



Министерство социальной защиты Алтайского края  
КГБУСО «Краевой кризисный центр для мужчин»



# МЕТОДИЧЕСКОЕ РУКОВОДСТВО

по организации работы с семьёй  
в целях профилактики  
социального сиротства

в соответствии с Национальным стандартом ГОСТ Р 59325-2021  
«Услуги по профилактике социального сиротства детей»

Барнаул  
2025

УДК 159 18+

ББК 88.25

С 646

Методическое руководство по работе с семьёй в целях профилактики социального сиротства в соответствии с Национальным стандартом ГОСТ Р 59325-2021 «Услуги по профилактике социального сиротства детей» разработано специалистами КГБУСО «Краевой кризисный центр для мужчин» при поддержке Министерства социальной защиты Алтайского края.

88.25

С 646

Методическое руководство по работе с семьёй в целях профилактики социального сиротства в соответствии с Национальным стандартом ГОСТ Р 59325-2021 «Услуги по профилактике социального сиротства детей» / сост. Н. С. Боровкова, Ю. К. Боровинская, Е. В. Васильева, К. А. Великжанина, А. А. Серых; М-во соц. защиты Алт. края, КГБУСО «Краевой кризисный центр для мужчин». – Барнаул, 2024. – 80 с.

Визуальный образ и редакция:

В. Ю. Басова

УДК 159.942

ББК 88.252.1



# СОДЕРЖАНИЕ

## Введение

- 1.1. Алгоритм работы с семьёй по национальному стандарту Российской Федерации ГОСТ Р 59325–2021 от 01.10.2021 «Услуги по профилактике социального сиротства детей» в Алтайском крае
- 1.2. Памятка маркеров, определяющих необходимость оказания семье услуг по профилактике социального сиротства детей
- 1.3. Форма исследования ситуации в семье с целью определения необходимости оказания услуг
- 1.4. План обеспечения безопасности ребёнка
- 1.5. Форма углубленной оценки ситуации в семье. Методические рекомендации по заполнению
- 1.6. План реабилитации семьи
- 1.7. Положение о Службе внутреннего контроля за предоставлением услуг по профилактике социального сиротства детей согласно Национальному стандарту ГОСТ Р 59325-2021 «Услуги по профилактике социального сиротства детей»
- 1.8. Методические рекомендации по заполнению Протокола заседания и Решения Службе внутреннего контроля о начале, продолжении и завершении реабилитационной работы с семьёй
- 1.9. Рамка профессиональных компетенций специалистов, осуществляющих работу с семьёй



# ВВЕДЕНИЕ

В 2021 году был принят Национальный стандарт Российской Федерации ГОСТ Р 59325–2021 от 01.10.2021 года «Услуги по профилактике социального сиротства детей» (далее – Нацстандарт), который устанавливает общие требования к организации процесса предоставления социальных услуг семьям по профилактике социального сиротства, а также состав, содержание и формы предоставляемых социальных услуг, направленных на профилактику социального сиротства в отношении следующих групп семей (в том числе семей с приемными детьми):

- семьям, где родители или законные представители несовершеннолетних не исполняют своих обязанностей по их воспитанию, обучению и (или) содержанию и (или) отрицательно влияют на их поведение либо жестоко обращаются с ними;
- семьям, где дети и женщины подвергаются любым формам физического, сексуального или психического насилия;
- женщинам, изъявляющим письменное или устное желание отказа от новорождённого (на этапе беременности или рождения ребёнка);
- семьям, находящимся в социально опасном положении.

Процесс организации предоставления услуг по профилактике социального сиротства включает следующие основные этапы:

1. исследование ситуации в семье с целью определения необходимости и целесообразности оказания услуг по профилактике социального сиротства, включая составление и реализацию плана по обеспечению безопасности при необходимости;
2. проведение детальной диагностики ситуации в семье, направленной на анализ проблем и факторов, служащих причинами риска социального сиротства, и разработку плана реабилитации семьи;
3. реализация плана реабилитации семьи;
4. мониторинг и оценка результатов, принятие решения о завершении или продолжении предоставления услуг.

Данное методическое руководство было разработано в целях повышения качества проводимой в рамках Нацстандарта работы специалистов учреждений социального обслуживания населения. Оно обеспечивает систематизацию документов, разработанных для реализации подхода работы с семьёй по профилактике социального сиротства в рамках Нацстандарта на территории Алтайского края.

В нем представлен алгоритм работы специалистов, реализующих меры по профилактике социального сиротства, пакет документов, методик и методических рекомендаций по их заполнению, а также шаги по проведению мониторинга эффективности работы.

Данное методическое руководство может быть использовано для методической поддержки специалистов по социальной работе, специалистов по работе с семьёй, психологов и других специалистов, участвующих в работе по профилактике социального сиротства.

1.1.

## АЛГОРИТМ РАБОТЫ С СЕМЬЁЙ

По национальному стандарту Российской Федерации ГОСТ Р 59325–2021 от 01.10.2021 «Услуги по профилактике социального сиротства детей» в Алтайском крае

В целях определения и регламентирования содержания и основных этапов деятельности специалистов по работе с семьёй был разработан «Алгоритм работы с семьёй по Национальному стандарту Российской Федерации ГОСТ Р 59325–2021 от 01.10.2021 «Услуги по профилактике социального сиротства детей» в Алтайском крае» (далее – Алгоритм).

Положения Алгоритма основаны на требованиях Национального стандарта, адаптированных методиках диагностики, исследованиях и методических разработках Российской академии образования, Базового центра подготовки кадров Национального агентства развития квалификаций, Национального агентства развития квалификаций и других.

В Алгоритме прописаны основные этапы организации работы с семьёй по профилактике социального сиротства, общие требования к ведению документации, проведению промежуточной и итоговой оценки, а также мониторингу результатов оказания услуг.

Более подробно о специфике назначения и ведения всех указанных в Алгоритме видов документации будет рассмотрено в отдельных параграфах.

Учитывая, что стандарты Российской Федерации носят рамочный и рекомендательный характер, некоторые параметры представленного Алгоритма могут включать более широкие и глубокие аспекты.

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящий алгоритм работы с семьёй по Национальному стандарту Российской Федерации ГОСТ Р 59325–2021 «Услуги по профилактике социального сиротства детей» от 01.10.2021 (далее – Алгоритм) определяет основные требования к организации предоставления социальных услуг семье в целях профилактики социального сиротства. Он регламентирует состав, содержание и этапы процесса предоставления социальных услуг, оказываемых для предотвращения социального сиротства в отношении следующих групп семей:

- семьи, где родители или законные представители несовершеннолетних не исполняют своих обязанностей по их воспитанию, обучению и (или) содержанию и (или) отрицательно влияют на их поведение либо жестоко обращаются с ними;
- семьи, где дети и женщины подвергаются любым формам физического, сексуального или психического насилия;
- семьи, находящиеся в социально опасном положении;
- женщины, изъявляющие письменное или устное желание отказа от новорождённого (на этапе беременности или рождения ребёнка).

1.2. Алгоритм разработан в соответствии с Конституцией Российской Федерации, Семейным кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребёнка в Российской Федерации», Федеральным законом от 24 июня 1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», Национальным стандартом Российской Федерации ГОСТ Р 59325–2021 «Услуги по профилактике социального сиротства детей», а также иными федеральными законами и нормативными правовыми актами, законодательством Алтайского края.

1.3. Деятельность по предоставлению услуг в рамках профилактики социального сиротства должна основываться на ключевых подходах, направленных на поддержку семьи, сохранение детско-родительских отношений, установление доверительных партнерских отношений в семье, и следующих принципах:

- своевременное обнаружение семей, находящихся в трудной жизненной ситуации, и предоставление им необходимой поддержки;
- благополучие;
- добровольное участие семьи в программах социальной реабилитации в соответствии с ее потребностями;
- защита персональных данных и информации о семье при оказании помощи;
- включенность родителей в процесс поиска решений, повышение их ответственности за свою жизнь и воспитание детей.

Эти принципы закреплены в нормативно-правовых актах и методических рекомендациях, направленных на профилактику социального сиротства и поддержку семей в трудной жизненной ситуации.

## 2.

### ВЫЯВЛЕНИЕ СЕМЕЙ, НУЖДАЮЩИХСЯ В УСЛУГАХ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА

2.1. Деятельность по выявлению семей, находящихся в трудной жизненной ситуации, и проведению индивидуальной работы по профилактике социального сиротства осуществляется уполномоченными субъектами в соответствии с их компетенцией и в порядке, установленном законодательством Российской Федерации и Алтайского края.

2.2. Источниками информации о наличии факторов риска социального сиротства являются:

- образовательные организации (информация о длительных пропусках занятий без уважительных причин, видимых признаках неблагополучия, поведенческих проблемах ребёнка);
- медицинские организации (информация о наличии следов насилия и травм, недостаточном уходе за ребёнком, об отказе родителей от лечения ребёнка и медицинского наблюдения);
- комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав (информация о постановке ребёнка на учет за правонарушение, об асоциальном поведении родителей, повторяющихся случаях семейного неблагополучия);
- органы опеки и попечительства (информация о ненадлежащем исполнении родительских обязанностей, об отсутствии условий для нормального проживания и воспитания ребёнка);
- органы внутренних дел (информация о преступлениях или правонарушениях в семье, о фактах жестокого обращения с детьми, о выявлении находящихся в опасной ситуации детей);
- администрации и сельские советы (информация о жалобах местных жителей на неблагополучие семьи);

- советы женщин, советы отцов, советы ветеранов (информация о выявлении случаев нуждаемости в материальной или психологической помощи у семей);
- обращения граждан (информация о неблагополучии семьи от несовершеннолетнего, самих родителей, родственников, соседей, педагогов, медицинских работников и иных лиц);
- судебные органы (информация о решениях, касающихся лишения или ограничения родительских прав, установления опеки);
- общественные организации, в том числе «телефоны доверия», «горячие линии» (информация о выявленных или предполагаемых фактах нарушения прав и законных интересов ребёнка);
- средства массовой информации и социальные сети (публикации, свидетельствующие о неблагополучии семьи).

Эти источники позволяют своевременно выявлять семьи, находящиеся в зоне риска, и предпринимать меры по предотвращению социального сиротства.

2.3. Информация о признаках нахождения семей в зоне риска социального сиротства, поступающая в учреждение, независимо от того, в какой форме она поступила – устной (по телефону или лично) или письменной, дата и время поступления информации регистрируются в Журнале учета сведений о возможном нарушении прав и законных интересов детей, о несовершеннолетних (семьях), оказавшихся в социально опасном положении (согласно Порядку межведомственного взаимодействия органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних при организации комплексной индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними и семьями, находящимися в социально опасном положении), если иное не предусмотрено нормативными правовыми актами.

2.4. Учреждения, выявившие факторы внутренних и внешних проблем семьи, которые могут привести к отказу от ребёнка или жестокому обращению с ним и пренебрежению его нуждами со стороны родителей, а также признаки нарушения прав и законных интересов несовершеннолетних:

- незамедлительно принимают меры в рамках своей компетенции для обеспечения соблюдения прав и законных интересов несовершеннолетних, защиты их от всех форм дискриминации, физического и психического насилия, оскорблений, жестокого обращения, сексуальной эксплуатации и других форм насилия;
- в соответствии с пунктом 2 статьи 9 Федерального закона № 120-ФЗ незамедлительно информируют о выявленных фактах и обстоятельствах соответствующие органы.

2.5. Обстоятельствами, свидетельствующими о нарушении прав и законных интересов детей и обуславливающими необходимость принятия решения о целесообразности предоставления услуг по профилактике социального сиротства и передаче служебного сообщения в соответствующие органы (при необходимости), являются:

- ребёнок получил серьезные физические травмы (либо его состояние требует оказания срочной медицинской помощи);
- родитель или опекун не смогли, не могут или не смогут защитить своего ребёнка от опасного поведения других людей (в том числе членов семьи), имеющих доступ к ребёнку;
- поведение родителя, опекуна или другого лица, имеющего доступ к ребёнку, грозит нанесением ребёнку серьезных травм;
- поведение кого-либо из членов семьи или другого человека, имеющего доступ к ребёнку, носит насильственный или непредсказуемый характер;
- члены семьи или другие люди, имеющие доступ к ребёнку, употребляют алкоголь/наркотики и в состоянии алкогольного/наркотического опьянения не способны контролировать свое поведение;
- члены семьи (в том числе из-за симптомов психического или физического расстройства здоровья) не способны позаботиться о базовых потребностях ребёнка, что создает угрозу его жизни и здоровью;
- бытовые условия опасны для жизни и здоровья ребёнка;
- насилие между взрослыми членами семьи предполагает серьезную физическую или эмоциональную угрозу для ребёнка;
- родитель (или опекун) не может объяснить серьезные повреждения у ребёнка или плохое физическое состояние;
- родитель (или опекун) не хочет или не может удовлетворить серьезные физические или психические нужды ребёнка, что в ближайшее время, вероятнее всего, нанесет вред здоровью ребёнка или подвергнет опасности его жизнь;
- вовлечение несовершеннолетнего в противоправные и антиобщественные действия (попрошайничество, бродяжничество и т. п.);
- полная или частичная утрата родителями (законными представителями) контроля за поведением несовершеннолетнего, приводящая к нанесению вреда физическому и психическому здоровью ребёнка, а также его нравственному развитию;
- есть признаки того, что ребёнок подвергается сексуальному насилию или эксплуатации.

