



# МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПРИКАЗ

25.09.2018

№ 309

г. Благовещенск

В целях обеспечения соблюдения прав и законных интересов несовершеннолетних, профилактике, раннего выявления случаев жестокого обращения с детьми, оказания помощи детям и подросткам, пострадавшим от жестокого обращения,

п р и к а з ы в а ю :

1. Утвердить Методические рекомендации по раннему выявлению семейного неблагополучия, насилия и жестокого обращения с детьми (далее – методические рекомендации) согласно приложению к настоящему приказу.

2. Руководителям учреждений социальной защиты населения Амурской области, работающих с детьми и семьями, имеющими детей (далее – учреждения), ознакомить с Методическими рекомендациями специалистов, работающих с детьми и семьями, имеющими детей.

3. Специалистам учреждений руководствоваться в работе Методическими рекомендациями.

4. Отделу профилактики социального сиротства министерства (О.В.Головачёвой) оказывать методическое руководство специалистам учреждений по раннему выявлению семейного неблагополучия, насилия и жестокого обращения с детьми.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра социальной защиты населения Амурской области И.В.Пирог.

Министр

Н.В.Киселёва

СОГЛАСОВАНО

Заместитель министра

\_\_\_\_\_

И.В.Пирог

Начальник отдела профилактики  
социального сиротства

\_\_\_\_\_

О.В.Головачёва

Юридический отдел

\_\_\_\_\_

Приложение  
к приказу министерства социальной  
защиты населения Амурской области  
от 25.09.2018 № 309

## **Методические рекомендации по раннему выявлению семейного неблагополучия, насилия и жестокого обращения с детьми**

### **Пояснительная записка**

Раннее выявление семейного неблагополучия, насилия и жестокого обращения с детьми заключается в работе с семьями, в которых впервые выявлены случаи нарушения прав и законных интересов несовершеннолетних.

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. При этом родители на данном 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 ребёнка.

Первые проявления семейного кризиса на ранней стадии могут заметить специалисты, которые общаются с детьми и родителями на постоянной основе: воспитатели детских садов, педагоги в школах, руководители кружков и секций, участковые медсестры, участковые педиатры.

Специалисты, работающие с детьми и их семьями, 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.

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 ребёнком.

Процедура оценки риска жестокого обращения заключается в проведении последовательной оценки степени выраженности строго определенных факторов, способствующих возникновению жестокого обращения с ребёнком в его семье. Только результаты этой оценки дают возможность принять обоснованное решение о необходимости государственной защиты прав и законных интересов несовершеннолетнего.

**Организация работы по раннему выявлению семейного неблагополучия, насилия и жестокого обращения с детьми требует:**

- **изменения критериев выявления** (выявление факторов риска жестокого обращения и нарушения прав детей, а не выявление по признакам отнесения к той или иной категории «групп риска»);

- **изменения 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;

- **централизованный сбор информации** в противовес ситуации, когда информация может передаваться в несколько органов, ведомств и учреждений одновременно;

- **изменение технологий оценки поступивших сигналов;**

- **изменение подхода в работе с семьей** (смена традиционного «контролирующего» подхода на семейно-ориентированный (партнерский));

- **изменение системы межведомственного взаимодействия;**

- **обязательного повышения квалификации** вовлеченных в эту деятельность специалистов.

Это, конечно, усложняет процесс организации выявления случаев нарушения прав и законных интересов детей по сравнению с существующим сейчас порядком межведомственного взаимодействия по выявлению и предотвращению семейного неблагополучия и социального сиротства, но позволяет перейти к оказанию помощи ресурсным семьям, обеспечив эффективную защиту прав и интересов родителей, всей семьи в целом, что, в свою очередь, позволяет эффективно решать задачи раннего выявления семейного неблагополучия, насилия и жестокого обращения с детьми.

