проблем, приведших к плохому обращению с ребенком, разработку и реализацию плана воссоединения.
- Большинство семей на ранней стадии кризиса способно разрешить проблемы, которые привели семью к кризису, в том числе через сотрудничество с Уполномоченной службой, ППМС-центрами.
- Если многократные интенсивные попытки укрепить семью и обеспечить ее воссоединение не приносят желаемых результатов, права ребенка приобретают преимущественную силу. Главной целью становится подбор семьи, в которую ребенок будет размещен на постоянной основе, будь то путем усыновления, опеки или попечительства, либо с использованием других законодательно установленных механизмов. Таким образом, и в этом случае применяемый подход сохраняет свой «семейно-ориентированный» характер, поскольку в центре внимания остается семья, в которую на постоянной основе размещается ребенок, нуждающийся в уходе и защите.

4.3. Деятельность органов опеки и попечительства и Уполномоченной службы основывается на следующих принципах:

- Принцип соблюдения семейно-центрированного подхода в работе с каждым клиентом, который позволяет максимально бережно работать с семьей в целях сохранения семьи для ребенка.
- Принцип ценности личности клиента. В основе принципа лежит уважение к личности клиента, его чувствам

и переживаниям вне зависимости от его социального статуса, социального анамнеза и образа жизни.

- Принцип доступности помощи со стороны специалистов уполномоченной службы. В основе принципа лежит предоставление возможности кровной семье, несовершеннолетним получать помощь в любом случае, когда это необходимо.
- Принцип соблюдения приоритетного права на защиту за ребенком. В основе принципа лежит понимание того, что деятельность службы направлена, главным образом, на защиту прав и интересов ребенка, которая осуществляется через оказание поддержки его семье, либо иными способами.

4.4. Базовыми ценностями социальной работы для Органов опеки и Уполномоченных служб являются:

- каждый человек обладает неотъемлемой внутренней ценностью;
- каждый человек имеет право на свободу;

- каждый человек имеет право на справедливость,
- каждый человек обязан оказывать другому человеку помощь в осуществлении социальных прав и реализации внутреннего потенциала.

Главная ценность, которой руководствуются в своей работе органы защиты детства: каждый ребенок имеет абсолютное право на проживание в безопасной, постоянной, стабильной семье, которая обеспечивает ему необходимое воспитание и уход, защищает его от насилия, пренебрежения его нуждами и эксплуатации. Реализация этой ценности достигается путем неукоснительного следования главному правилу – всегда действовать в интересах ребенка.

5. МЕТОДИЧЕСКАЯ И ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА СОТРУДНИКОВ УПОЛНОМОЧЕННОЙ СЛУЖБЫ

5.1. На базе каждого ППМС-центра организуется районное методическое объединение Уполномоченных служб Организаций (далее – РМО УСО), наделенных отдельными полномочиями органа опеки и попечительства.

5.2. Основной целью деятельности РМО УСО является оказание методической и практической помощи Уполномоченных служб Организаций, координация внедрения технологии раннего выявления семейного неблагополучия, создания банка данных этих семей на территории подведомственного района городского округа города Уфа Республики Башкортостан.

5.3. Ответственными за оказание методической и практической помощи сотрудникам Уполномоченной службы являются руководители педагогов-психологов и социальных педагогов, социальных работников районного методического объединения Уполномоченных служб Организаций.

Руководителей РМО УСО назначает приказом директор ППМС-центра.

5.4. Повышение квалификации представителей Уполномоченных служб Организаций и внедрение новых технологий работы с семьей, основанных на семейно-ориентированном подходе и технологии работы со случаем, осуществляется Организацией при содействии районного методического объединения Уполномоченных служб каждого ППМС-центра, Управления опеки и попечительства Администрации городского округа город Уфа Республики Башкортостан, Управления образования Администрации городского округа город Уфа Республики Башкортостан, а также при участии общественных организаций и фондов, осуществляющих деятельность направленную на защиту прав и интересов ребенка.

6. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ УПОЛНОМОЧЕННОЙ СЛУЖБЫ С ДРУГИМИ ОРГАНАМИ И ОРГАНИЗАЦИЯМИ

6.1. В случае если кровная или замещающая семья несовершеннолетнего нуждается в оказании услуг, которые Уполномоченная служба не оказывает, куратор случая сообщает об этом руководителю Уполномоченной службы организации. Если руководитель службы не может самостоятельно организовать привлечение других служб к решению вопросов семьи, он обращается за содействием в ППМС-центр.

6.2. ППМС-центр оказывает содействие Уполномоченной службе Организации и семье в получении необходимых

услуг вне зависимости от того, в компетенции каких ведомств и организаций данная услуга оказывается.