2.6. Информация, указанная в пункте 2.5 Алгоритма, подлежит хранению и использованию в порядке, обеспечивающем ее конфиденциальность.

2.7. При выявлении органами и учреждениями факторов в виде внутренних и внешних проблем семьи, которые могут привести к отказу от ребёнка, жестокому обращению с ним или пренебрежению его нуждами со стороны родителей, а также признаков нарушения прав и законных интересов несовершеннолетних, принятие экстренных мер по обеспечению безопасности ребёнка осуществляется в соответствии с действующим законодательством и пунктом 3 Алгоритма.

### 3.

## ИССЛЕДОВАНИЕ СИТУАЦИИ В СЕМЬЕ С ЦЕЛЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМОСТИ И ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТИ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА

3.1. Необходимым условием для принятия решения о целесообразности предоставления услуг по профилактике социального сиротства является проведение исследования ситуации в семье с целью оценки степени риска социального сиротства. Этот риск возникает в случае, если по ряду внутренних и внешних причин родители не способны эффективно исполнять свои обязанности по воспитанию, обучению и (или) содержанию детей, что ведет к игнорированию потребностей детей или создаёт риск жестокого обращения с ними.

3.2. При исследовании ситуации в семье рекомендуется проанализировать три группы факторов:

- индивидуальные особенности ребёнка: возраст, особенности здоровья и развития, требующие особого внимания, а также отношение родителей к этим аспектам; признаки отклонений в поведении или состоянии ребёнка; особенности травм (если таковые имеются на момент оценки);
- факторы, связанные с родителями: готовность родителей осознать и устранить обстоятельства, создающие угрозу вреда для ребёнка, и желание защитить его; заболевания родителей, которые могут мешать обеспечению должного ухода за ребёнком в соответствии с его потребностями; родительские навыки, соответствующие возрасту и нуждам ребёнка; особенности поведения родителей, которые могут способствовать причинению вреда или игнорированию потребностей ребёнка;
- факторы, связанные с жизненными условиями семьи и её опытом: состав семьи и её способность поддерживать ребёнка или родителя; условия жизни в семье и их соответствие потребностям ребёнка; социальное окружение семьи; наличие стрессовых и кризисных ситуаций и способность семьи эффективно с ними справляться; наличие предыдущих случаев пренебрежения потребностями ребёнка или жестокого обращения с ним.

3.3. При исследовании ситуации в семье с целью определения необходимости оказания услуг по профилактике социального сиротства могут быть задействованы:

- специалисты по социальной работе – оценивают условия жизни, внутрисемейные отношения, социальное окружение и факторы риска;
- специалисты по работе с семьёй – проводят обследование условий жизни семьи, анализируют риски, выявляют потребности ребёнка и родителей, оказывают консультативную поддержку;
- специалисты по социальной реабилитации – оценивают психологическое состояние, уровень родительских компетенций, социальную адаптацию и ресурсы семьи;
- психологи – анализируют психологическое состояние ребёнка и родителей, выявляют возможные травмы, эмоциональное неблагополучие, предлагают меры психологической поддержки.

Также для определения необходимости оказания услуг по профилактике социального сиротства могут быть привлечены специалисты из других учреждений и организаций:

- сотрудники органов опеки и попечительства – оценивают уровень угрозы для ребёнка, соблюдение его прав, взаимодействуют с другими организациями для разработки мер помощи;
- социальные педагоги – исследуют образовательные условия ребёнка, взаимодействуют со школами и другими образовательными учреждениями, помогают в решении проблем, связанных с обучением и социализацией;
- медицинские работники – оценивают состояние здоровья ребёнка и родителей, определяют влияние медицинских факторов на благополучие семьи, при необходимости направляют на лечение или реабилитацию;
- юристы – консультируют по вопросам защиты прав ребёнка, правовых оснований оказания социальной помощи, взаимодействия с государственными органами;
- сотрудники комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав – рассматривают случаи, связанные с нарушением прав ребёнка, разрабатывают меры поддержки семьи.

3.4. Для исследования ситуации в семье с целью определения необходимости и целесообразности оказания услуг по профилактике социального сиротства используется Форма исследования ситуации в семье. Это структурированный инструмент, используемый специалистами для комплексного анализа ситуации с целью выявления рисков социального сиротства и определения необходимости оказания социальной помощи.

Она представляет собой документ, включающий ключевые параметры для оценки благополучия ребёнка и семьи, такие как:

- общие сведения о семье (состав, жилищные условия, доход, социальное окружение);
- родительская компетентность (способность родителей заботиться о ребенке, их психологическое состояние, наличие вредных привычек или заболеваний);
- состояние и потребности ребёнка (физическое и эмоциональное здоровье, особенности развития, образовательные условия);
- риски социального сиротства (признаки пренебрежения нуждами ребёнка, жестокого обращения, неблагополучной обстановки);
- ресурсы семьи (наличие поддержки от родственников, социальных служб, готовность родителей к сотрудничеству).



3.5. Для принятия решения по итогам проведенного исследования ситуации в семье с целью определения необходимости и целесообразности оказания услуг по профилактике социального сиротства в учреждении должна быть официально сформирована и документально утверждена внутренняя служба контроля, которая обеспечивает мониторинг и проверку работы отделов и специалистов, занимающихся предоставлением социальных услуг по реабилитации. Данная система должна гарантировать соответствие деятельности установленным национальным стандартам, а также иным нормативным актам, регулирующим вопросы предотвращения социального сиротства.

3.6. Служба внутреннего контроля, основываясь на проведенном анализе и оценке представленных данных, принимает коллегиальное Решение о целесообразности составления Плана реабилитации семьи. По итогам принятого Решения в течение не более трех рабочих дней оформляется соответствующий Протокол, в котором фиксируются выводы, рекомендации и дальнейшие шаги по работе с данным случаем. Такой подход обеспечивает прозрачность процесса, системность в принятии решений и соблюдение установленных регламентов.

3.7. В случаях, когда выявлены серьезные угрозы здоровью или благополучию ребёнка, разрабатывается и реализуется План по обеспечению безопасности. Этот план носит краткосрочный характер и направлен на устранение или минимизацию выявленных рисков. Его основная задача – обеспечить защиту ребёнка от опасных обстоятельств до завершения полной оценки ситуации в семье и начала реализации долгосрочных мер по профилактике социального сиротства. Основания для составления Плана по обеспечению безопасности указаны в п. 2.5 Алгоритма.

3.8. План по обеспечению безопасности ребёнка должен быть четким и структурированным документом, направленным на устранение конкретных угроз его благополучию. Он включает точное описание рисков, реалистичные и выполнимые действия для их устранения, а также сроки реализации каждого этапа. План должен быть детализированным, с указанием конкретных шагов, и предусматривать регулярный мониторинг выполнения мероприятий для контроля за изменениями в ситуации. Основная цель – обеспечить безопасность ребёнка в краткосрочной перспективе, пока не будут внедрены долгосрочные решения.

## 4. ПРОВЕДЕНИЕ ДЕТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ СИТУАЦИИ В СЕМЬЕ

4.1. Если после первичной оценки ситуации в семье были выявлены риски социального сиротства и она признана нуждающейся в оказании социальных услуг по профилактике социального сиротства, специалисты производят детальную диагностику ситуации в семье посредством использования Формы оценки семьи, на основе которой определяются ключевые цели, задачи и основные направления плана реабилитации семьи. Диагностический процесс ориентирован на выявление существующих проблем, их глубинных причин,

способствующих возникновению риска социального сиротства, а также на оценку внутренних и внешних ресурсов семьи, включая ее взаимодействие с ближайшим социальным окружением, которые могут быть задействованы для преодоления выявленных трудностей.

4.2. Форму оценки семьи должен заполнять специалист, который обладает возможностью взаимодействовать с семьей, а также способен выстроить с ней профессиональные доверительные отношения – как в текущий момент, так и в перспективе. Наиболее вероятно, что эту роль сможет выполнить специалист по социальной работе или специалист по работе с семьей. Этот специалист должен быть назначен ответственным за работу с конкретной семьей и являться тем, кто наиболее тесно взаимодействует с ней.

4.3. Если документ оформляется одним специалистом, для его завершения потребуется от двух до четырех недель с момента старта оценочного процесса. Продолжительность может варьироваться в зависимости от правил, установленных в конкретном учреждении, а также от особенностей рассматриваемой ситуации. Согласно международным стандартам, предельный срок для проведения углубленной оценки составляет тридцать рабочих дней.

4.4. В ходе детальной диагностики ситуации в семье проводится изучение семейной истории, анализируется социальная среда, а также психосоциальные аспекты, играющие значимую роль в формировании и закреплении у родителей неэффективных моделей воспитания и недостаточного уровня заботы о детях.

4.5. Исследование истории семьи дает возможность понять, какие модели родительского поведения были переняты родителями из их собственного детского опыта, а также выявить потенциальные травмирующие события, которые повлияли на их текущий стиль воспитания. Кроме того, такое исследование помогает определить структуру социальных связей внутри семьи и выделить тех ее членов, которые могут быть вовлечены в процесс построения системы поддержки и оказания помощи. Для этого используется инструмент из Формы оценки семьи – генограмма.

4.5.1. Генограмма – это графическое изображение семейной истории, которое визуализирует связи между членами семьи, их отношения и ключевые события. Она напоминает схему генеалогического древа, но включает не только имена и даты, но и информацию о взаимоотношениях, эмоциональных связях, конфликтах, важных жизненных событиях (например, браки, разводы, болезни, потери) и даже передающихся из поколения в поколение моделях поведения. Генограмма помогает лучше понять семейную динамику, выявить повторяющиеся паттерны (например, склонность к определенным типам отношений или проблемам) и определить, как прошлое семьи влияет на ее настоящее. Это инструмент, который позволяет глубже изучить контекст жизни семьи и разработать более эффективные стратегии помощи.

4.6. Исследование социального окружения помогает определить социальные институты, организации, группы или отдельных лиц



с которыми члены семьи поддерживают связь или стремятся установить взаимодействие, а также характер этих отношений. Такой анализ позволяет оценить, насколько семья вовлечена в здоровое социальное пространство, каков уровень социальной активности каждого члена семьи, какие общественные ресурсы уже задействованы семьёй, какие дополнительные возможности могут быть привлечены для решения ее проблем, каких специалистов из других структур, уже взаимодействующих с семьёй, можно привлечь к реабилитационному процессу. Для этого используется инструмент из Формы оценки семьи – экокарта (карта социальной сети).

4.6.1. Экокарта (карта социальной сети) представляет собой графическую схему, отображающую внутренние ресурсы семьи, а также доступные для ребёнка внешние ресурсы сообщества. Этот инструмент визуализирует отношения внутри семьи и ее взаимодействие с социальным окружением на конкретный момент времени. Экокарта разрабатывается совместно с семьёй с целью выявления имеющихся ресурсов, определения сильных и слабых сторон семьи и дальнейшего планирования работы с учетом этих факторов. Она помогает наглядно увидеть, какие возможности могут быть использованы для поддержки семьи.

4.7. Оценка психосоциальных факторов направлена на анализ ключевых аспектов, влияющих на благополучие семьи и ребёнка. Она включает изучение уровня стресса и способности родителей справляться с кризисными ситуациями, их отношения к насилию, алкоголю и наркотикам, а также понимания потребностей и особенностей ребёнка. Важным элементом является оценка родительских компетенций, включая умение учитывать индивидуальные особенности ребёнка, справляться с родительской ролью и обращаться за внешней помощью. Кроме того, анализируются личные качества родителей, такие как уверенность в себе, эмоциональная устойчивость и состояние психического здоровья.

4.8. Детальная диагностика ситуации семьи реализуется посредством Формы оценки семьи и оформляется на бумаге в распечатанном варианте. На каждую семью создается своя папка с вложениями – всеми использованными инструментами и выводами по ним, – либо в электронном варианте на компьютере с последующим распечатыванием оформленного документа. Содержание двух форматов идентично.

## 5. РАЗРАБОТКА И РЕАЛИЗАЦИЯ ПЛАНА РЕАБИЛИТАЦИИ СЕМЬИ

5.1. На основании результатов комплексной диагностики семьи разрабатывается План реабилитации семьи, который служит основой для дальнейшей работы. Этот документ определяет ключевые направления, цели и мероприятия, направленные на восстановление и укрепление семейного благополучия, а также устранение выявленных проблем. План реабилитации является индивидуальным и учитывает специфику каждой семьи, её ресурсы и потребности.

5.2. Процесс разработки Плана реабилитации семьи включает несколько последовательных этапов:

- выявление проблемы: определение причин, по которым семья нуждается в услугах по профилактике социального сиротства, включая видимые потребности, риски плохого обращения с ребенком или проблемное поведение;
- вовлечение семьи в сотрудничество: совместная оценка проблем, которые стали основанием для разработки плана работы;
- анализ проблемы: установление причин ее возникновения и оценка ресурсов семьи для ее решения;
- постановка целей и задач: четкое описание ожидаемых результатов, основанных на оценке ситуации, с указанием критериев успешности;
- планирование действий: определение шагов для достижения целей, распределение ответственности между специалистами, членами семьи и другими участниками процесса, а также установление реалистичных сроков выполнения.

5.3. Специалист должен учитывать и использовать сильные стороны семьи, выявленные в ходе оценки. Работа, основанная на компетенциях семьи, повышает уверенность ее членов и способствует успешному решению проблем. Если семье требуется освоить много новых навыков или ее возможности ограничены, следует предусмотреть более простые действия и расширить сроки их выполнения.