### Сравнение подходов работы с семьями

<b>Традиционный (принудительный, контролирующий) подход</b>	<b>Семейно-ориентированный (партнерский) подход</b>
<b>Объект интервенции</b>	
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.	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.
<b>Метод проведения интервенции</b>	
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.
<b>Характер взаимодействия с семьей</b>	
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	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

<p>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.</p>	<p>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.</p>
<p><b>За счет чего устанавливается контакт с семьей</b></p>	
<p>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.</p>	<p>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.</p>
<p><b>Анализ ситуации</b></p>	
<p>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.</p>	<p>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.</p>
<p><b>Разработка реабилитационного плана</b></p>	
<p>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 их семья. В результате, как только контроль со стороны социальных служб ослабевает, семья возвращается в исходное состояние,</p>	<p>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. Семья, принимавшая участие в оценке собственных сильных сторон и проблем, а также в планировании работы, скорее</p>

<p>позитивные изменения не закрепляются.</p>	<p>осознает выгоды сотрудничества с социальным работником и социальной службой. Изменения могут быть интегрированы в жизнь семьи и, скорее всего, сохранятся после прекращения совместной работы.</p>
<p><b>Содержание деятельности</b></p>	
<p>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.</p>	<p>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.</p>
<p><b>Процесс управления получением услуг</b></p>	
<p>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.</p> <p>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».</p>	<p>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.</p> <p>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.</p>
<p><b>Результаты применения</b></p>	
<p>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.</p> <p>Новые практики, изначально не принятые и не понятые членами семьи, будут, скорее всего, забыты, как только организация</p>	<p>Семья, которая принимает участие в оценке своих сильных сторон и проблем, скорее осознает выгоды сотрудничества с социальным работником и организацией социальной работы с детьми.</p> <p>Изменения могут быть интегрированы в жизнь семьи и, скорее всего, сохранятся после прекращения совместной работы.</p>

социальной защиты перестанет контролировать их применение.	
--	--

## **Социальные технологии, направленные на раннее выявление семейного неблагополучия, насилия и жестокого обращения с детьми**

**1. Технология раннего выявления семей с детьми, находящихся в трудной жизненной ситуации** - это последовательная система работы, включающая методы, средства выявления семей с детьми до 10 лет, находящихся на ранней стадии семейного неблагополучия, и беременные женщины, социально-психологическое состояние которых может сказаться на развитии и воспитании ребенка в дальнейшем, и оказание им помощи.

Информацию о таких семьях с детьми и беременных женщинах могут представить:

**1) учреждения здравоохранения:  
женские консультации**

Работа в женской консультации ведется в сотрудничестве с акушерами-гинекологами, что дает возможность комплексно решить медико-психолого-социальные проблемы беременной женщины. Работу по раннему выявлению следует начинать еще на этапе вынашивания ребенка, когда можно, на основе анализа реальной жизненной ситуации женщины, спрогнозировать многие сложные, кризисные моменты и начать работу по их профилактике.

**детские поликлиники**

Первое учреждение, куда приходит семья после рождения ребенка - это детская поликлиника. Родившая женщина находится в поле зрения детской поликлиники с первых дней после выписки из роддома. Медико-психолого-социальное сопровождение ребенка в детской поликлинике строится по адресному принципу с первых дней его жизни и осуществляется специалистами медико-социальных кабинетов поликлиник и центра социальной помощи семье и детям.

2) **учреждения образования** (в первую очередь, дошкольного и начального школьного);

3) **учреждения социальной сферы;**

4) **лично** беременные женщины и семьи с детьми;

5) **очевидцы.**

**2. В основе системы раннего выявления семейного неблагополучия, насилия и жестокого обращения с детьми лежит технология работы со случаем нарушений прав ребенка (далее – технология работы со случаем)** - 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.

**Технология работы со случаем включает в себя несколько этапов.**

### **Этап 1. Прием информации (сигнала) и регистрация поступивших сведений**

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 организации работы с семьей, в которой выявлены случаи риска жестокого обращения, необходимо:

- создать единый пункт приема сигналов,
- внедрить формы фиксации информации,
- создать алгоритм дальнейшей работы с полученным сигналом.

### **Этап 2. Расследование, проверка информации (оценка безопасности ребенка в семье и оценка риска причинения вреда ребенку в результате воздействия семейных факторов)**

После получения первичной информации необходимо проведение проверки, целью которой, является прояснение следующих вопросов:

- а) имело ли место нарушение прав ребенка;
- б) безопасно ли ребенку в данный момент оставаться в семье;
- в) какова степень риска жестокого обращения с ребенком.

Проверку могут проводить как специалисты органов опеки и попечительства, так и специалисты учреждений системы защиты прав детства, по соглашению с органами опеки и попечительства с обязательным предоставлением информации по результатам проверки для принятия окончательного решения по сигналу.