6.3. Содействие в оказании услуги осуществляется посредством взаимодействия Уполномоченной службы Организации, ППМС-центра, а также при необходимости органов опеки и попечительства, комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав, с тем органом/организацией услуги которого (которой) необходимы.

АЛГОРИТМ РАБОТЫ ПО РАННЕМУ ВЫЯВЛЕНИЮ СЕМЕЙНОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ В УПОЛНОМОЧЕННЫХ СЛУЖБАХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Уполномоченная служба образовательной организации

- выявление
- прием информации

Расследование

Выход в семью

(органы опеки района, инспектор ОППН МБУ «ЦОБ», социальный педагог – ОУ):

- акт обследования семьи;
- оценка безопасности и риска нахождения ребенка в семье;
- установление факта нарушения прав ребенка.

Диагностика ребенка и его семьи (педагог-психолог)

Определение уровня сопровождения

Экстремальный, кризисный (высокий уровень кризиса), ранний (средний), базовый (низкий)
(органы опеки района, заместитель руководителя организации, социальный педагог, педагог-психолог, инспектор ОППН МБУ «ЦОБ»)

Открытие случая (Органы опеки)

Оформление психолого-педагогического заключения (по результатам расследования)
(социальный педагог, педагог-психолог, инспектор ОППН МБУ «ЦОБ»)

Экстренный, кризисный уровни

ППМС-центры:

- МБОУ ЦППРИК «Журавушка»
- МБОУ ЦПМСС «Развитие»
- МБОУ ЦППРИК «Саторис»
- МБОУ ЦПМСС «Семья»

Ранний, базовый уровни

Сообщение в ППМС-центр об открытии случая
(внесение в базу данных – центр)

Социально-психологическая консультация семьи, составление плана сопровождения, заключение договора на оказание услуг
(социальный педагог, педагог-психолог)

Работа по алгоритмам сопровождения
кровных / замещающих семей

Работа по плану сопровождения:

- индивидуально-коррекционные занятия с ребенком;
- индивидуальные консультации с родителями (законными представителями)

Мониторинг сопровождения семьи, пересмотр плана сопровождения

- Ежеквартально

(органы опеки, уполномоченные службы ДОУ, ОУ, ППМС-центры,
передача на базовое сопровождение УС ДОУ / ОУ)

Закрытие случая

Достигнут положительный результат

Работа по раннему выявлению семейного неблагополучия в уполномоченных службах образовательных организаций

1. Уполномоченная служба организации (далее – УСО) в установленном порядке выявила несовершеннолетнего, семья которого находится на ранней стадии семейного неблагополучия, или в УСО от юридических или физических лиц поступила информация о выявлении признаков нарушения прав ребенка.

2. Руководитель уполномоченной службы организации сообщает в органы опеки, попечительства Администрации районов городского округа г. Уфа РБ о поступившей информации.

3. Сотрудники органов опеки района назначают ответственного лица для проведения расследования данного сигнала. Ответственное лицо осуществляет выход в семью с целью составления акта обследования семьи, проведения оценки риска нахождения ребенка в семье, оценки безопасности, формирования плана безопасности нахождения ребенка в семье. Данные полномочия могут быть делегированы уполномоченной службе образовательной организации. В образовательной организации в семью выходит социальный педагог, в дошкольной образовательной организации - инспектор ОППН МБУ "ЦОБ" (Центр общественной безопасности)

4. В случае подтверждения факта нарушения прав ребенка и/или наличия риска жесткого обращения с ребенком (средний, высокий уровень), органами опеки и попечительства выполняется следующее:

- принимается решение о необходимости принятия мер по государственной защите прав и законных интересов несовершеннолетнего;
- определяется, на каком этапе кризиса (экстренный, кризисный, ранний, базовый) находится семья несовершеннолетнего;
- открывается случай.

5. Открытый случай передается на сопровождение в уполномоченные службы образовательных организаций (ранний и базовый уровень). Органы опеки и попечительства устанавливают при этом срок предоставления плана сопровождения семьи, срок и порядок мониторинга его эффективности.

6. Руководителем уполномоченной службы назначается куратор случая.

7. Куратор случая в установленном порядке осуществляет сбор информации о семье, оформляет личное дело; совместно с семьей составляет план работы по защите прав ребенка, находит ответственных исполнителей, определяет сроки и порядок предоставления услуг.

8. Педагог-психолог УСО по единому пакету диагностических методик проводит (по согласованию с куратором случая) психологическую диагностику несовершеннолетнего и его семьи. Сотрудники УСО оформляют психолого-педагогическое заключение по результатам расследования и диагностики семьи несовершеннолетнего.