5.4. Средний период, на который разрабатывается План реабилитации семьи, составляет от трех до шести месяцев.

5.5. При реализации Плана реабилитации семьи специалист должен открыто объяснять родителям свои намерения и планы, выполнять обещания или разъяснять причины их невыполнения. Важно честно обсуждать семейные проблемы и причины вмешательства, а также демонстрировать желание помочь на деле. Следует учитывать амбивалентность поведения родителей, позитивно реагировать на их попытки сближения и не требовать немедленной взаимности. Терпение и последовательность помогут выстроить доверительные отношения, позволяя родителям самим определять темп взаимодействия.

## 6.

### МОНИТОРИНГ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ, ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЯ О ЗАВЕРШЕНИИ ИЛИ ПРОДОЛЖЕНИИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ

6.1. Регулярный мониторинг ситуации в семье является важной частью работы. Не реже одного раза в три месяца проводится повторное исследование ситуации в семье, в ходе которого анализируется прогресс в реализации запланированных мероприятий. При необходимости цели и задачи плана корректируются с учетом изменений в семейной ситуации. В случаях, когда обстоятельства развиваются динамично (например, при резких изменениях в поведении членов семьи или внешних условиях), пересмотр плана и оценка динамики могут проводиться чаще, чтобы своевременно адаптировать стратегию поддержки и обеспечить ее эффективность.

Также при возникновении факторов, ухудшающих положение ребёнка, необходимо составлять или актуализировать план безопасности, самим определять темп взаимодействия.

6.2. Риск социального сиротства считается устранённым, если основные проблемы, из-за которых семье потребовалась помощь, успешно решены. Семья должна достичь такого уровня стабильности, при котором она способна самостоятельно обеспечивать ребёнка всем необходимым для его физического, эмоционального и социального благополучия.

Это включает удовлетворение базовых потребностей, создание безопасной среды и наличие ресурсов для дальнейшего развития ребёнка.

В некоторых случаях предполагается, что после завершения работы специалист будет продолжать поддерживать контакт с семьёй и предпринимать действия, направленные на то, чтобы обеспечить сохранение достигнутых результатов.

6.3 Эффективность услуг по профилактике социального сиротства можно оценивать по тому, насколько успешно родители восстановили способность выполнять свои основные обязанности. Важно, чтобы они могли полноценно заботиться о ребёнке, обеспечивать его воспитание, образование и материальное содержание. Основным показателем является создание в семье условий, способствующих стабильному развитию и благополучию ребёнка, а также снижение риска повторного кризиса.

6.4 На этапе мониторинга и оценки результатов, а также принятия решения о завершении или продолжении предоставления услуг по профилактике социального сиротства могут происходить следующие процессы:

- анализ достигнутых изменений – оценивается, удалось ли семье устранить причины, из-за которых потребовалась помощь, и стабилизировать ситуацию;
- оценка текущего состояния ребёнка и семьи – специалисты проверяют, обеспечиваются ли базовые потребности ребёнка, безопасна ли его среда, способны ли родители выполнять свои обязанности;
- сбор обратной связи – семья может участвовать в обсуждении своей ситуации, высказывать мнение о полученной помощи и дальнейших потребностях;
- принятие решения:
  - a. если ситуация нормализована, поведение несовершеннолетнего исправлено, изменилось место жительства семьи; родители были лишены родительских прав, то услуги могут быть завершены, а семье предоставляются рекомендации для дальнейшего самостоятельного функционирования;
  - b. если сохраняются риски, работа с семьёй продолжается, корректируются меры поддержки, могут привлекаться дополнительные ресурсы.

6.5. Оценку эффективности услуг по профилактике социального сиротства могут осуществлять следующие специалисты, задействованные в работе с семьёй по профилактике социального сиротства:

- специалист по социальной работе – отслеживает изменения в социально-бытовых условиях семьи, эффективность предоставленных услуг и необходимость их корректировки;
- специалист по работе с семьёй – оценивает вовлечённость семьи в процесс реабилитации и адаптирует индивидуальный план реабилитации семьи;
- специалист по социальной реабилитации – оценивает динамику восстановления внутрисемейных отношений, уровень родительских компетенций и адаптацию семьи к нормальному функционированию;
- психолог – анализирует эмоциональное состояние детей и родителей, выявляет изменения в поведении и психологическом климате в семье.

Оценка результатов осуществляется путём регулярных посещений семьи, анализа отчётов специалистов, сбора обратной связи от семьи и вовлеченных служб.

Внутренняя служба контроля обобщает данные мониторинга, оценивает общую динамику работы в отношении семьи, организует внутриведомственное и межведомственное взаимодействие и при необходимости вносит изменения в План реабилитации.



Алгоритм работы с семьёй по Национальному стандарту Российской Федерации ГОСТ Р 59325–2021 от 01.10.2021 «Услуги по профилактике социального сиротства детей»



Данная памятка представляет собой базовые критерии внешнего вида и состояния ребёнка и родителей, по которым специалист на этапе коммуникации с семьёй при проверке сигнала или при проведении Оценки ситуации в семье может в экспресс-режиме оценить уровень угрозы безопасности жизни и здоровью ребёнка/детей.

Обращаем ваше внимание, что оценка уровня угрозы безопасности ребёнку/детям не может строиться только на этих маркерах. Необходимо оценивать риски в совокупности с другой информацией, собранной из всех возможных и доступных источников.

Итак, маркеры, определяющие необходимость оказания семье услуг по профилактике социального сиротства детей, следующие:

### 1. ВНЕШНИЙ ВИД РЕБЁНКА:

- запущенный внешний вид (грязный, плохо пахнет);
- неопрятная, грязная одежда, не соответствующая сезону или возрасту;
- признаки истощения, недоедания (бледность, худоба, слабость);
- наличие синяков, ссадин, ожогов или других травм;
- наличие царапин, порезов;
- отсутствие необходимых личных предметов (чистая одежда, обувь, школьные принадлежности).

### 2. ФИЗИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ И ЗДОРОВЬЕ:

- частые заболевания, пропуски занятий;
- отсутствие своевременной медицинской помощи;
- сыпи, опрелости;
- педикулез, чесотка и др.;
- энурез, энкопрез;
- наличие заболеваний, которые длительное время не лечатся;
- признаки задержки психического и речевого развития;
- жалобы на боли, головокружение, слабость;
- вялость, сонливость (например, засыпает на уроках);

### 3. ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ:

- частые перепады настроения (вспышки гнева или плача);
- отсутствие проявления эмоций;
- признаки депрессии, апатии, подавленности;
- чрезмерная тревожность, плаксивость, страх перед взрослыми (в частности, родителями);
- ребёнок говорит, о том, что испытывает беспомощность, одиночество, ощущает, что его не любят.

#### 4. ПОВЕДЕНИЕ РЕБЁНКА:

- замкнутость, нежелание общаться (играть) со сверстниками или взрослыми;
- чрезмерное стремление угодить, настойчиво добиваются похвалы или ласки;
- агрессивное или вызывающее поведение (ломание игрушек, удары по ним, ввязывание в драки и иные агрессивные действия);
- неадекватное сексуальное поведение, ранние сексуальные контакты;
- прогулы, побеги из дома, нежелание возвращаться домой;
- раннее употребление алкоголя, наркотиков или табака;
- признаки девиантного поведения (воровство, обман, участие в асоциальных компаниях);
- самоповреждения;
- суицидальные проявления.

#### 5. ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ:

- неуверенность в себе;
- заниженная самооценка;
- избегание неудач;
- трудности с налаживанием и поддержанием межличностных отношений;
- отсутствие интереса к учебе, увлечениям и дополнительным занятиям;
- проявление повышенного внимания к половым органам.

#### 6. ОСОБЕННОСТИ РОДИТЕЛЬСКОГО ПОВЕДЕНИЯ:

- систематически не забирает вовремя ребёнка из ДОО, не посещает родительские собрания;
- объяснения родителей несовместимы с наблюдаемыми у ребёнка физическими травмами;
- родители обвиняют ребёнка в полученных им травмах;
- родитель оскорбляет ребёнка, систематически применяет физическую силу (шлепки, подзатыльники, дергания), срывается на ребенке;
- отсутствие интереса к делам ребёнка.

Важно учитывать контекст: некоторые маркеры могут быть связаны с временными трудностями в семье.



Форма исследования ситуации в семье предназначена для проведения оценки уровня и факторов риска социального сиротства в семье. Она применяется на этапе проверки поступившего в учреждение сигнала о проблемной ситуации в семье, а также на последующих этапах работы с целью определения степени необходимости продления реабилитационных действий в отношении семейной системы. Проведение промежуточной диагностики в соответствии с требованиями Национального стандарта должно осуществляться не реже 1 раза в 3 месяца (пункт 4.7.1).

Оценка по Форме исследования ситуации в семье строится на основе факторов, по которым определяется уровень риска социального сиротства:

- Факторы, связанные с ребёнком: возраст; особенности здоровья и развития, требующие особой заботы, и отношение родителей к ним; признаки нарушений в поведении или состоянии ребёнка; особенности травм (при их наличии на момент оценки);
- Факторы, связанные с родителем: готовность родителей признать и устранить обстоятельства, создающие условия для причинения ребёнку вреда, и стремление его защитить; заболевания родителя, создающие препятствия для заботы о ребенке в соответствии с его (ребёнка) потребностями; родительские навыки, соответствующие возрасту и потребностям ребёнка; особенности поведения родителей, создающие условия для причинения ребёнку вреда или пренебрежения его нуждами;
- Факторы, связанные с семьёй: состав семьи и ее способность оказать поддержку ребёнку или родителю; бытовые условия и степень их соответствия потребностям ребёнка; социальное окружение семьи; стрессовые, кризисные ситуации и способность семьи справиться с ними; наличие предыдущих случаев пренебрежения нуждами ребёнка или жестокого обращения с ним.

Каждая группа факторов описывается отдельными параметрами. Всего в Форме исследования ситуации в семье 24 параметра, каждый из которых оценивается по балльной системе с весом от 1 до 3, где

1 балл	низкий уровень
2 балла	средний уровень
3 балла	высокий уровень проявления фактора в семье

В Форме исследования ситуации в семье около каждого балла прописано описание и степень выраженности риска по параметру. При оценивании пункта специалист опирается на данные характеристики, которые можно увидеть на рисунке 2.



## Балльное распределение и характеристики параметров Формы исследования ситуации в семье

### ФАКТОРЫ, СВЯЗАННЫЕ С РЕБЁНКОМ

#### 1. Возраст

- 1 балл** | Дети младшего подросткового и подросткового возраста (12-18 лет)
- 2 балла** | Дети школьного возраста (7-11 лет)
- 3 балла** | Дети от 0 до 6 лет, а также дети, уровень развития которых сопоставим с уровнем развития ребёнка младшего возраста

#### 2. Внешний вид

- 1 балл** | ребёнок выглядит чистым и опрятным, его одежда подобрана с учетом возрастных особенностей, пола, сезонности и соответствует конкретной обстановке или событию
- 2 балла** | ребёнок чистый, опрятный, но одежда не соответствует (частично не соответствует) возрасту, полу, времени года, ситуации, либо наоборот
- 3 балла** | ребёнок грязный, неопрятный, одежда не соответствует возрасту, полу, времени года, ситуации

#### 3. Особенности здоровья и развития

Как у ребёнка дела? Как он/она себя чувствует? Часто ли ребёнок болеет? Скажите, страдает ли ваш ребёнок каким-нибудь серьезным заболеванием? Есть ли у ребёнка какие-то особые потребности или особенности? Как ребёнок развивается? Есть ли что-то, что Вас беспокоит? Что чувствуете, когда ежедневно сталкиваетесь с особыми потребностями вашего ребёнка? Как Вы справляетесь с уходом за ребёнком?

вопросы родителю

- 1 балл** | ребёнок не имеет особых заболеваний, интеллектуальное развитие соответствует возрасту. Для родителей уход за ребёнком не вызывает особых трудностей
- 2 балла** | ребёнок незначительно отстает в развитии или страдает менее серьезными заболеваниями (недоношенность, нарушения слуха/зрения, СДВГ). Родители признают, что есть сложности в уходе, но не испытывают растерянности или беспомощности
- 3 балла** | ребёнок с отклонениями в развитии, с тяжелыми заболеваниями или инвалидностью (синдром Дауна, аутизм, ДЦП и др.) Родители считают, что уход отнимает много времени и сил/отрицают заболевание и необходимость специального ухода

#### 4. Признаки нарушений в поведении и состоянии

Как ребёнок ведет себя дома, в школе или в общении с другими детьми? Как Вы замечаете, что у ребёнка что-то меняется в поведении или настроении? Что Вас беспокоит в его поведении в последнее время? Может его реакции порой не соответствуют ситуации (к примеру, он плачет или отстраняется, когда его безопасности, как вам кажется, ничего не угрожает)? Когда Вы замечаете подобное, что чувствуете? Как с этим справляетесь? Как ребёнок спит или ест в последнее время? Были ли изменения? Замечали ли Вы, что ребёнок стал тревожным или раздражительным (агрессивным, замкнутым) в последнее время? У Вас получается что-либо предпринять, чтобы помочь ребёнку?