#### **Первая процедура второго этапа – оценка безопасности нахождения ребенка в семье** (далее – оценка безопасности) (Приложение № 1)

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

#### **Цели 2 этапа:**

**1. Выявление непосредственных угроз** для жизни и здоровья ребенка, требующих немедленной интервенции в семью с целью обеспечения безопасности ребенка (детей), **находящихся в опасности**, а именно тех:

- кто недавно подвергся или на данный момент подвергается физическому или сексуальному насилию;
- чьими нуждами пренебрегают;
- кто, возможно, подвергнется всему вышеперечисленному в ближайшее время.

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.

**2. Получение информации**, позволяющей специалистам 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.

#### **Задачи 2 этапа:**

1. Обеспечить, в первую очередь, выявление тех детей, здоровью или развитию которых может быть нанесен серьезный вред или безопасность которых находится под угрозой.

2. Объективизировать процесс оценки, максимально снизить роль личного отношения специалиста к семье или ситуации в процессе проведения оценки и принятия окончательного решения.



3. Содействовать формированию и сохранению конструктивных отношений специалиста и семьи путем формирования партнерского характера отношений.

4. Снизить эмоциональную нагрузку на специалиста, принимающего решение, от которого, возможно, зависит будущее семьи и ребенка.

5. Провести дальнейшую оценку эффективности реабилитационных мероприятий (по степени изменения выраженности выявленных при первом исследовании факторов риска).

### **Непосредственные угрозы для безопасности ребенка** (пункт 5 Приложения № 1)

Оценка безопасности требует быстрого и точного выявления факторов, способствующих возникновению угрозы жизни ребенка или риску нанесения серьезного вреда его здоровью. Эти факторы *называются непосредственными угрозами безопасности ребенка*.

Характер непосредственной угрозы безопасности определяется двумя критериями:

- способностью причинить ребенку серьезный вред и
- степенью непосредственности угрозы.

#### ***Угрожать безопасности ребенка могут следующие факторы:***

- поведение родителей (законных представителей),
- поведение других членов семьи или граждан, проживающих (приходящих, находящихся) в доме, где живет семья,
  - обстоятельства, связанные с бытовыми и социальными условиями проживания,
  - плохое состояние здоровья ребенка на момент оценки.

### **Дополнительные факторы** (пункт 6 Приложения № 1)

#### ***1. Историческая информация***

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

Наличие случаев жестокого обращения в прошлом позволяет с достаточно высокой степенью вероятности прогнозировать возникновение подобных инцидентов в будущем. Поэтому специалист, проводящий расследование сигнала, должен установить причины возникновения случаев нарушения прав ребенка в прошлом в данной семье. Использование этих данных может помочь интерпретировать вновь полученную информацию и помочь в ее оценке, объясняя происходящее в семье с учетом прошлого опыта.

Анализ причин предыдущих случаев нарушения прав и интересов ребенка в семье может также помочь в определении текущих потребностей семьи и снизить вероятность повторения случаев нарушений прав ребенка в будущем.

#### ***2. Детская ранимость***

Для того, чтобы точно определить уровень непосредственного риска причинения серьезного вреда здоровью ребенка в текущей ситуации, важно знать:

- возраст ребенка,
- состояние здоровья ребенка,
- уровень развития ребенка.

В большинстве случаев угроза безопасности в семье одинакова для всех детей, однако, уровень возможного вреда может варьироваться в зависимости от

индивидуальной восприимчивости детей к выявленным в семье непосредственным угрозам безопасности.

Более высокий уровень восприимчивости описывается как степень/уровень уязвимости ребенка перед жестоким обращением. Факторы, которые делают ребенка более уязвимым в отношении жестокого обращения, одновременно повышают риск возникновения таких случаев с этим ребенком. Это связано с тем, что уход за ним сопряжен с большими сложностями по сравнению с другими детьми.

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

При оценке угроз необходимо помнить, что угрозы для безопасности должны быть оценены в соответствии с возрастом и возможностями **конкретного** ребенка.

*К уязвимым группам детей могут быть отнесены:*

- дети младшего возраста и/или дети со сравнительно невысоким уровнем развития;
- дети, которые страдают хроническими физическими или психическими заболеваниями;
- дети, которые отстают в развитии;
- дети, которые обладают хрупким телосложением или часто болеют;
- дети, чьи особенности поведения вызывают негативные эмоции у их родителей;
- дети, которые не в состоянии выразить свои потребности или обратиться за помощью.