9. План сопровождения окончательно согласуется с семьей несовершеннолетнего на социально-психологической консультации, где семью знакомят с результатами расследования УСО, утверждаются ответственные исполнители плана и устанавливаются сроки предоставления услуг. Куратор случая совместно с семьей несовершеннолетнего заключают безвозмездный договор на оказание дальнейших услуг. Выполнение плана в дальнейшем контролируется куратором случая.

10. Директор организации утверждает план сопровождения и согласует его в ППМС-центре. Далее УСО осуществляется работа по утвержденному плану сопровождения.

11. Если семья несовершеннолетнего находится на экстренном или кризисном уровнях семейного неблагополучия, то дальнейшим сопровождением занимается ППМС-центр («Журавушка», «Саторис», «Семья», «Развитие»).

12. В ППМС-центре семья регистрируется в базе данных. Социальным педагогом/куратором случая осуществляется сбор информации о семье, оформляется личное дело, составляется план работы с семьей по защите прав ребенка. План работы с семьей (план по защите прав ребенка) утверждается на заседании КДН и ЗП. Определяются ответственные исполнители, сроки предоставления услуг.

13. Специалисты ППМС-центра осуществляют сопровождение семьи согласно алгоритму работы с кровными и замещающими семьями.

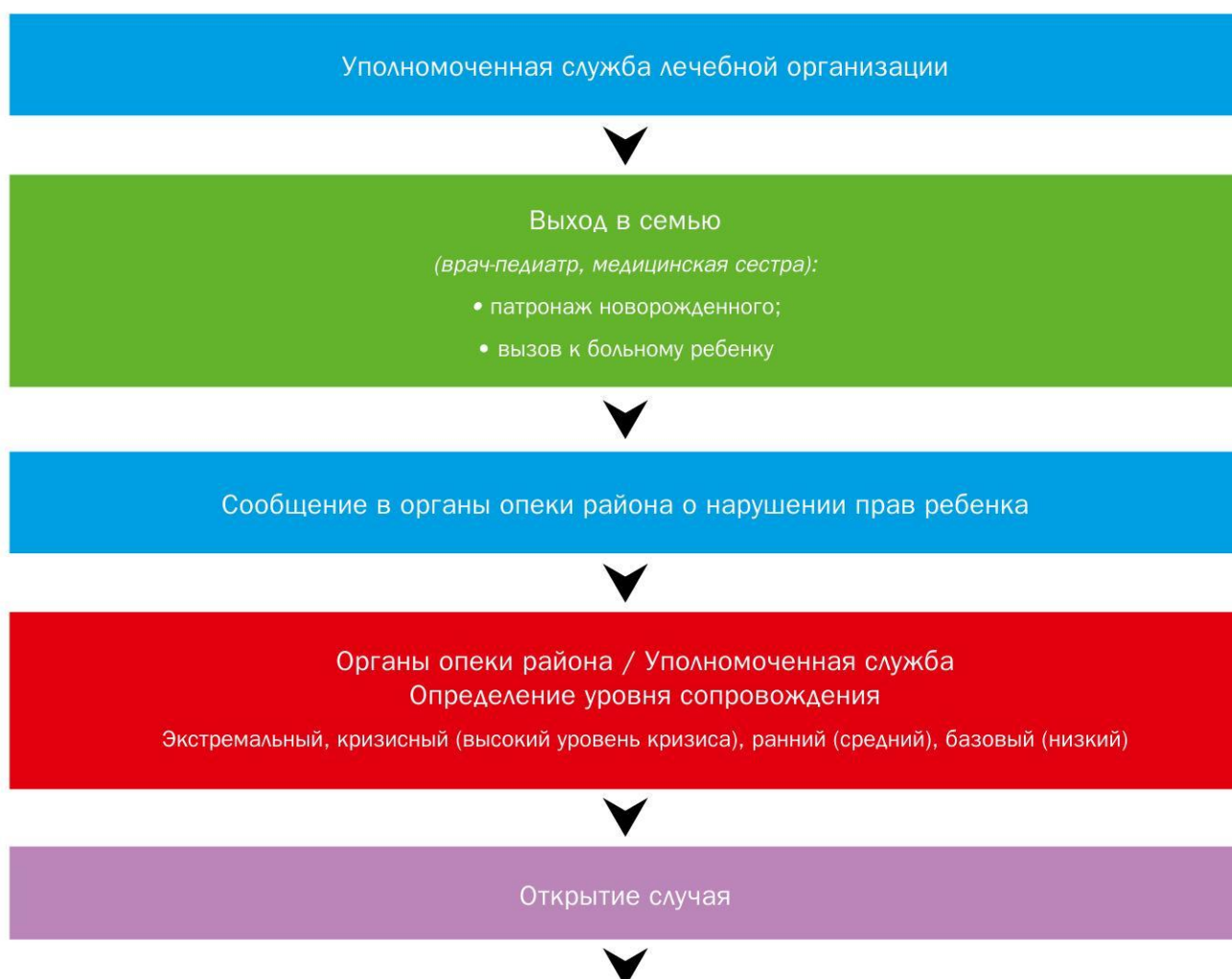
14. Ежеквартально УСО и ППМС-центр проводят мониторинг реабилитации семьи, пересмотр плана сопровожде-