вопросы родителю

Как ты себя чувствуешь в последнее время? Тебе что-то мешает или беспокоит? Как ты себя чувствуешь в школе/дома/с друзьями? Бывает ли, что ты чувствуешь грусть, злость или страх? Когда это происходит? Что ты делаешь, когда чувствуешь, что очень расстроен или злишься? Бывает ли, что ты не можешь справиться с эмоциями? Что происходит тогда? Иногда, когда людям тяжело, они делают что-то, чтобы справиться с эмоциями/с болью внутри. Ты можешь рассказать, если у тебя такое бывает? Ты когда-нибудь делал(а) что-то подобное с собой?

вопросы ребёнку

Учитывая специфику проблемы социального сиротства и риски, которые оно несет для ребёнка, некоторые параметры оцениваются с применением повышающего коэффициента в 2 или 3 балла (см. рис.3).

При оценке данных параметров специалист может вносить в соответствующую таблицу баллы с применением коэффициента самостоятельно, а может внести полученные результаты в специально разработанную форму. В ней программа автоматически применит увеличение оценки параметра, что снижает вероятность математической ошибки при выведении общего балла по Форме исследования ситуации в семье.

Рисунок 3



Повышающий коэффициент у отдельных параметров  
Формы исследования ситуации в семье

ФАКТОРЫ, СВЯЗАННЫЕ С РЕБЁНКОМ		Балл
1.	Возраст (*3)	
2.	Внешний вид	
3.	Особенности здоровья и развития (*2)	
4.	Признаки нарушений в поведении и состоянии	
5.	Наличие и особенности физических травм	5.1. Локализация травмы (*3)
		5.2. Тип травмы (*3)
		5.3. Частота нанесения травмы (*3)
ФАКТОРЫ, СВЯЗАННЫЕ С РОДИТЕЛЕМ		Балл
6.	Особенности здоровья и состояния (*3)	
7.	Родительские навыки	
8.	Убеждения и действия родителей, касающиеся насильственных и/или эмоционально травмирующих методов воспитания (*2)	
9.	Эмоциональная регуляция родителя и реакции на стресс (*2)	
10.	Зависимости (*3)	
11.	Готовность родителей признать и устранить обстоятельства, создающие условия для причинения ребёнку вреда	
ФАКТОРЫ, СВЯЗАННЫЕ С СЕМЬЁЙ		Балл
12.	Состав семьи и её способность оказывать поддержку ребёнку и родителю (*2)	
13.	Роли и взаимоотношения внутри семьи	
14.	Конфликты и насилие в семье (*2)	
14.1	Свобода доступа к ребенку взрослого, нарушающего права ребенка	



ФАКТОРЫ, СВЯЗАННЫЕ С СЕМЬЁЙ		Балл
15.	Социальное окружение семьи	
16.	Кризис и способность семьи справиться с ним	
17.	Бытовые условия и степень их соответствия потребностям ребёнка	17.1. Физическое состояние жилья
		17.2. Соответствие санитарно-гигиеническим нормам
		17.3. Наличие необходимых условий развития ребёнка
18.	Финансовая стабильность	
19.	Готовность родителей сотрудничать со специалистом	

Оценка проводится специалистом самостоятельно на основе данных, полученных различными способами: личным опросом родителей и ребёнка, информированием от соседей, близких родственников, других субъектов профилактики, а также при визуальном осмотре жилья, внешнего вида и невербальных проявлений членов семьи. По мере получения дополнительных данных о ситуации в семье оценка риска социального сиротства может меняться в сторону уменьшения или увеличения.

Основная цель при проведении оценки по Форме исследования ситуации в семье – максимально объективно оценить положение ребёнка/детей в семье для принятия соответствующих мер по реабилитации и оказания иной социальной помощи. Ввиду этого, в отдельных разделах Формы исследования ситуации в семье представлены вопросы, которые специалист может задавать клиентам, чтобы собрать максимально необходимую информацию для оценки. Это облегчает не только сам процесс диагностики, но и позволяет установить контакт и доверительные отношения между специалистом и членами семьи.

Форма исследования ситуации в семье заполняется на каждого ребёнка отдельно. Это обусловлено тем, что уровень угрозы безопасности жизни и здоровья в зависимости от возраста, наличия социальных и бытовых навыков, уровня ментального и физического здоровья, а также отношения родителя/родителей к ребёнку может быть различным. Нередко бывают случаи, когда один или оба родителя проявляют больше тепла, любви и заботы к младшему ребёнку, а к старшим применяют более строгие меры воспитательных воздействий или если в семье есть общие дети и дети от первых браков, то к последним могут относиться с пренебрежением, применять неадекватные способы воспитания, насилие или попустительские стратегии при взаимодействии.

После того как специалист провел оценку всех параметров Формы исследования ситуации в семье, баллы суммируются с учетом повышающих коэффициентов, и выводится общий балл оценки уровня риска безопасности ребёнка в семье. Всего выделяется три уровня, градация по результатам которых представлена на рисунке 4.



## Шкала подсчета баллов

41 – 60 баллов	Низкий
61 – 85 баллов	Средний
86 – 123 балла	Высокий
Предварительный уровень риска	

Помимо этого, для каждого уровня риска безопасности жизни и здоровью ребёнка представлена характеристика. Данное описание позволяет ещё раз сравнить и оценить полученные результаты по Форме исследования ситуации в семье с тем, что наблюдал или наблюдает специалист при непосредственном контакте с семьёй, ребёнком/детьми и их ближайшим окружением.

Также указанные характеристики могут быть опорой при формулировании заключений специалиста по результатам Формы исследования ситуации в семье. Подробные характеристики каждого из уровней риска представлены на рисунке 5.

Рисунок 5



## Характеристики уровней риска безопасности ребёнка

Низкий уровень	<ul style="list-style-type: none"> <li>● существуют некоторые трудности, но семья в состоянии с ними справиться самостоятельно или с небольшой поддержкой;</li> <li>● существующие трудности семьи не оказывают существенного влияния на ребёнка;</li> <li>● риск того, что ребёнок окажется в ситуации угрожающей его жизни и здоровью минимальный</li> </ul>
Средний уровень	<ul style="list-style-type: none"> <li>● существуют значительные трудности, с которыми семья не может справиться самостоятельно и которые влияют на ребёнка;</li> <li>● если не организовать вмешательство и реабилитационную работу, есть риск, что ребёнок окажется в ситуации, угрожающей его жизни и здоровью</li> </ul>
Высокий уровень	<ul style="list-style-type: none"> <li>● существует угроза жизни здоровью ребёнка в семье;</li> <li>● требуется незамедлительное вмешательство и организация реабилитационной работы для обеспечения безопасности и благополучия ребёнка</li> </ul>

степень выраженности тех или иных обстоятельств: данное умозаключение вносится в раздел «Итоговые выводы по исследованию ситуации в семье»; дополнительные сведения о проблемной ситуации,



ближайшем окружении клиентов, целесообразности разработки Плана безопасности или иных обстоятельств, которые могут усугубить положение ребёнка/детей указываются в разделе «Примечания специалиста по оценке уровня риска в семье»; и в конце заключения указывается мнение родителя об итоговых выводах по ситуации в семье – упор делается на готовность или не готовность родителя/родителей сотрудничать со специалистом и иными социальными учреждениями.

Рисунок 6



Заключение специалиста по результатам оценки по Форме исследования ситуации в семье

### ИТОГОВЫЕ ВЫВОДЫ ПО ИССЛЕДОВАНИЮ СИТУАЦИИ В СЕМЬЕ

### ПРИМЕЧАНИЯ СПЕЦИАЛИСТА ПО ОЦЕНКЕ УРОВНЯ РИСКА В СЕМЬЕ

### МНЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ/ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ОБ ИТОГОВЫХ ВЫВОДАХ

По результатам проведенной оценки по Форме исследования ситуации в семье строится график в виде кривой, на котором наглядно представлены зоны риска (высокий уровень), промежуточные состояния (средний уровень) и зоны благополучия (низкий уровень). Учитывая то, что Форма исследования ситуации в семье заполняется на каждого ребёнка в семье отдельно, то график строится тоже для каждого ребёнка отдельно.

Промежуточная и итоговая оценка по форме проводится также в отношении всех детей.

Принцип построения графика выглядит следующим образом:

1. График исследования ситуации в семье состоит из трех линий, обозначающих высокий, средний и низкий уровни, а также ограничен пронумерованными параметрами от 1 до 19.

2. Обратимся к рисунку 1. Необходимо взять первичный (без учета коэффициента) балл по параметру и отложить его на отрезке, соответствующем уровню: высокому, среднему и низкому. Если параметр оценён в 1 балл – это низкий уровень, если в 2 балла – средний, если в 3 балла – высокий уровень.



ВАЖНО! Значения баллов откладываются не в ячейках графика, а на самих линиях.

3. Построение графика происходит не на основе общего итога факторов риска, а по каждому параметру отдельно. Например, если общий балл по Форме исследования ситуации в семье – 50, то уровень риска безопасности ребёнка низкий, но это не значит, что весь график мы будем располагать в его нижней части. Указывается значение сырого балла (1, 2 или 3) по каждому параметру оценки.

Так на рисунке параметр 10. Зависимости оценен в 2 балла (средний уровень) – мы ставим на графике точку на линии «средний уровень», а параметр 14. Конфликты и насилия – 3 балла (высокий уровень) – поэтому мы ставим точку на линии «высокий уровень». Далее соединяем точки единой линией как показано на рисунке 7.

Рисунок 7

### Пример построения графика исследования ситуации в семье

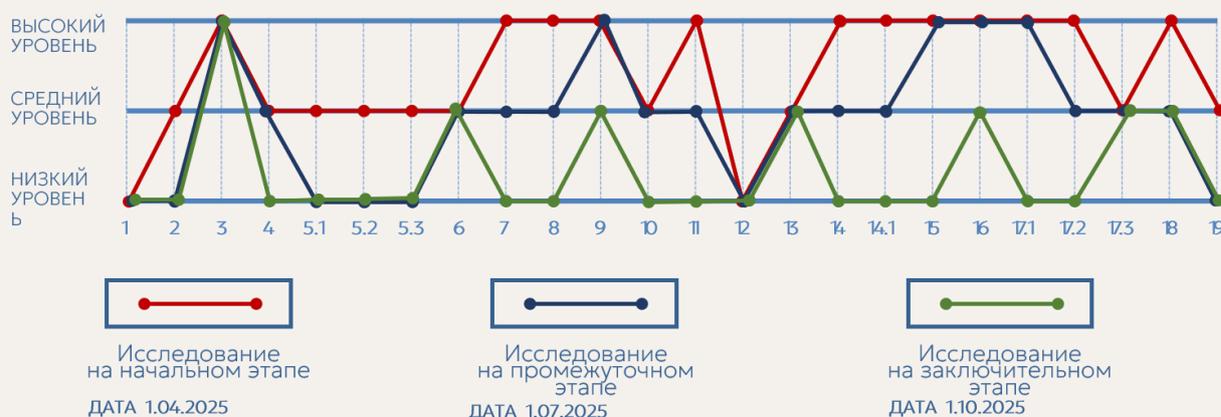


4. На графике исследования ситуации в семье мы также отслеживаем динамику процессов, которые происходят в семье как в ходе реализации реабилитационной работы, так и в ходе естественных процессов в семейной структуре. Для того, чтобы отследить эти процессы, мы указываем дату построения графика. Так как по требованиям Национального стандарта исследование ситуации в семье должно проводиться не реже 1 раза в 3 месяца (пункт 4.7.1), а срок организации реабилитационной работы с семьёй максимально 6 месяцев (пункт 4.5.12), то мы должны построить 3 соответствующих графика.

На первом этапе работы после получения сигнала о наличии угроз безопасности ребёнка в семье проставляется дата исследования на начальном этапе. Через 3 месяца проводится исследование на промежуточном этапе с указанием соответствующей даты, и ещё через 3 месяца проводится исследование ситуации в семье на заключительном этапе с указанием даты. Каждый график строится своим цветом для более четкой наглядности. Пример построения всех трех графиков представлен на рисунке 8.

Пример построения графиков исследования ситуации в семье с динамикой процессов

ГРАФИК ИССЛЕДОВАНИЯ СИТУАЦИИ В СЕМЬЕ



В случае, если реабилитационная работа с семьёй ограничивается меньше, чем полгода, то промежуточная диагностика выполняется примерно в середине срока – через 1-1,5 месяца.

Результаты оценки по Форме исследования ситуации в семье вкладываются и хранятся в личном деле семьи.

Исследование ситуации в семье должно включать не только оценку необходимости и целесообразности оказания семье услуг по профилактике социального сиротства, но и оценку безопасности – выявление и оценку средовых и динамических семейных факторов, действие которых с высокой степенью вероятности может в ближайшем будущем представлять угрозу жизни ребёнка или причинить серьезный вред его здоровью. Оценка безопасности нацелена на выявление ситуаций, в которых необходимо осуществление немедленных интервенций в семью для обеспечения безопасности детей.

Ещё одна цель оценки безопасности – получение информации, позволяющей выбрать действия, связанные с наименьшим вмешательством в жизнь семьи, которые могут проводиться по месту проживания ребёнка, но в то же время успешно защищать его от непосредственного риска причинения серьезного вреда здоровью. Характер непосредственной угрозы безопасности определяется двумя критериями: способностью причинить ребёнку серьезный вред и степенью непосредственности угрозы.

При составлении Плана по обеспечению безопасности также должны быть учтены защитные возможности семьи и ее окружения. Для того чтобы обеспечить безопасность ребёнка, специалист должен уметь выявлять защитные ресурсы и возможности родственников ребёнка, представителей ближайшего окружения семьи. Выявленные ресурсы необходимо задействовать для уменьшения/нейтрализации непосредственных угроз безопасности ребёнка.