**Защитные ресурсы и возможности семьи и ее окружения** (пункт 7 Приложения № 1)

Определение угрозы для безопасности ребенка дает специалисту, который проводит оценку безопасности, только часть информации о том, находится ли сейчас жизнь и здоровье ребенка под угрозой. Для того, чтобы обеспечить безопасность ребенка, специалист должен уметь выявлять **защитные ресурсы и возможности** родственников ребенка, представителей ближайшего окружения семьи.

*Примеры защитных ресурсов и возможностей:*

- в семье ребенка или в окружении есть взрослые, которые способны и хотят обеспечить ему безопасность;
- члены семьи готовы предпринять немедленные действия по устранению угроз для безопасности ребенка и/или созданию благоприятных условий в доме;
- доступна немедленная помощь родителям в контроле над факторами, несущими угрозу для ребенка (например, привлечение взрослого, который хочет, может, и будет помогать матери воздерживаться от выпивки и, соответственно, потери способности ухаживать за ребенком);
- кто то из членов семьи готов взять на себя контроль за ситуацией в семье и своевременно информировать органы системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в случае ее ухудшения;
- семья ребенка осознает опасность и стремится помочь защитить ребенка от опасности.

(Список не является полным, каждая ситуация должна быть оценена исходя из индивидуальных особенностей семьи)

Выявленные защитные ресурсы и возможности семьи необходимо задействовать для уменьшения/нейтрализации непосредственных угроз безопасности ребенка. Если удастся найти и использовать эффективный способ сохранения безопасности ребенка в

его семье, появляется возможность не наносить ребенку травму, неизбежно возникающую в результате расставания с близкими людьми. Если защитные ресурсы и возможности семьи и ее окружения явно недостаточны для того, чтобы обеспечить безопасность ребенка, специалист должен изыскать другие возможности защитить его до момента завершения расследования и детальной оценки положения дел в семье.

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

Выявление хотя бы одной угрозы для безопасности ребенка является основанием для составления Плана мероприятий по обеспечению безопасности ребенка.

На основании полученной в ходе расследования информации разрабатывается **План мероприятий по обеспечению безопасности ребенка** (Приложение № 2), позволяющий нейтрализовать обнаруженные непосредственные угрозы и максимально сохранить для ребенка возможность остаться в семье.

План мероприятий по обеспечению безопасности ребенка (далее – План) 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.

Все мероприятия, связанные с оказанием помощи семье в рамках случая, осуществляются на основе Плана, разработанного куратором. После разработки План утверждается органом опеки и попечительства (или уполномоченным органом).

**Вторая процедура второго этапа – оценка риска возникновения жестокого обращения с ребенком в его семье** (Приложение № 3)

Процедура оценки риска возникновения жестокого обращения с ребенком в его семье (далее – оценка риска) заключается в проведении последовательной комплексной оценки семейной ситуации и степени выраженности факторов, способствующих возникновению жестокого обращения с ребенком в семье, а также влияющих на уязвимость ребенка в отношении жестокого обращения.

Для проведения оценки риска специалист должен использовать следующие инструменты:

- **Оценка безопасности нахождения ребенка в семье** (Приложение № 1) и **оценки риска** (Приложение № 3)
- **Оценка риска возникновения жестокого обращения с ребенком в его семье (с рекомендациями по заполнению)** (Приложение № 4)
- **Методические рекомендации министерства социальной защиты населения Амурской области для специалистов учреждений социальной защиты населения Амурской области по профилактике, раннему выявлению несовершеннолетних, пострадавших от жестокого обращения, и оказанию им помощи, утвержденные приказом министерства от 13.06.2018 № 191.**

Совершеннолетние члены семьи имеют право участвовать в проведении оценки риска жестокого обращения, обсуждая со специалистом результаты его оценки по каждому из рассматриваемых факторов. Такой порядок проведения процедуры помогает

родителям понять причины вмешательства специалистов в дела семьи, а специалистам продемонстрировать свою поддерживающую профессиональную позицию.

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

Результаты оценки заносятся в форму оценки безопасности и оценки риска жестокого обращения с ребенком в его семье.

**Уровень риска**, которому может быть подвержен ребенок, по результатам проведенной оценки риска может варьироваться от низкого до высокого.