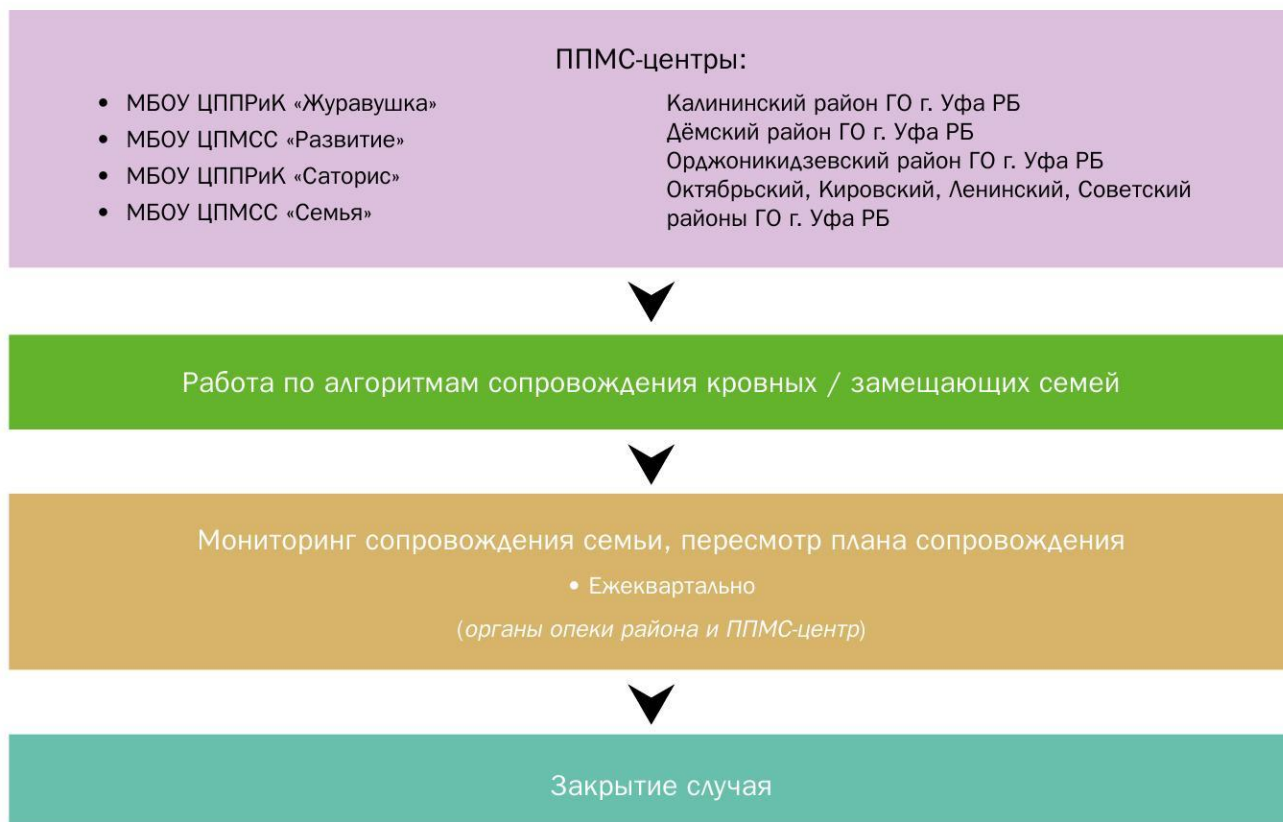
ния, в том числе рассмотрение вопроса о прекращении работы со случаем.

15. Решение о закрытии случая принимается на консилиуме в УСО совместно с директором организации, в ППМС-центре на консилиуме совместно с представителями органов районной опеки, КДН и ЗП.