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. В этом случае План по обеспечению безопасности составляется на каждого ребёнка, у которого высокий уровень риска уязвимости и угрозы жизни и здоровью.

На основании этих составляющих можно выделить примерный перечень факторов, угрожающих безопасности ребёнка:

- ребёнок получил серьезную физическую травму;
- состояние жилищно-бытовых и имущественных условий проживания ребёнка позволяет сделать обоснованное предположение, что его безопасность находится под угрозой;
- ребёнок, предположительно, подвергается сексуальному насилию или эксплуатации, и выявленные обстоятельства позволяют сделать обоснованное предположение, что есть угроза его физической безопасности;
- характер и частота семейного насилия позволяет сделать обоснованное предположение, что существует серьезная угроза физического и/или эмоционального вреда для ребёнка;

- родитель не может убедительно объяснить серьезные повреждения у ребёнка или его плохое физическое состояние;
- родитель не хочет или не может удовлетворить жизненно важные нужды ребёнка;
- родители или лица, их заменяющие, отказываются от лечения тяжелобольного ребёнка, в результате чего может возникнуть существенная угроза его жизни, здоровью или развитию.

К дополнительным факторам риска, основанным на семейной истории или поведенческих особенностях структуры, можно отнести следующие:

- родитель не смог, не может или не сможет защитить ребёнка от нанесения серьезного вреда его здоровью другими людьми, имеющими доступ к ребёнку;
- родитель или другое лицо, имеющее доступ к ребёнку, угрожало ему нанесением серьезного вреда здоровью (травмами, смертью);
- поведение кого-то из членов семьи, проживающих совместно с ребёнком в доме, или другого человека, имеющего доступ к ребёнку, носит агрессивный характер и вышло из-под контроля;
- любой член семьи/другой человек, постоянно или регулярно присутствующий в доме, способный нанести вред ребёнку, имеет свободный доступ к нему и обнаруживает следующие особенности поведения: негативно настроен к ребёнку; не скрывает своего отношения к нему; активно его демонстрирует и/или предъявляет к ребёнку требования, существенно превышающие его возможности; нереалистично оценивает способности ребёнка;
- любой член семьи в доме/другой человек, имеющий доступ к ребёнку, страдает от алкогольной и/или наркотической зависимости, и их поведение (действие или бездействие) в состоянии опьянения несет угрозу жизни ребёнка, может нанести серьезный вред его здоровью;
- член семьи/другой человек, привлекаемый к уходу за ребёнком, страдает заболеванием, проявления/последствия которого в значительной степени снижают его способность заботиться о ребенке, а также становятся причиной непредсказуемого, иррационального, импульсивного или другого опасного для жизни и здоровья ребёнка поведения;
- поведение членов семьи позволяет сделать обоснованное предположение о том, что семья может сменить место жительства, «исчезнуть» из поля зрения специалистов, и проконтролировать безопасность ребёнка будет затруднительно;
- родители для лечения больного ребёнка применяют средства и/или методы, которые могут нанести существенный вред жизни и здоровью ребёнка, вплоть до летального исхода.

В качестве защитных компонентов (ресурсов, возможностей) семейной структуры и ее ближайшего окружения можно выделить в общем подходе:

- наличие социального окружения семьи, которое является безопасным, устойчивым и готово оказать помощь, поддержку;
- готовность родителей принимать помощь со стороны (от ближайшего окружения, социальных служб, иных субъектов профилактики);
- финансовое благополучие/стабильность семейной структуры;
- социально приемлемая занятость ребёнка – секции, кружки;
- наличие в окружении ребёнка безопасного взрослого, значимого взрослого из числа ближайших родственников, школьных учителей, наставников и так далее;
- готовность и желание родителей принять меры для устранения существующих проблем в семье и факторов риска безопасности в отношении ребёнка/детей.

В случае выявления существенных угроз для безопасности ребёнка должен быть разработан и реализован План по обеспечению безопасности ребёнка, который включает действия по нейтрализации /минимизации угроз, выявленных в процессе оценки безопасности.

Этот план носит краткосрочный характер. Его основная задача — защита ребёнка от обстоятельств, угрожающих его здоровью и безопасности, до момента завершения детальной оценки рисков, ситуации в семье и начала реализации услуг по профилактике социального сиротства, которые позволят уже на постоянной основе устранить риск причинения ребёнку вреда.

Характеристики План по обеспечению безопасности:

- точно указывать, в чем состоит угроза безопасности ребёнка;
- все действия плана должны быть направлены на устранение выявленных угроз;
- быть краткосрочным, с указанием сроков выполнения намеченных действий;
- быть реалистичным, то есть семья может выполнять его условия и следовать рекомендациям;
- быть детализированным, включать действия по мониторингу ситуации и контролю исполнения каждого мероприятия плана.

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

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



Форма Плана по обеспечению безопасности ребёнка представлена в максимально упрощенном формате с учётом скорости принятия решения специалистом действий по обеспечению безопасности ребёнка. Её шаблон представлен ниже.

Количество действий в Плане не может быть большим. Это обусловлено тем, что необходимо предпринять действия по обеспечению безопасности ребёнка (детей) в короткие сроки, чаще всего это 1–3 дня, в отдельных случаях срок может увеличиваться – в среднем от 2 до 4 недель. Заполнение формы начинается с внесения личных данных ребёнка и его семьи (см. рисунок 9). Указываются дата рождения ребёнка, адрес места жительства, данные о его родителях или законных представителях, а также всех, кто проживает с ребёнком.

Рисунок 9

Заполнение вводной части Плана безопасности

## ПЛАН ОБЕСПЕЧЕНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ РЕБЁНКА

Ф.И.О., год рождения ребёнка \_\_\_\_\_

Домашний адрес (место проживания): \_\_\_\_\_

Ф.И.О. родителей /ответственных:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

Далее специалист отображает в Плане информацию о непосредственных угрозах ребёнку, дополнительных факторах риска семейной структуры и защитных факторах семьи (см. рисунок 10).

Рисунок 10

Описание факторов, угрожающих безопасности ребёнку и защитных факторов семьи

## ОЦЕНКА БЕЗОПАСНОСТИ НАХОЖДЕНИЯ РЕБЁНКА В СЕМЬЕ

**Краткое описание факторов, непосредственно угрожающих безопасности ребёнка**

**Дополнительные факторы риска (информация об истории семьи, детская ранимость)**

**Факторы семьи и её окружения, способствующие снижению риска**

**Основание для составления и реализации плана безопасности**

Чем яснее и конкретнее будут выделены и зафиксированы данные о группах факторов, тем эффективнее получится составить План по обеспечению безопасности ребёнка, который снизит или полностью устранил угрозы его жизни и/или здоровью.

В качестве примеров возможных факторов, создающих непосредственную угрозу безопасности ребёнка можно привести:

- бродяжничество;
- попрошайничество;
- непосещение подростком учебного заведения;
- отсутствие контроля за ребёнком со стороны родителя;
- физическое и эмоциональное истощение ребёнка;
- отсутствие запасов продуктов и твёрдого топлива;
- антисанитария;
- свободный доступ посторонних людей к детям;
- асоциальный образ жизни матери/отца;
- алкогольная и/или наркотическая зависимость родителей;
- поведение родителей носит агрессивный характер;
- семейное насилие (любой из видов);
- ребёнок – свидетель семейных конфликтов;
- олигофрения;
- родители не удовлетворяют жизненные нужды детей;
- оставление ребёнка без присмотра;
- расстройство аутистического спектра у ребёнка;
- неисполнение родителями своих обязанностей;
- отсутствие медицинской помощи ребёнку;
- финансовая нестабильность семьи;
- психолого-педагогическая запущенность ребёнка;
- неполная семья;
- поведение родителей в состоянии алкогольного (или иного) опьянения несет угрозу здоровью и жизни ребёнка;
- инвалидность ребёнка;
- неудовлетворительное состояние жилищно-бытовых условий;
- эмоциональный и психологический кризис родителя/родителей.

К примерам дополнительных факторов угрозы безопасности ребёнка можно отнести:

- алкогольная зависимость родителей;
- жестокое обращение с ребёнком;
- неудовлетворение жизненно важных потребностей ребёнка;
- нехватка денежных средств;
- оставление детей в опасности;
- многодетная семья;
- посменный график работы;
- медицинская, педагогическая, психологическая запущенности;
- неполная семья;
- отсутствие контактов с родственниками, соседями, специалистами;
- нарушение детско-родительских отношений;
- запущенность в квартире;

- отсутствие необходимых материалов для развития ребёнка;
- шумные компании в доме;
- обострение заболевания ребёнка;
- эмоциональная депривация;
- ранняя и/или беспорядочная половая жизнь родителей;
- наличие в семье беременностей и родов несовершеннолетними членами;
- смерть близкого члена семьи;
- наличие в семье ненормативного кризиса (болезнь, развод, смерть);
- наличие в семье малолетних детей.

К факторам семьи и её окружения, способствующим снижению риска, как пример, можно отнести:

- социально приемлемая занятость ребёнка: секции, кружки;
- включенность специалистов социальной защиты в решение проблем семьи;
- наличие значимых взрослых вне семьи;
- положительные личностные качества родителя(-ей);
- включенность родителей в жизни ребёнка, осуществление контроля;
- финансовое благополучие родителей;
- обеспечение родителями своевременного медицинского обследования ребёнка;
- взаимодействие семьи с близкими родственниками и друзьями;
- авторитет одного из родителей;
- наличие в семье и у ребёнка режима дня;
- взаимопонимание в семье, доверительные отношения;
- готовность (или желание) родителей решать проблемы.

Основаниями для составления и реализации плана безопасности могут выступать следующие факторы:

- высокий риск угрозы жизни ребёнка;
- отсутствие ухода и контроля за ребёнком;
- эмоциональное и физическое истощение ребёнка;
- угрозы жизни и здоровью ребёнка;
- отказ родителя от лечения ребёнка;
- статья 28 УК РФ: невиновное причинение вреда;
- неудовлетворительные жилищно-бытовые условия жизни;
- неудовлетворение родителями базовых потребностей ребёнка;
- прямой доступ виновника жестокого обращения к ребёнку;
- сигнал от любого субъекта профилактики социального сиротства.

При составлении Плана по обеспечению безопасности ребёнка специалисту необходимо не только трезво оценить факторы в семье, которые создают угрозу для ребёнка, но и определиться с главной линией стратегии. Так, пункт 4.4.7 Национального стандарта говорит о том, что специалист может придерживаться одной из следующих стратегий работы в рамках Плана по обеспечению безопасности ребёнка:

1. Ребёнок остаётся в семье. Если удастся найти и использовать эффективный способ сохранения безопасности ребёнка в его семье, появляется возможность не наносить ребёнку травму, неизбежно возникающую в результате расставания с близкими людьми.

2. Ребёнок остаётся в семье, но специалист осуществляет систематический контроль за семейной ситуацией. Если защитные ресурсы семьи явно недостаточны для того, чтобы обеспечить безопасность ребёнка без разлуки с близкими, специалист должен изыскать другие возможности защитить его до момента завершения детальной оценки положения дел в семье.

3. Ребёнок помещается в специализированное учреждение. Если действия, проводимые по месту проживания ребёнка, не позволяют обеспечить безопасность ребёнка, должно быть обеспечено его безопасное размещение вне семьи.

После этого специалист указывает мероприятия по обеспечению безопасности ребёнка и осуществлению контроля за выполнением плана (см. рисунок 11). В этой части прописываются конкретные действия не только специалистов социальных учреждений, но и иных субъектов профилактики, если это необходимо, а также ближайшего окружения семьи – родственников, друзей, соседей и так далее.

Рисунок 11

## ПЛАН ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ БЕЗОПАСНОСТИ ребёнка

### ПЛАН ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ БЕЗОПАСНОСТИ РЕБЁНКА

№ п/п	Мероприятия по обеспечению безопасности ребёнка и осуществлению контроля за выполнением плана	Сроки	Подпись
1			
2			
....			

## Примерный перечень действий Плана безопасности:

- Установление контакта с семьёй
- Мотивирование матери на обращение к специалистам (психолог, нарколог, специалисты комплексного центра)
- Привлечение крёстной к совместному проживанию с детьми
- Возвращение ребёнка в школу
- Информирование несовершеннолетних о действиях в кризисных ситуациях
- Ходатайствовать в УСЗН о выделении материальной помощи и пособий
- Бабушка временно проживает с детьми пока мать проходит лечение от алкогольной зависимости в стационаре
- Посещение ребёнком психолога
- Сообщить всем органам профилактики о случае
- Связаться/установить контакт с родственниками детей
- Помочь родственникам оформить временную опеку над детьми
- Направить родителей на консультацию к врачу-наркологу
- Соседи присматривают за детьми на время отсутствия отца
- Соседи или специалисты оказывают помощь семье продуктами
- Поместить ребёнка в стационар
- Нанять няню (иного специалиста) ребёнку в рамках программы «Вызов»
- Госпитализация ребёнка в медицинское учреждение для купирования симптоматики
- Контроль за регулярностью лечения ребёнка /за регулярным приемом медикаментов ребёнком
- Отправить детей на курс оздоровления в санаторий на время прохождения родителями лечения /реабилитации от алкогольной зависимости
- Прохождение родителями лечения от алкогольной зависимости
- Организация доступа ребёнка к медицинской помощи ближайшими родственниками
- Провести санитарно-гигиеническую уборку в доме
- Выполнить косметический ремонт в квартире/доме
- Провести инструктаж со старшими детьми о способах защиты себя и младших детей
- Провести инструктаж с детьми о возможных самостоятельных действиях в случае угрозы безопасности
- Согласовать визиты ближайших родственников в периоды деструктивного поведения родителей
- Помещение детей в государственное учреждение

Указанные выше действия не носят рекомендательного характера, в своей работе специалист должен опираться на собранные данные по ситуации в семье, оценить риск и самостоятельно

сформулировать необходимые действия по обеспечению безопасности ребёнка/детей. Мероприятия по обеспечению безопасности ребёнка должны быть четко сформулированными, с указанием того, для кого они разрабатываются.