**Высокий уровень риска** предполагает, что, если органы, уполномоченные принимать меры по защите прав и законных интересов ребенка, не вмешаются в ситуацию и ребенок будет оставлен в семье, то вероятность причинения ему серьезного вреда является значительной (вплоть до нанесения увечий и летального исхода).

Конструктивные схемы поведения родителей не сформировались, либо семейные обстоятельства препятствуют их применению.

**Средний уровень риска** предполагает, что, если ребенок останется в семье, то ему может быть причинен определенный вред.

В таких случаях показано вмешательство органов, уполномоченных принимать меры по защите прав и законных интересов ребенка. При этом отсутствуют признаки, указывающие на то, что ребенку грозит непосредственная опасность серьезных физических травм или смерти.

Это означает, что, несмотря на присутствие факторов риска нарушения прав и законных интересов ребенка, в семье применяются конструктивные схемы поведения и присутствуют другие факторы, которые позволяют в определенной степени контролировать уровень риска.

**Низкий уровень риска** предполагает, что родители в стрессовых ситуациях могут неэффективно выполнять некоторые родительские обязанности: с задержкой удовлетворять отдельные, важные для здоровья и развития потребности ребенка; использовать физические наказания как способ дисциплинирования ребенка; на некоторое время снижать качество ухода за ним и пр.

При этом есть убедительные факты, свидетельствующие о том, что в целом в семье активно и последовательно применяются конструктивные схемы поведения, содействующие нормальному воспитанию и развитию детей, родители осознают спорность некоторых своих педагогических приемов. В подобных ситуациях вмешательство органов, уполномоченных принимать меры по защите прав и законных интересов ребенка, не требуется, родителям должны быть даны рекомендации по обращению за психолого-педагогической помощью или они должны быть взяты на психолого-педагогическое и социальное сопровождение.

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

Заключительная задача специалиста, отвечающего за проведение оценки безопасности и оценки риска, состоит в том, чтобы проанализировав всю информацию, собранную в ходе оценки, разработать рекомендации для органа, уполномоченного принимать меры по защите прав и законных интересов ребенка.

***Возможные варианты рекомендаций:***

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

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

3. Есть обоснованные предположения о том, что нарушение прав и законных интересов ребенка (детей) имеет место в ближайшем будущем. Сведения о том, что в прошлом права и законные интересы ребенка нарушались, не подтвердились, однако необходимо принять меры по обеспечению безопасности ребенка и/или защите его прав и законных интересов. Случай необходимо открыть.

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

**Этап 3. Признание ребенка нуждающимся в государственной защите**

**Решение о признании ребенка нуждающимся в государственной защите прав и законных интересов принимается органами опеки и попечительства исключительно на основании оценки безопасности и оценки риска возникновения жестокого обращения с ребенком в семье.**

Качественная оценка позволяет:

- определить обязательные направления работы с ребенком и его семьей,
- минимизировать влияние личных ценностей и установок специалиста, проводящего расследование,
- создать условия для мониторинга эффективности помощи семье.

**Этап 4. Принятие решения. Открытие случая**

По каждому ребенку, признанному нуждающимся в государственной защите, решением органа опеки и попечительства 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 органу опеки и попечительства и не может быть делегировано другим лицам и организациям.

В случае принятия решения о необходимости в защите прав и законных интересов ребенка руководитель органа опеки и попечительства утверждает План мероприятий по обеспечению безопасности 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 обеспечивает постоянный организационный и профессиональный контроль, гарантирует эффективную деятельность по защите прав и законных интересов ребенка.

### **Куратор семьи**

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 семьей. 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.

Основная задача куратора – разбудить инициативу членов семьи, помочь им самим начать искать возможные выходы из сложившейся ситуации.

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.

Сложившаяся практика работы показывает, что один куратор способен эффективно работать при условии полной занятости с 12-17 семьями в зависимости от тяжести и типологии семейного кризиса, особенностей жестокого обращения с ребенком.

### **Этап 5. Разработка и утверждение Плана реабилитации семьи и/или ребенка**

**План реабилитации семьи и/или ребенка** (далее – План реабилитации) разрабатывается на основании результатов оценки семейной ситуации, проведение которой также организует куратор. Оценка семейной ситуации проводится в соответствии с методическим инструментарием, утвержденным стандартом услуги «Организация социального сопровождения семьи в целях защиты прав и законных интересов детей» (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.

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.