16. Случай закрывается по результатам мониторинга при положительной динамике, подтвержденной результатами повторной оценки риска жесткого обращения с ребенком в семье. Если положительный результат реабилитации семьи не достигнут, то план сопровождения пересматривается. Семья остается на дальнейшем сопровождении в центре, если по отношению к ней не применяются органами опеки и попечительства другие меры, установленные законодательством РФ.

АЛГОРИТМ РАБОТЫ ПО РАННЕМУ ВЫЯВЛЕНИЮ СЕМЕЙНОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ В УПОЛНОМОЧЕННЫХ СЛУЖБАХ ЛЕЧЕБНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ





Работа по раннему выявлению семейного неблагополучия в уполномоченных службах лечебных организаций

1. Уполномоченная служба организации в ходе медицинского патронажа или посещения больного ребенка на дому (врач-педиатр/медицинская сестра) выявила признаки нарушения прав несовершеннолетнего.

2. Руководитель уполномоченной службы организации сообщает в установленном порядке в органы опеки, попечительства и медицинского обслуживания Администраций районов городского округа г. Уфа РБ о выявленном случае.

3. Органы опеки района обеспечивают в установленном порядке проведение расследования поступившего сигнала.

4. В случае подтверждения факта нарушения прав ребенка и/или наличия риска жесткого обращения с ребенком (средний, высокий уровень), органами опеки и попечительства принимается решение о необходимости проведения мер по государственной защите прав и законных интересов несовершеннолетнего; определяется, на каком этапе кризиса находится семья ребенка - экстренный, кризисный, ранний, базовый - и принимается решение об открытии случая.

5. Открытый случай передается на сопровождение в уполномоченные службы образовательных организаций (ранний и базовый уровень). В ППМС-центр случай передается, если несовершеннолетний не посещает образо-

вательные учреждения и при экстренном и кризисном уровне сопровождения. В ППМС-центре семья регистрируется в базе данных. Социальным педагогом/куратором случая установленным порядком осуществляется сбор информации о семье, оформляется личное дело, совместно с семьей составляется план работы по защите прав ребенка. Определяются ответственные исполнители, назначаются сроки предоставления услуг.

6. Специалисты ППМС-центра осуществляют сопровождение семьи согласно алгоритма работы с кровными и замещающими семьями.

7. Ежеквартально ППМС-центр проводит мониторинг реабилитации семьи, пересмотр плана сопровождения, в том числе рассмотрение вопроса о прекращении работы со случаем.

8. Решение о закрытии случая принимается в ППМС-центре совместно с представителями органов районной опеки, КДН и ЗП.

9. Случай закрывается по результатам мониторинга при положительной динамике. Если положительный результат реабилитации семьи не достигнут, то план сопровождения пересматривается. Семья остается на дальнейшем сопровождении в центре, если по отношению к ней не применяются органами опеки и попечительства другие меры по защите прав и законных интересов несовершеннолетних, установленные законодательством РФ.

АЛГОРИТМ СОПРОВОЖДЕНИЯ КРОВНОЙ/НЕБЛАГОПОЛУЧНОЙ СЕМЬИ В ППМС-ЦЕНТРЕ

Органы опеки районов

Выход в семью:

- оценка риска жестокого обращения;
- акт обследования семьи;
- план мероприятий;
- оценка безопасности.

Определение уровня сопровождения

Экстремальный, кризисный, ранний, базовый
(органы опеки)

Открытие случая

(органы опеки)

Регистрация семьи в ППМС-центре, назначение куратора случая

Сбор информации о семье:

- таблица фактов и гипотез;
- график оценки семьи;
- график оценки психосоциальных факторов;
- генограмма;
- социокарта.

(куратор случая)

Социально-психологическая консультация, составление плана реабилитационного сопровождения, заключение договора с семьей на оказание услуг (куратор случая):

- диагностика педагога-психолога;
- групповые занятия;
- индивидуально-коррекционные занятия;
- индивидуальные консультации;
- иные услуги и специалисты.

Оформление заключения

(куратор случая, педагог-психолог, другие специалисты)

Мониторинг сопровождения семьи, пересмотр плана сопровождения

- Ежеквартально

(куратор случая, педагог-психолог)

Консилиум о возможности снятия семьи с кризисного сопровождения в ППМС-центре, пересмотр плана сопровождения (органы опеки, куратор случая, педагог-психолог)

Закрытие случая

Передача семьи на базовое сопровождение в уполномоченные службы ОО (информация о семье в ППМС-центр ежеквартально в течении 6 месяцев)

Работа по сопровождению кровной/неблагополучной семьи в ППМС-центре.