Срок исполнения внесенных мероприятий может быть от нескольких часов до нескольких недель, но как уже было отмечено ранее, не более 4 недель. Если действия ограничиваются сроком в несколько часов, то в плане мы указываем текущую дату.

В графе «Подпись» проставляется подпись специалиста и клиента(-ов).



Если после первичной оценки ситуации в семье были выявлены риски социального сиротства и она признана нуждающейся в оказании социальных услуг по профилактике социального сиротства, специалисты производят детальную диагностику ситуации в семье посредством использования Формы оценки семьи, на основе которой определяются ключевые цели, задачи и основные направления плана реабилитации семьи. Диагностический процесс ориентирован на выявление существующих проблем, их глубинных причин, способствующих возникновению риска социального сиротства, а также на оценку внутренних и внешних ресурсов семьи, включая ее взаимодействие с ближайшим социальным окружением, которые могут быть задействованы для преодоления выявленных трудностей.

Форму оценки семьи должен заполнять специалист, который обладает возможностью взаимодействовать с семьей, а также способен выстроить с ней профессиональные доверительные отношения – как в текущий момент, так и в перспективе. Наиболее вероятно, что эту роль сможет выполнить специалист по социальной работе или специалист по работе с семьей. Этот специалист должен быть назначен ответственным за работу с конкретной семьей и являться тем, кто наиболее тесно взаимодействует с ней.

Если документ оформляется одним специалистом, для его завершения потребуется от двух до четырех недель с момента старта оценочного процесса. Продолжительность может варьироваться в зависимости от правил, установленных в конкретном учреждении, а также от особенностей рассматриваемой ситуации. Согласно международным стандартам, предельный срок для проведения углубленной оценки составляет тридцать рабочих дней.

В ходе детальной диагностики ситуации в семье проводится изучение семейной истории, анализируется социальная среда, а также психосоциальные аспекты, играющие значимую роль в формировании и закреплении у родителей неэффективных моделей воспитания и недостаточного уровня заботы о детях.

Исследование истории семьи дает возможность понять, какие модели родительского поведения были переняты родителями из их собственного детского опыта, а также выявить потенциальные травмирующие события, которые повлияли на их текущий стиль воспитания. Кроме того, такое исследование помогает определить структуру социальных связей внутри семьи и выделить тех ее членов, которые могут быть вовлечены в процесс построения системы поддержки и оказания помощи. Для этого используется инструмент из Формы оценки семьи – генограмма.

Исследование социального окружения помогает определить социальные институты, организации, группы или отдельных лиц, с которыми члены семьи поддерживают связь или стремятся

установить взаимодействие, а также характер этих отношений. Такой анализ позволяет оценить, насколько семья вовлечена в здоровое социальное пространство, каков уровень социальной активности каждого члена семьи, какие общественные ресурсы уже задействованы семьёй, и какие дополнительные возможности могут быть привлечены для решения ее проблем; каких специалистов из других структур, уже взаимодействующих с семьёй, можно привлечь к реабилитационному процессу. Для этого используется инструмент из Формы оценки семьи – экокорта (карта социальной сети).

Оценка психосоциальных факторов направлена на анализ ключевых аспектов, влияющих на благополучие семьи и ребёнка. Она включает изучение уровня стресса и способности родителей справляться с кризисными ситуациями, их отношения к насилию, алкоголю и наркотикам, а также понимания потребностей и особенностей ребёнка.

Важным элементом является оценка родительских компетенций, включая умение учитывать индивидуальные особенности ребёнка, справляться с родительской ролью и обращаться за внешней помощью. Кроме того, анализируются личные качества родителей, такие как уверенность в себе, эмоциональная устойчивость и состояние психического здоровья. Детальная диагностика ситуации семьи реализуется посредством Формы оценки семьи и оформляется на бумаге в распечатанном варианте. На каждую семью создается своя папка с вложениями – всеми использованными инструментами и выводами по ним, либо в электронном варианте на компьютере, с последующим распечатыванием оформленного документа. Содержание двух форматов идентично.

О том, каким образом проводятся указанные методики диагностики семьи, более подробно описано ниже.

## ФОРМА ОЦЕНКИ СЕМЬИ

### МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ И АНАЛИЗУ ИНФОРМАЦИИ ПО МЕТОДИКЕ «ГЕНОГРАММА»

#### Генограмма

это схематическое изображение структуры семьи, выполненное с использованием специальных символов. Генограмма создает визуальное представление о семье, ее окружении, членах и родственных связях.

Указание всех членов семьи, в том числе усыновленных/приемных; схематическое отображение домочадцев, всех родственников; даты рождения и смерти; даты вступления в партнерские отношения или брак; даты расставания и развода; беременность, выкидыши и окончание беременности с указанием дат; род занятий/образование. Как правило, на генограмме изображаются три поколения. Более расширенная генограмма (например, включение прабабушки) допустима, если этот человек играет значимую роль в жизни ребёнка.

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

1 фактор: состав семьи	
Сильные стороны	Слабые стороны
Клиент находится в браке	Неполная семья
Клиент проживает совместно со своей второй половиной	Клиент находится в разводе
В родовых сценариях преимущественно прослеживаются полные семьи	В родовых сценариях неоднократно прослеживаются разводы
Повторное вступление в брак	Раздельно проживающие супруги
2 фактор: тип отношений в семье	
Преобладание хороших отношений	Преобладание конфликтных отношений
	Преобладание дистантных отношений
	Преобладание симбиотических отношений
	Преобладание амбивалентных отношений
	Преобладание эмоциональных разрывов в отношениях
3 фактор: семейные сценарии, как устойчивые паттерны, повторяющиеся в отношениях	
Устойчивые положительные паттерны в отношениях, повторяющиеся в поколениях	Устойчивые отрицательные паттерны в отношениях, повторяющиеся в поколениях
Спротивление негативным изменениям, сохранение благоприятной стратегии поведения	Спротивление позитивным изменениям, сохранение привычного стиля поведения
Наличие ресурсов для изменения	Отсутствие ресурсов для изменения
4 фактор: Культурный контекст семейной системы	
Наблюдается наличие семейных ценностей и традиций, передающихся от поколения к поколению	Преимущественно в семейной системе наблюдается отсутствие передающихся семейных ценностей и традиций
Прослеживается приобщение к одной религии	В семье супруги являются сторонниками разных религий (в том случае, если это провоцирует конфликты)
В семье с уважением относятся к старшему поколению, интересуются историей своего рода	Возникают сложности с построением генограммы, очень мало информации как о самих людях, так и о процессах, происходящих в семейной системе

## СИМВОЛЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ СОСТАВЛЕНИИ ГЕНОГРАММЫ

Мужчина	Женщина	Дата рождения	Возраст	Дата смерти	Смерть
		 41 –	 26		
		указывается под символом	указывается в символе	указывается под символом	годы жизни 41-96

Брак	Живут вместе	Раздельно проживающие супруги	Развод	Повторное вступление в брак
 1970	 1970		 1987	 1991

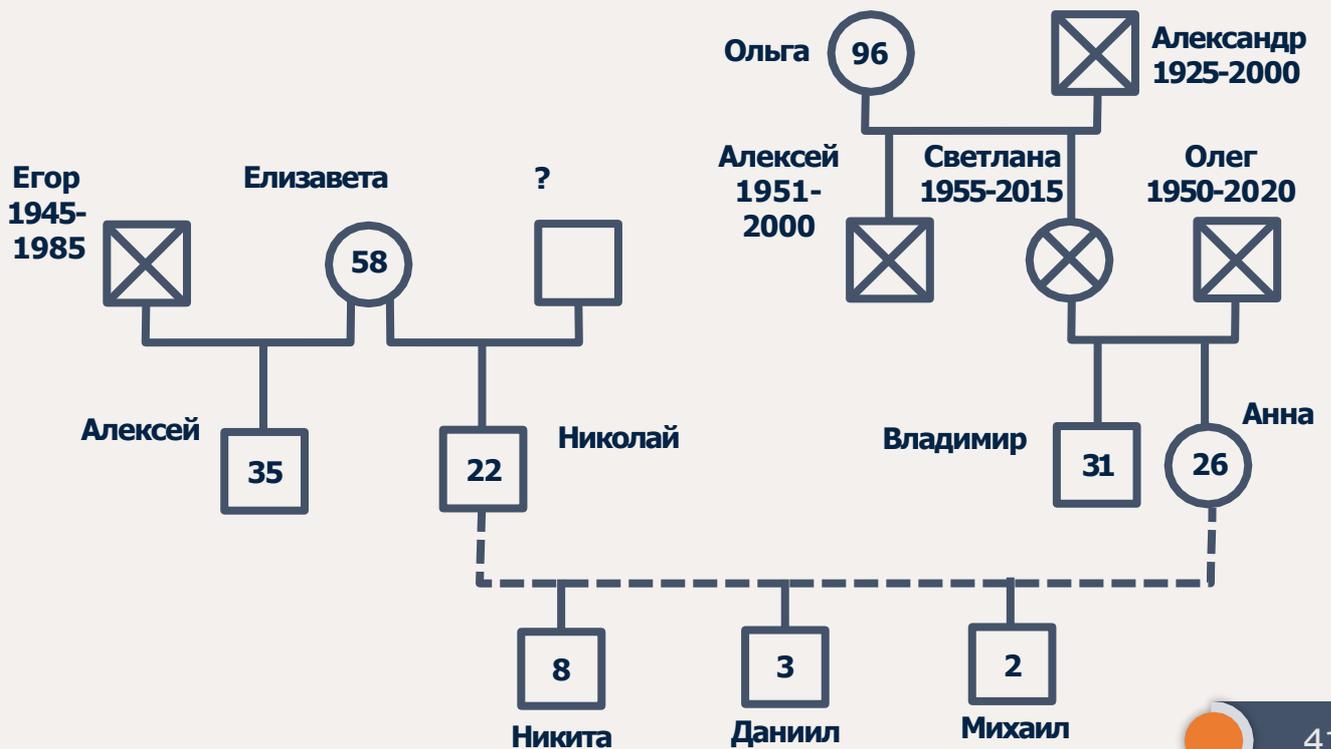
**Дети: список по годам рождения, начиная со старшего ребёнка, указанного слева**



**СИМВОЛЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ СОСТАВЛЕНИИ ГЕНОГРАММЫ**

	<b>Конфликтные отношения</b> – отношения сохраняются, но сопровождаются конфликтами и коротким периодами перемирий		<b>Дистантные отношения</b> – это когда люди говорят друг другу «здравствуйте – до свидания», а всё остальное говорят другим людям
	<b>Симбиотические отношения</b> – это очень близкие отношения с выраженной эмоциональной зависимостью людей друг от друга		<b>Амбивалентные отношения</b> – люди испытывают друг к другу сильные противоречивые чувства: любовь и ненависть в одно и то же время, гнев и вину, стыд и ярость
	<b>Эмоциональный разрыв</b> – люди не общаются друг с другом после того, как у них был период конфликтов		<b>Хорошие отношения</b> – люди контактируют друг с другом, поддерживают ровные отношения

**ПРИМЕР СОСТАВЛЕНИЯ ГЕНОГРАММЫ**



### Карта социальной сети

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

Для составления экокарты следует выяснить, есть ли в окружении клиентов люди (родственники, соседи, коллеги, друзья), которые в действительности могли бы помочь в решении семейных проблем, но семья к ним по ряду причин не обращалась? Это же касается профессионалов, помогающих семье, – учителей, социальных работников, врачей и т.д., – они обычно ссылаются друг на друга, но никогда не встречаются

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

Более понятной становится внешняя граница семейной системы и правила регулирования ее проницаемости, ключевые фигуры взаимодействия внутри семьи и влияния на нее извне. Также могут быть изучены взаимоотношения между членами семьи, даже если это вызывает у клиентов эмоциональные трудности.

### Процедура

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

При этом могут быть заданы следующие вопросы:

- У вас большая семья?
- Вы работаете? Какие у вас отношения с коллегами? Кто из коллег помогает вам? По каким вопросам? Кто мог бы помочь?
- Ваши соседи помогают вам? С кем из соседей вы общаетесь? Как часто? Что дает вам это общение?
- Кого вы можете попросить о помощи?
- Расскажите о своих родственниках — где они живут, чем заняты?
- Как часто вы встречаетесь, звоните друг другу, переписываетесь?
- Какие отношения у вас с родственниками? Обращались ли вы к ним за помощью? Как они реагируют на ваши просьбы?
- Как вы отдыхаете? Какие места посещаете? С кем вместе?
- Есть ли у вас близкие друзья? Есть ли среди ваших знакомых людей, с которыми вы можете посоветоваться?
- Люди, с которыми трудно? Которые вас раздражают/пугают? Почему?
- Общаетесь ли вы с учителями/администрацией школы, в которой учатся ваши дети?