План реабилитации – это также инструмент взаимодействия с другими учреждениями и специалистами. Если семья получает услуги от нескольких организаций, План реабилитации 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 реабилитации может обеспечить координацию деятельности и помочь избежать разрыва в услугах, дублирования усилий или непонимания относительно ролей и ответственности специалистов.

Формирование эффективного **Плана реабилитации** требует последовательного выполнения куратором следующих этапов работы:

- 1) определить проблему: основную причину, по которой открыт данный случай.
- 2) установить контакт и доверительные отношения с семьей.
- 3) установить природу данной проблемы: окончательное определение того, что стало причинами возникновения проблемы, и оценка возможностей и ресурсов данной семьи.
- 4) определить цели и задачи реабилитации: четко описать ожидаемые результаты вмешательства, которые должны основываться на оценке ситуации.
- 5) определить действия, которые необходимо совершить для достижения поставленных целей и решения задач, а также разработать конкретные действия по достижению каждой конкретной задачи, распределить ответственность между специалистами и членами семьи.
- 6) Установить конкретные сроки мониторинга и выполнения намеченных действий.

**Разработка Плана реабилитации занимает не менее 25-30 дней.**

**Период реализации Плана реабилитации не должен превышать трех месяцев.**

При планировании реабилитационной работы куратор опирается на доступные на данной территории профилактические услуги для семьи и детей (социально-бытовой патронаж семей на дому, сетевая терапия, курсы родительской компетентности, низкопороговые семейные клубы, реабилитационный досуг, социальная гостиная при школе для детей групп риска и другие). В задачу куратора входит выбор услуг, направленных на преодоление факторов, способствующих возникновению нарушения прав и законных интересов ребенка именно в этой семье и именно в этот момент времени.

Мероприятия Плана реабилитации 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 требует от специалистов ясного осознания и принятия ценности сохранения кровной семьи для ребенка и необходимости в связи с этим установления доверительных отношений с родителями.

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

### **Этап 6. Выполнение Плана реабилитации семьи/или ребенка**

Куратор как координатор работы с семьей на основе Плана реабилитации 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 отсутствие родителей, другую помощь;

5) обеспечить контроль и убедиться, что семья действительно пользуется услугами, выполняет свои обязательства в соответствии с утвержденным Планом реабилитации, 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 клиентов. Он может привлекать исполнителей услуг к оценке эффективности работы со случаем. Большую помощь специалистам в обеспечении качества и доступности услуг может оказать межведомственный консилиум специалистов (далее – консилиум). 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 реабилитации 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.

### **Этап 7. Мониторинг и принятие решения о дальнейшей работе**

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 возникновения жестокого обращения до адекватности предложенных мероприятий. Подготовка к мониторингу предполагает проведение повторной оценки риска возникновения жестокого обращения, в ходе которой необходимо:

- 1) определить факторы, продолжающие влиять на сохранение степени риска,
- 2) понять, насколько реализуемые в данный момент меры адекватны сложившейся ситуации,
- 3) 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 задействовать вновь выявленные ресурсы, способствующие уменьшению рисков и решению проблем, выявленных в ходе текущего анализа ситуации. Для достижения пересмотренных в Плане реабилитации конечных и промежуточных целей может быть разработан новый План реабилитации и определены новые временные рамки для завершения работы.

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 реабилитации 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 реабилитации должны быть привлечены все специалисты, работающие с семьей.

### **Этап 8. Закрытие случая**

Если цели работы со случаем достигнуты, и услуги семье 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.

В последнем случае, при наличии предусмотренных законодательством оснований, принимается решение о соответствующих мерах административного воздействия – ограничении или лишении родительских прав.

### **Заключительные положения:**

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.

В реализацию функций раннего выявления обязательно должен быть вовлечен широкий круг учреждений и специалистов, работающих в этих учреждениях, которые в своей практической деятельности сталкиваются с семьями и детьми.

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.

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).

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.

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 Российской Федерации есть, как минимум, 4 варианта ответа на этот вопрос:

Наименование органа, предлагаемого в регионах РФ как вариант для управления деятельностью по раннему выявлению и организации профилактической работы с семьями	Оценка эффективности управления органом деятельностью по раннему выявлению и организации профилактической работы с семьями
<b>Органы опеки и попечительства</b>	Наиболее эффективный вариант
<b>Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав</b>	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.
<b>Различного рода Советы – коллегиальные органы, в которые входят представители различных ведомств</b>	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.
<b>Учреждения, на базе которых работают кураторы случая (обычно учреждения социальной защиты населения)</b>	Один из самых неудачных вариантов. 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.