1. В органы опеки и попечительства поступила информация о выявлении признаков нарушения прав ребенка от юридических или физических лиц. Органами опеки, попечительства и медицинского обслуживания Администраций районов городского округа г. Уфа РБ осуществляется выход в семью и составляется акт обследования семьи, проводится оценка риска жестокого обращения с ребенком, оценка безопасности нахождения ребенка в семье, формируется план мероприятий безопасного нахождения ребенка в семье.
2. По результатам расследования ситуации органами опеки и попечительства в установленном порядке определяется уровень сопровождения семьи, открывается случай.
3. Информация об открытии случая направляется органами опеки, попечительства и медицинского обслуживания районов в ППМС-центр («Журавушка», «Саторис», «Семья», «Развитие»).
4. В ППМС-центре семья регистрируется в базе данных и назначается куратор случая. Социальным педагогом/куратором случая осуществляется сбор информации о семье (Приложение №2), оформляется личное дело.
5. Куратором случая совместно с семьей формируется план реабилитации семьи по защите прав ребенка, определяются ответственные исполнители. Заключается договор на оказание услуг, определяются сроки предоставления услуг и выполнения рекомендаций.
6. В ходе реабилитации семьи возможны дополнительные консультации и диагностические мероприятия педагога-психолога, индивидуальные и коррекционные занятия, иные услуги.
7. Специалистами, задействованными в изучении состояния данной семьи, ее реабилитации, составляется единое психолого-педагогическое заключение, которое передается куратору случая.
8. Семья приглашается на социально-психологическую консультацию, где куратор случая знакомит ее с результатами обследования, в план реабилитации вносятся дополнения при необходимости.
9. Ежеквартально ППМС-центр проводит мониторинг реабилитации семьи, пересмотр плана сопровождения, в том числе рассмотрение вопроса о прекращении работы со случаем и передачи семьи в УСО.
10. Решение о закрытии случая принимается на консилиуме в ППМС-центре совместно с представителями органов районной опеки, КДН и ЗП.
11. Если положительный результат сопровождения семьи не достигнут, то план реабилитационной работы пересматривается. Семья остается на дальнейшем сопровождении в случае, если по отношению к ней органами опеки и попечительства в установленном порядке не применяются меры.
12. Случай закрывается в ППМС-центре по результатам мониторинга при положительной динамике и передается на базовое сопровождение в УСО. Ежеквартально в течение шести месяцев сотрудники УСО информируют ППМС-центр о семье, снятой с сопровождения в ППМС-центре, в дальнейшем семья снимается и с базового сопровождения в УСО.

Список использованных источников

1. Борзов С. П. Раннее выявление семейного неблагополучия и работа со случаями нарушения прав ребенка [Текст] / Борзов С. П., 2010.
2. Райкус Д. С. Социально-психологическая помощь семьям и детям групп риска Практическое пособие [Текст] / Райкус Д. С., Хьюз Р. С. – М.: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2008.
3. Сборник «Сохраняя семью» (из опыта городского округа город Уфа, Республика Башкортостан).

Список рекомендованной литературы

1. Алексеева И. А. Жестокое обращение с ребенком. Причины. Последствия. Помощь. [Текст] / Алексеева И. А., Новосельский И. Г. – М.: Генезис, Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2006.
2. Бостанджиева Т. М. Психологическое сопровождение семей группы риска. Методическое пособие для психологической практики студентов. [Текст]: / Бостанджиева Т. М. – Тобольск: 2003.
3. Варга А. Я. Системная семейная психотерапия. Краткий лекционный курс [Текст]: / Варга А. Я. – СПб.: Речь, 2001.
4. Прихожан А. М. Психология сиротства [Текст]: / Прихожан А. М., Толстых Н. Н. – СПб.: Питер, 2007.
5. Райкус Д. С. Социально-психологическая помощь семьям и детям групп риска. Практическое пособие. [Текст]: в 4 т. Т. 1-2 Концептуальные основы социальной работы с детьми. / Райкус Д. С., Хьюз Р. С. – М.: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2008.
6. Шакирова А. Ю. К проблеме социальной реабилитации дезадаптированных детей и подростков [Текст] // Социальная работа в изменяющейся России: проблемы, поиски, перспективы: материалы Всероссийской научно-практической конференции, 16-17 мая 2003 г. / под общ. ред. К. М. Южанинова – Томск: Курсив, 2003.
7. Шипицына Л. М. Развитие личности ребенка в условиях материнской депривации. [Текст]: / Шипицына Л. М. [и др.] – СПб.: 1997.