Полученная информация затем заносится в экокарту. Взаимоотношения между людьми изображаются с точки зрения их значимости и близости, с точки зрения характера связей и отношений. Между одними и теми же субъектами отношений могут быть связи разного характера. Отмечаются позитивные и негативные установки с позиции идентифицированного клиента (того члена семьи, который называется в качестве источника проблем).

Когда возникает подозрение на какие-либо специфические поведенческие образцы в отношениях между центральными фигурами, проводится специальное изучение связей между группами и кластерами. При этом легко выявляются индивиды, находящиеся в изоляции, а также всевозможные альянсы.

При проведении опроса и заполнении методики важно прояснить, как воспринимают указанные связи разные члены семьи. Так, мама может считать друзей ребёнка, как источник стресса, конфликтов и «дурного влияния», но для ребёнка его дворовая компания - источник энергии и принятия, и его восприятие этого субъекта взаимодействия будет иным («А как вы считаете, что значит для вашего ребёнка быть в этой компании?»).

Или, например, бабушка может быть эмоциональной поддержкой для детей и источником материальной помощи для семьи, но для мамы, которую она постоянно упрекает в том, что она плохая мать, связь с бабушкой может являться источником стресса («Что чувствуют дети при посещении бабушки? Что чувствуете вы? Что для вас наиболее важно в этих отношениях?»).

Собственно, процесс составления экокарты семьи основывается на символах и техниках, привычных для генограммы и социограммы. Само участие семьи в ее составлении и изучении получившейся диаграммы стимулирует обсуждение того, какие ресурсы имеются у данной семьи для улучшения ее функционирования, каковы здесь источники напряжения и конфликтов.

Это, прежде всего важно для закрытых семей, которые «варятся в собственном соку» и не могут использовать уже существующие у них ресурсы для улучшения положения.

Экокарта особенно полезна для семей, имеющих не одну, а несколько проблем. Не только психологи, но и другие социальные специалисты могут найти эту технику весьма эффективной для изучения метасемейной среды и стрессовых факторов, присутствующих во взаимодействиях семьи с другими социальными институтами. Информация, представленная членами семьи в ходе заполнения карты, в иных условиях может не проявиться: о чём-то они могут просто забыть сказать, что-то не будет упомянуто из-за естественного для ситуации внутрисемейной интервенции сопротивления. Возможная форма и условные обозначения для заполнения представлены на рисунке экокарты (надписи внутри кругов даны для примера).

**При планировании реабилитационной работы с семьёй по итогам экокарты можно придерживаться следующих принципов.**

- 1 Связи, характеризующиеся оказанием существенной помощи, нужно сохранять и поддерживать. Они уже работают. Не нужно нагружать их дополнительно без особой необходимости — это ресурс семьи.
- 2 Связи, где отсутствует помощь, необходимо рассмотреть с точки зрения возможной ориентации как помогающих (в любом формате — от материальной поддержки, до эмоциональной и информационной).
- 3 Для связей, которые обозначены как источник стресса, нужно искать пути снижения стрессового воздействия на семью: переориентировать их на нейтральные, либо найти способы их прекращения.

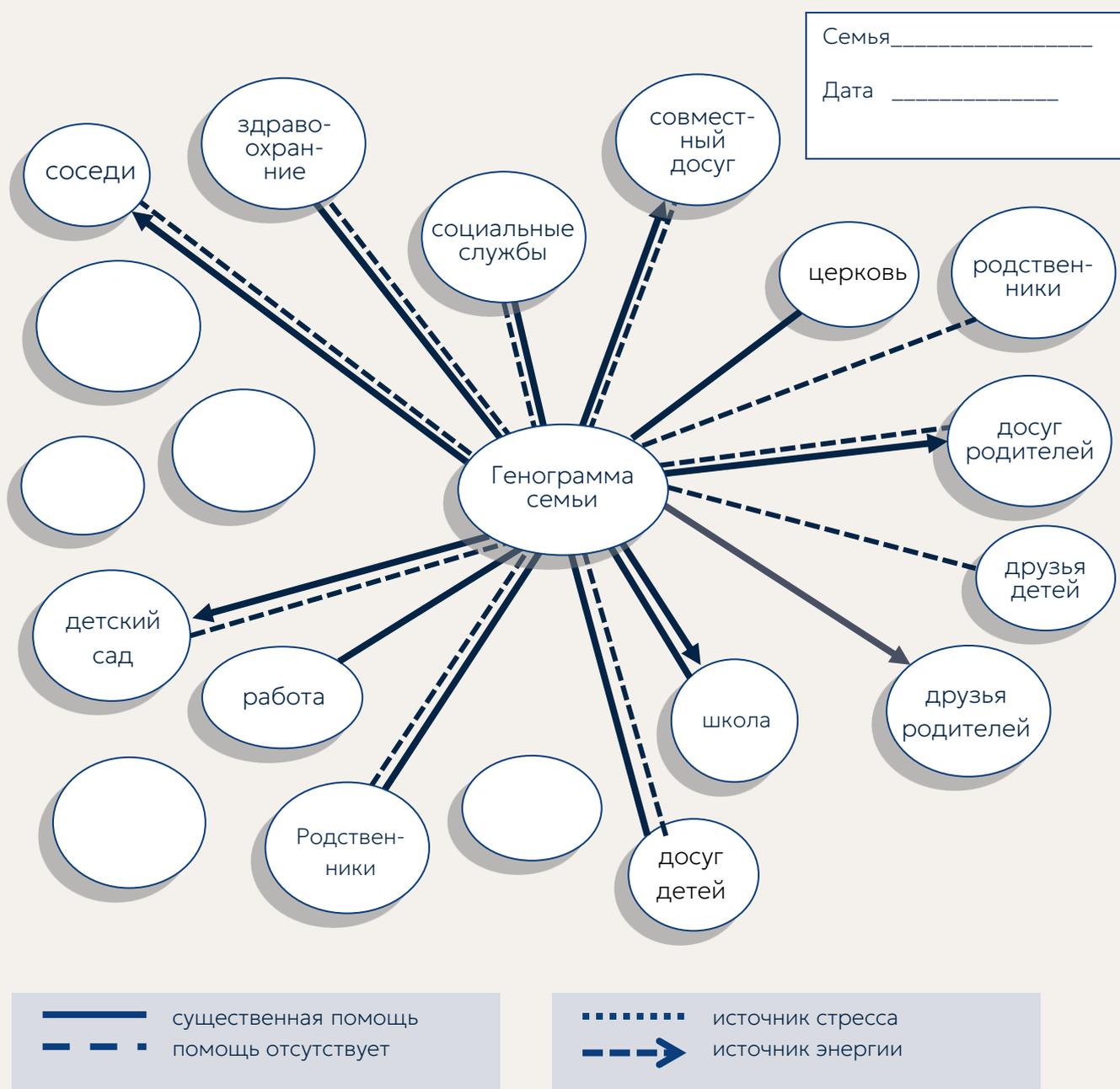
4 Источники энергии необходимо поддерживать и расширять.

5 При ограниченных связях семьи по итогам экокарты (закрытая семья, где отсутствуют источники помощи) нужно формировать поддерживающие и энергетические отношения.

Если связь противоречивая, необходимо обсуждать и принимать решение об её учете в работе и о целях, исходя из наилучших интересов семьи и ребёнка (например, в случае с подростком из примера выше, в зависимости от результатов диагностики, можно):

- формировать у мамы понимание важности для ребёнка дворовой компании и более терпимого отношения к его среде общения – снижение стресса для мамы
- искать подростку новую среду для общения и переориентировать его на получение энергии и принятие в другой группе – разрыв связи подростка с его компанией и смена его среды общения

## Экокарта



## МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО АНАЛИЗУ И ЗАПОЛНЕНИЮ ОЦЕНКИ ПСИХОСОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ, СВЯЗАННЫХ С ПЛОХИМ ОБРАЩЕНИЕМ С ДЕТЬМИ

### Инструкция по заполнению формы

- 1 Основываясь на информации, полученной в процессе углублённой диагностики семьи, последовательно оцените каждый из указанных факторов.
- 2 Зафиксируйте полученные результаты в предложенной таблице.
- 3 Соедините одной линией отмеченные в таблице результаты оценки так, чтобы у вас получился график.

Примечание:

- В том случае, если имеющихся у вас сведений недостаточно для вынесения оценки степени выраженности какого-либо фактора, соберите необходимую дополнительную информацию для принятия уверенного решения.
- Для наглядной демонстрации результатов изменения ситуации в семье фиксируйте результаты повторной оценки степени выраженности факторов в одной таблице.
- Высокая степень проявления фактора (сильные стороны) указывается в том случае, когда по указанному фактору в семье есть ресурсы. Низкая степень (проблема) означает наличие проблемы в семье в обозначенной сфере. Средняя степень – это промежуточное состояние; в том числе, её можно указывать тогда, когда специалист не может однозначно сказать, ресурс это или проблема.

### Анализ психосоциальных факторов

#### I. Самооценка родителя

##### Поведенческие признаки, указывающие на высокий уровень риска (проблема)

Низкая самооценка проявляется во многих сферах жизни — во взаимодействии с людьми, в воспитании детей, в уровне образования и в выборе рода деятельности. Неуверенность в собственных силах мешает добиваться успехов в жизни. Такие родители испытывают хроническую вялотекущую депрессию и/или чувство апатии, настроены на критику со стороны окружающих и полагают, что эта критика во многом является заслуженной. В наиболее серьезных случаях эти ощущения свидетельствуют о наличии глубокой патологии и не подлежат коррекции методами социальной работы.

##### Сильные стороны, снижающие уровень риска (ресурс)

По другую сторону низкой самооценки лежит чувство собственного достоинства и уверенности в своих силах. Это качество помогает успешно решать возникающие проблемы и не винить себя в неудачах. Люди, уверенные в себе, обычно подходят к проблемам как к вызову, мобилизуя на их решение все имеющиеся в их распоряжении ресурсы. Это позволяет снизить уровень стресса и повышает вероятность нахождения конструктивного решения.

##### Промежуточные состояния (потенциально сильные стороны)

Возможна ситуация, когда человек имеет сравнительно более высокую самооценку в отдельных сферах жизни. Например, он может быть

уверен, что хорошо выполняет свою работу, но при этом ощущать нехватку знаний, умений и навыков в воспитании детей или в налаживании личных отношений, которые требуют определенного уровня близости и эмпатии. Другой пример: человек может ощущать себя хорошим родителем для одного ребёнка, испытывая при этом значительные трудности в отношениях с другим, или успешно справляться с воспитанием ребёнка всегда, кроме одного, особенно трудного, этапа его развития. Зачастую родители излишне поспешно начинают принижать или недооценивать свои силы, но, получив помощь со стороны, могут взглянуть на себя более реалистично и признать наличие у себя сильных сторон.

Если самооценка и чувство собственного достоинства основаны на реалистичной оценке своих возможностей, это можно квалифицировать как сильную сторону. Способность успешно заниматься воспитанием одного ребёнка может быть закреплена и перенесена на другого, более «сложного» ребёнка.

### Предлагаемые меры по обеспечению личностного роста

Самооценка формируется в ходе социальных и средовых взаимодействий. Если опыт отношений с окружающими имеет преимущественно позитивный характер и приносит удовлетворение, самооценка повышается. Если опыт отношений с окружающими имеет преимущественно негативный характер и приносит разочарование, самооценка понижается. В целом основы самоидентификации и самооценки закладываются в раннем возрасте, однако самовосприятие большинства людей на протяжении жизни претерпевает значительные изменения.

Для того чтобы повысить самооценку и уровень компетентности родителей, необходимо:

- как можно чаще создавать ситуации, в которых добьются успеха;
- устранять препятствия на пути нормального развития;
- обеспечивать позитивное подкрепление адаптивного личностного роста;
- постоянно подбадривать их и оказывать им необходимую поддержку;
- кроме того, родителям можно помочь, указав на имеющиеся у них сильные стороны, а также на то, как их можно применять для решения встающих перед ними проблем.

## II. Способность доверять окружающим

### Поведенческие признаки, указывающие на высокий уровень риска (проблема)

Для многих родителей, допускающих жестокое обращение с детьми, характерно устойчивое недоверие: они не верят ни себе, ни окружающим. Поступки других людей, заслуживающие доверия, воспринимаются ими с подозрительностью. Сравнительно незначительные события истолковываются как имеющие глубинный негативный смысл. Такие люди ведут себя отстраненно, избегают душевной близости и часто замыкаются в себе.

Неспособность доверять окружающим ведет к возникновению конфликтов и непоследовательности в межличностных отношениях. Родители, допускающие жестокое обращение с детьми, часто ожидают от окружающих какого-нибудь подвоха, ведут себя враждебно, занимают оборонительную позицию и избегают межличностных контактов. Вследствие этого они теряют возможные источники помощи и поддержки со стороны. Неспособность доверять окружающим часто сочетается с эмоциональной

зависимостью, которая ведет к развитию тревоги и уязвимости.

Такие люди часто пасуют перед теми, кто проявляет силу, и при этом предпочитают авторитарный стиль поведения. Они могут вести себя враждебно, требовательно, пытаться угрожать тем, кто находится рядом с ними, уходить от сотрудничества. Это можно истолковать как попытку взять под контроль «непредсказуемое и враждебное» окружение.