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 досуг и т.п.

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.

5. **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.

**Особенности обеспечения деятельности по технологиям раннего выявления семей с детьми, находящихся в трудной жизненной ситуации и работы со случаем нарушений прав ребенка.**

Обеспечение работы по технологиям осуществляется в соответствии с нормативными документами организаций и учреждений, принимающих участие в работе с детьми и семьями группы риска.

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 показана необходимость организации обязательного супервизорского сопровождения – в среднем 35-45 мин. на один случай один – два раза в месяц.

**ОЦЕНКА БЕЗОПАСНОСТИ НАХОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА В СЕМЬЕ**

**1. Ф.И.О., г.р. ребенка**

---

**2. Домашний адрес**

---

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

---

---

---

**4. Краткое описание факта(ов), по которому проводится оценка.**

---

---

---

**5. Выявленные непосредственные угрозы для безопасности ребенка**

---

---

**6. Дополнительные факторы (историческая информация, детская ранимость.)**

---

---

**7. Защитные ресурсы и возможности семьи и ее окружения**

---

---

---

---

**ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ БЕЗОПАСНОСТИ РЕБЕНКА**

---

(Ф.И.О., возраст ребенка)

<b>Мероприятия по обеспечению безопасности ребенка</b>	<b>Срок выполнения</b>	<b>Ответственный</b>

**Подписи сторон**

<b>Специалист</b>	<b>Родитель (ли)</b>

Дата \_\_\_\_\_

**ОЦЕНКА РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ  
С РЕБЕНКОМ В ЕГО СЕМЬЕ**

Факторы		Уровень риска		
		Высокий	Средний	Низкий
<b>1. Особенности и обстоятельства, связанные с ребенком</b>				
1.1	Возраст			
1.2	Особенности развития и личности ребенка			
1.3	<b>Особенность травм</b>			
	<i>1.3.1. Локализация травмы</i>			
	<i>1.3.2. Тип травмы</i>			
	<i>1.3.3. Частота нанесения травмы</i>			
<b>2. Особенности и обстоятельства, связанные с родителями</b>				
2.1	<b>Особенность поведения родителей (каждого из них отдельно), создающие риск причинения вреда ребенку</b>			
	<i>2.1.1. Способность управлять эмоциями</i>			
	<i>2.1.2. Способность оградить ребенка от потенциальной опасности со стороны третьих лиц</i>			
	<i>2.1.3. Способность придерживаться постоянных требований и создавать понятные правила для ребенка</i>			

	<i>2.1.4. Употребление алкоголя/ наркотиков</i>			
2.2	<b>Степень выраженности признаков эмоционального вреда для ребенка</b>			
2.3	<b>Индивидуальные особенности родителей</b>			
	<i>2.3.1. Готовность родителей признать и устранить обстоятельства, создающие риск причинения ребенку вреда</i>			
	<i>2.3.2. Заболевания и индивидуальные особенности родителей, создающие препятствия заботиться о ребенке в соответствии с его (ребенка) потребностями, влияющие на качество исполнения ими родительских обязанностей</i>			
	<i>2.3.3. Родительские навыки, соответствующие возрасту и потребностям ребенка</i>			



<b>3. Особенности и обстоятельства семейной ситуации</b>				
<b>3.1.</b>	<b>Свобода доступа к ребенку</b>			
<b>3.2.</b>	<b>Состав семьи и ее способность защитить ребенка (наличие в семье людей, способных оказать поддержку родителю или ребенку)</b>			
<b>3.3.</b>	<b>Бытовые условия, создающие риск причинения ребенку вреда</b>			
<b>3.4.</b>	<b>Социальное окружение семьи</b>			
<b>3.5.</b>	<b>Предыдущие сообщения или случаи жестокого обращения</b>			
<b>3.6.</b>	<b>Восприимчивость к кризисам (степень выраженности стресс-факторов и способность семьи справиться с ними)</b>			

## ИТОГОВАЯ ОЦЕНКА РИСКА ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ

Ребенка

---

---

*(Ф.И.О., з.р.)*

---

---

---

---

---

Подпись специалиста(ов)

---

---

Дата \_\_\_\_\_