Дополнительная литература

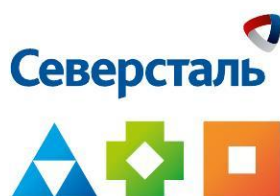
1. Алексеева Л. С. Социальный патронат семьи в системе социального обслуживания. [Текст] / Алексеева Л. С., Меговинов В. Ю. – М.: 2000. – 325 с.
2. Беличева С. А. Социально-педагогическое обследование и поддержка семей группы риска. [Текст] / Беличева С. А. // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. – 2005. – № 2. – С. 21-32.
3. Браун Д. Теория и практика семейной психотерапии. [Текст] / Браун Д., Кристенсен Д. – СПб.: Питер, 2001. – 325 с.
4. Вачков И. В. Основы технологии группового тренинга. Психотехники. [Текст]: учеб. пособ. / Вачков И. В. – М.: Осъ-89, 2001. – 224 с.
5. Даринская В. М. Психологический тренинг родительско-детских отношений. [Текст] / Даринская В. М. // Семейная психология и семейная терапия. – 2000. – №1. – С. 28-44.
6. Довбня С. В. В поисках решения. Материалы к фильмам «Дорога домой», «Джон» [Текст] / Довбня С. В., Морозова Т. Ю. – СПб.: Издательство Санкт-Петербургского Института раннего вмешательства, 2007. – 80 с.
7. Елизаров А. Н. Специфика работы психолога с семьями группы риска. [Текст] / Елизаров А. Н. // Материалы Всероссийской научно-практической конференции «Психологическое обеспечение профилактики социального сиротства и отклоняющегося поведения детей и юношества» 13-15 апреля 2004 года. – М.: Консорциум «Социальное здоровье России», 2004. – С. 114-115.
8. Зайцева Н. М. Социальные технологии реабилитации ребенка и работы с семьей. [Текст] / Зайцева Н. М. // Социальная работа в XXI веке: современные методы и технологии. Материалы Всероссийской научно-практической конференции. – Новосибирск: Изд-во НГТУ, 2008. – С. 196-202.
9. Инновационные услуги в профилактике социального сиротства. Опыт Томской области. [Текст]: сборник статей, метод. материалов, норм.-правовых документов / Под ред. М. О. Егоровой. – М.: 2006. – 288 с.
10. Искусство быть вместе. [Текст]: сборник метод. материалов. / Под ред. А. А. Цукера. – Томск.: Хобби-центр, 2003. – 78 с.
11. Концепция предупреждения социального сиротства и развития образовательных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

- [Текст] / Под ред. А. М. Шипициной. – СПб.: ИСПИП, 2000. – 54 с.
12. Марковская И. М. Тренинг взаимодействия родителей с детьми [Текст] / Марковская И. М. – СПб.: 2000.
 13. Минухин С., Техники семейной терапии [Текст]: пер. с англ. / Минухин С., Фишман Ч. – М.: Независимая фирма «Класс», 1998. – 304 с.
 14. От ребенка – к семье: практический опыт решения проблем детской безнадзорности и семейного неблагополучия. [Текст]: инф.-метод. пособ. – СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2006. – 298 с.
 15. Психосоциальная поддержка семей группы риска – как условие предупреждения семейного неблагополучия и семейного насилия. [Текст]: пособ. для психологов и психосоциальных работников / под ред. С. А. Беличевой. – М.: Редакционно-издательский центр Консорциума «Социальное здоровье России», 2005. – 213 с.
 16. Руководство по предупреждению насилия над детьми. [Текст] / Под ред. Асановой Н. К. – М.: «ВЛАДОС», 1997.
 17. Ситаров В. А. Педагогика и психология ненасилия в образовательном процессе. [Текст] / Ситаров В. А., Маралов В. Г. – М.: 2000. – С. 165.
 18. Создание службы ранней помощи в муниципальной системе здравоохранения. [Текст]: сборн. – М.: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2006. – 272 с.
 19. Социально-педагогическая работа школы [Текст] / Под ред. С.В. Ивановой. – М.: АСТ: Астрель, 2005. – 220 с.
 20. Технологии работы с проблемными, кризисными семьями, дисфункциональными семьями. [Текст]: сборн. статей. – Владивосток: 2002. – 251 с.
 21. Тушина О. Ю. Социально-педагогическая деятельность специалиста по социальной работе с семьей. [Текст] / Тушина О. Ю. // Социальная работа в XXI веке: современные методы и технологии. Материалы Всероссийской научно-практической конференции. – Новосибирск: Изд-во НГТУ, 2008. – С. 386-390.
 22. Фурьева Т. В. Детско-родительское сообщество: теория и практика социально-педагогического сопровождения. [Текст]: учебное пособие к спецкурсу «Технологии работы с семьей» / Фурьева Т. В., Старосветская Н. А. – Красноярск: РИО КГПУ, 2003. – 132 с.
 23. Хобби-старт. [Текст]: сборн. методич. материалов. / Под ред. Е. В. Кыштымовой. – Томск: 2008. – 78 с.
 24. Шапиро Б. Ю. Социальные работники за безопасность в семье. [Текст]: учеб. пособ. / Сидоренкова Т. А., Либоракина М. И., Максудов Р. Р. [и др.] / Под ред. Либоракиной М. И. – М.: ЗАО «Редакционно-издательский комплекс Русанова», 1999. – 144 с.
 25. Шептенко П. А. Методика и технология работы социального педагога. [Текст] / Шептенко П. А., Воронина Г. А. – М.: Издательский центр «Академия», 2001. – 208 с.
 26. Эйдемиллер Э. Г. Психология и психотерапия семьи. [Текст] / Эйдемиллер Э. Г., Юстицкис В. – СПб.: «Питер», 1999. – 656 с.
 27. Галкина Т. П. Социология управления: от группы к команде. [Текст]: учеб. пособие. / Галкина Т. П. – М.: Финансы и статистика, 2001. – 224 с.
 28. Ди Камп. Идеальный тренер. НЛП в действии. [Текст] / Ди Камп. – М.: «КСП+», 2003 – 256 с.
 29. Клок К. Конец менеджмента. [Текст] / Клок К., Голдсмит Дж. – СПб.: Питер, 2004. – 368 с. С. 117 – 243.
 30. Лэйк Д. Как преодолеть стресс. [Текст] / Лэйк Д. – СПб.: Норинт, 2000.
 31. Психогимнастика в тренинге. [Текст] / Под ред. Н.Ю. Хрящёвой. – СПб.: «Речь», Институт тренинга, 2002. – 256 с.
 32. Путь к социальной работе: Итоги и перспективы сотрудничества вузов. [Текст] – Вологда: Русь, 2001. – 120 с.
 33. Сидоренко Е. В. Тренинг коммуникативной компетентности в деловом взаимодействии. [Текст] / Сидоренко Е. В. – СПб. «Речь», 2003. – 208 с.
 34. Скугаревская М. М. Синдром эмоционального выгорания. [Текст] / Скугаревская М. М. // Медицинские новости. – 2002. – №7.
 35. Тренинг профессиональной идентичности. [Текст]: руководство для преподавателей вузов и практикующих психологов / автор-составитель Л. Б. Шнейдер. – М.: Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2004. – 208 с.
 36. Фопель К. Психологические группы: Рабочие материалы для ведущего. [Текст] / Фопель К. – М.: Генезис, 2001 – 256 с.
 37. Фопель К. Сплочённость и толерантность в группе. Психологические игры и упражнения. [Текст] / Фопель К. – М.: Генезис. 2002. – 336 с.
 38. Фопель К. Барьеры, блокады и кризисы в групповой работе. [Текст]: сборник упражнений / Фопель К. – М.: Генезис. 2003. – 160 с.
 39. Rycus J., Hughes R. (1998), Field guide to child welfare, Vol.II, Child welfare league of America.
 40. Caseworker Core Workshops (2004), Beeler.
 41. Caseworker Core Curriculum Module 102: Case Planning and Family-Centered Casework, Institute for Human Services for the Ohio Child Welfare Training Program, May 2001.
 42. Engagement: Two Separate Constructs, Nan Beeler, MSW, LISW, Institute for Human Services, 2004.
 43. «Measuring Client Engagement from the Client's Perspective in Non-Voluntary Child Protective Services» Diane K. Yatchmenoff, Ph.D., Portland State University, 2004.
 44. «A Positive Approach to Resistance» H. B. Karp, ODT, Inc., Amherst, MA, 1989
 45. Управление здоровья и гуманитарных служб США. Children's bureau child and family services reviews philosophy and conceptual framework, [Электронный ресурс]: Режим доступа: http://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/cb/cfsr_training_materials.pdf, свободный (Дата обращения: 22.04.2015).
 46. Keefer (2004), History of closed adoptions.

**Актуальные вопросы внедрения технологий
«Раннее выявление случаев нарушения прав детей»
и «Организация работы междисциплинарной команды
специалистов со случаем нарушения прав ребенка»**



Благотворительный фонд
профилактики социального
сиротства



Дорога к дому

Благотворительный фонд
«Дорога к дому»
компании «Северсталь»



Благотворительный фонд
«Солнечный город»



Общественный фонд
Владимира Смирнова