#### Сильные стороны, снижающие уровень риска (ресурс)

Люди, у которых сформировалось чувство доверия к окружающим, знают, что существование проблем и необходимость время от времени иметь дело с людьми, ведущими себя беспринципно и не заслуживающими доверия, вовсе не означает, что миром правит зло. Они в целом доверяют себе и другим людям, причем это доверие базируется на имеющемся у них положительном опыте. Если окружающие иногда причиняют им боль, они воспринимают это как досадное недоразумение, не делая далеко идущих выводов о плачевном состоянии, в котором находится человечество. Такие люди в состоянии налаживать и поддерживать отношения, основанные на взаимном доверии и сопереживании. Они непредвзято подходят к оценке других людей, воздерживаясь от навешивания ярлыков.

#### Промежуточные состояния (потенциально сильные стороны)

В теории семейных систем люди, находящиеся в середине континуума доверия, часто описываются в терминах «сближения/избегания». Их поведение отражает их амбивалентный подход к вопросу доверия; они могут искренне желать душевной близости и хотят верить людям, но страх того, что им причинят боль, что их отвергнут, заставляет их избегать близких отношений. Они могут открыто или с опаской сближаться с другими людьми или позволять им сближаться с собой, но в какой-то момент они начинают ощущать дискомфорт от этой близости и уходят в себя или создают ситуацию, в которой они отвергают другого человека прежде, чем он сможет отвергнуть их.

Это делается для того, чтобы увеличить эмоциональную дистанцию и тем самым нейтрализовать субъективное ощущение угрозы, исходящей от близости. В то же время, их не устраивает жизнь в эмоциональном вакууме, и со временем они повторяют цикл, предпринимая попытки сблизиться с другими людьми. В общении с социальным работником «амбивалентные» родители поначалу проявляют открытость и выказывают готовность сотрудничать, но затем у них появляется ощущение опасности, и как только отношения с социальным работником достигают определенного уровня, они его отвергают. После отдаления социального работника такие родители снова начинают предпринимать попытки сближения.

В качестве примера можно привести ситуацию, когда родители постоянно общаются со специалистом на повышенных тонах, проявляют враждебность, ведут себя негативно и провоцируют конфликты. В таких случаях у специалиста часто возникает желание спросить: «Если я вам так не нравлюсь, зачем вы мне все время звоните?» Несмотря на то, что подобное поведение указывает на наличие глубоко укоренившейся амбивалентности, здоровое желание доверять другим людям, проявляющееся в попытках сближения, является сильной стороной и должно всячески поддерживаться. Несмотря на периодическое неприятие со стороны родителей, специалисту

важно показать своими действиями, что он заслуживает доверия и всеми силами стремиться поддержать родителей. Все это может, в конце концов, заставить последних поверить в то, что отношения с другими людьми могут складываться нормально, и что близость не всегда ведет к боли и отвержению.

#### Предлагаемые меры по обеспечению личностного роста

Специалистам важно своим поведением демонстрировать, что они достойны доверия. Для этого им нужно:

- объяснять родителям свои намерения и планы;
- всегда выполнять свои обещания или объяснять, почему это невозможно;
- постоянно заверять родителей в своем желании помочь и подтверждать это своими поступками;
- честно и прямо обсуждать семейные проблемы и объяснять причины вмешательства органов защиты детства в жизнь семьи;
- правильно истолковывать противоречивое поведение родителей и понимать его амбивалентность;
- напрямую обсуждать с родителями вопрос доверия и позитивно реагировать на попытки сближения со стороны родителей, не ожидая от них взаимности;
- важно проявлять терпение: если перегнуть палку, родители могут уйти в себя. Специалистам важно позволить родителям самим определять темпы сближения, обеспечивая ненавязчивое и последовательное подкрепление любого движения в нужном направлении.

### III. Требование/ожидание эмоциональной поддержки от детей (ролевая инверсия)

#### Поведенческие признаки, указывающие на высокий уровень риска (проблема)

Имея ограниченные способности в плане удовлетворения своих эмоциональных потребностей и полагая, что они изолированы от окружающих и отвержены ими, родители, которые допускают насилие в отношении своих детей, часто обращаются к ним за эмоциональной поддержкой.

Постоянно подкрепляя проявление заботы со стороны детей, родители способствуют формированию классической ролевой инверсии, которая часто встречается в семьях, где дети становятся жертвами насилия. В таких семьях дети ухаживают за своими родителями, которые ведут себя, как дети, и постоянно в чём-то нуждаются. Если дети не удовлетворяют их эмоциональные потребности, родители приходят в ярость, которая, в свою очередь, ведет к насилию. Чтобы заслужить одобрение со стороны родителей и избежать насилия, детям приходится вести себя «по-взрослому». Такие дети часто проявляют псевдо-независимость. При этом их собственные эмоциональные нужды часто остаются неудовлетворенными. Ролевая инверсия наблюдается даже у детей дошкольного возраста.

Нерадивые родители могут оставлять своих детей без присмотра, уходить из дома или заниматься тем, что их интересует в данный момент, не заботясь о последствиях. Например, они могут истратить все деньги на покупку дорогих вещей для себя, не думая о том, чем накормить детей, или «подбросить» ребёнка соседу, чтобы отправиться в путешествие с друзьями. Импульсивное, эгоистичное поведение многих нерадивых родителей объясняется непониманием

потребностей детей и стремлением в первую очередь удовлетворять свои собственные эмоциональные потребности.

Такие родители испытывают чувства глубокой депривации и недовольства. Они не в состоянии отсрочить удовлетворение своих потребностей, чтобы уделить внимание детям. Не будет преувеличением сказать, что они «соревнуются» с детьми за то, чьи личные потребности будут удовлетворены в первую очередь. Такое поведение может оказать серьезное негативное воздействие на процесс воспитания детей и с трудом поддается коррективке.

#### Сильные стороны, снижающие уровень риска (ресурс)

Родители находят более приемлемые способы удовлетворения своих эмоциональных потребностей, обращаясь для этого к другим взрослым, а не к своим детям. Кроме того, они могут отложить удовлетворение своих потребностей до тех пор, пока не будут в полном объеме удовлетворены нужды детей. Нормальные родители получают огромное эмоциональное удовольствие и удовлетворение от общения со своими детьми; это, однако, мало похоже на ситуацию, когда родители ожидают, что дети будут удовлетворять все их взрослые психологические и социальные потребности.

#### Промежуточные состояния (потенциально сильные стороны)

Родители могут признавать, что нужды детей должны удовлетворяться в первую очередь, а также могут объяснить, в каких ситуациях их собственные потребности вступают в противоречие с потребностями детей. При этом они также в состоянии выражать чувство глубокой личной неудовлетворенности.

Такие родители могут обеспечивать детям достойный уход на протяжении длительного времени — до тех пор пока не сломятся под воздействием мощного стресса или эмоциональной депривации; тогда их собственные потребности становятся для них важнее, чем потребности их детей. Способность сопереживать детям и понимать их потребности является сильной стороной, даже если это понимание не всегда находит выражение в конкретных действиях.

#### Предлагаемые меры по обеспечению личностного роста

Вряд ли можно ожидать, что родители будут всегда удовлетворять потребности своих детей, забывая о себе, но обычные родители могут отложить удовлетворение своих потребностей до тех пор, пока дети не будут обеспечены всем необходимым.

#### Можно использовать следующие меры:

- формирование социальным работником доверительных отношений с родителями и оказание им психологической поддержки может помочь родителям обрести чувство собственного достоинства, научиться получать удовлетворение от исполнения родительских обязанностей и ощутить свою значимость;
- помощь психолога в понимании родителями причин переживаемого ими чувства эмоциональной депривации и нахождении альтернативных методов удовлетворения своих потребностей, которые не ущемляют интересы детей;
- группы взаимопомощи или местные клубы для организации семейного досуга.



## IV. Использование родителем детей для повышения своей самооценки

### Поведенческие признаки, указывающие на высокий уровень риска (проблема)

Иногда родители интерпретируют поведение своих детей, не учитывая уровень их развития. Они истолковывают гнев и неприятие со стороны детей как свидетельство собственной ненужности, не понимая, что эгоцентричность является нормой для детей. Такие родители полагают, что если дети счастливы, довольны, послушны, отзывчивы, если они выказывают признательность за заботу, это говорит о том, что они (родители) хорошие и что дети их любят. И наоборот, если дети проявляют неблагодарность, грубят, огрызаются или кажутся несчастными, родители, склонные к насилию, воспринимают это как личную неудачу.

Их самовосприятие может меняться в зависимости от того, в каком настроении пребывают дети. Это, как правило, свидетельствует о том, что такие родители имеют очень низкую самооценку, слабо развитую идентичность и страдают от значительной межличностной зависимости.

### Сильные стороны, снижающие уровень риска (ресурс)

Родители в состоянии понять, что время от времени все дети плачут, кричат, закатывают истерики и отвергают своих родителей, и что это ничего не говорит о том, какие они люди и состоялись ли они как личности и как родители. Родители понимают, что маленькие дети эгоцентричны и что их корыстное поведение не отражает ни уровень социальной компетентности родителей, ни их личное достоинство, ни реальные чувства детей по отношению к ним. У них есть другие, более адекватные критерии оценки своих индивидуальных способностей и своей внутренней ценности, и они верят в прочность своих отношений с детьми, несмотря на то, что порой те ведут себя наперекор родителям.

### Промежуточные состояния (потенциально сильные стороны)

Родители в определенной мере осознают иррациональность своих реакций на поведение ребёнка: «Не знаю, почему я так расстраиваюсь, когда он отказывается есть, но я начинаю на него сильно злиться». Иногда они могут объективно и точно описать проблемы в поведении ребёнка и причины, их порождающие: «Я знаю, что он плачет из-за того, что устал». Они отдают себе отчет в том, что их ощущения не имеют рационального объяснения, но не могут отделаться от чувства, что поведение детей ставит под угрозу их ощущение собственного «я».

### Предлагаемые меры по обеспечению личностного роста

- помочь родителям понять возрастные причины поведения детей и не относить их на свой счет. Если ожидания родителей будут приведены в соответствие с уровнем развития детей, они поймут, что для детей негативное поведение является нормой и что оно не может использоваться в качестве мерила способностей родителей;
- обучение родителей более точным критериям оценки своих индивидуальных качеств и своих успехов в воспитании детей;
- помощь психолога в формировании более устойчивых и зрелых личностных установок;

- постоянное позитивное подкрепление социальными работниками попыток применять действенные методы воспитания;
- терпеливое разъяснение причин детских проступков.

Все это позволит родителям более реалистично и эффективно подойти к решению проблемы поддержания дисциплины.

## V. Способность родителя контролировать свои эмоции

### Поведенческие признаки, указывающие на высокий уровень риска (проблема)

В некоторых случаях родители испытывают чувство гнева, идущее ещё из детства.

Когда чувство собственной неполноценности возникает у них в связи с выполнением родительских обязанностей, они могут впасть в неконтролируемую ярость, которая часто выражается в применении насилия в отношении детей. Во многих случаях такие родители живут с насилием всю свою жизнь и иногда даже считают его нормой человеческих отношений.

Общая неспособность контролировать эмоции выражается также в эмоциональной неустойчивости, резких сменах настроения и преувеличенном, неоправданно резком реагировании на достаточно безобидные ситуации. Такие люди очень уязвимы даже перед небольшими трудностями и стрессорами из-за того, что они часто излишне негативно интерпретируют происходящие с ними события.

Важно провести черту различия между интенсивным выражением эмоций и потерей контроля над эмоциями. Некоторые люди очень открыто и эмоционально выражают все свои чувства, включая чувства гнева и фрустрации. Они вступают в любой конфликт с открытым забралом. Это культурно-санкционированное поведение обычно ограничивается словесным выражением, что вовсе не означает, что человек готов потерять над собой контроль или причинить кому-нибудь боль, хотя именно так это может быть воспринято людьми, для которых характерен более сдержанный и уравновешенный эмоциональный.

Специалисты должны знать, какой стиль общения является нормальным для той или иной семьи и ее культурно-референтной группы, чтобы отличать здоровое эмоциональное выражение от возможной потери контроля над эмоциями.

### Сильные стороны, снижающие уровень риска (ресурс)

Родители хорошо контролируют свои эмоции и обладают высоким уровнем толерантности к фрустрации. Они выражают свой гнев конструктивно, без применения насилия. Например, они могут на время выйти из напряженной ситуации, чтобы успокоиться, заняться физической деятельностью, чтобы «выпустить пар», или обсудить свои проблемы с другими людьми. Они знают, где проходит граница между приемлемыми и неприемлемыми способами выражения эмоций и фрустрации. Их реакции соразмерны степени напряженности ситуации.

### Промежуточные состояния (потенциально сильные стороны)

Родители хорошо управляют своими эмоциями, за исключением случаев, когда они попадают в особенно тяжелую ситуацию или чувствуют себя особенно незащищенными и уязвимыми. В момент эмоционального взрыва они не могут себя контролировать, но впоследствии вспоминают об этом с чувством стыда и вины.



## Предлагаемые меры по обеспечению личностного роста

Для того чтобы установить истинную причину гнева, испытываемого родителями, и помочь им найти более конструктивные способы его выражения, им может понадобиться помощь профессионального консультанта.

Так, они могут нуждаться в обучении:

- методам управления гневом;
- социально приемлемым способам снятия нервного напряжения;
- когнитивному процессу самоуспокоивания с целью предотвратить вспышку гнева;
- техникам эмоционального отстранения от стрессовых ситуаций.

Кроме того, родителей необходимо убедить в том, что они должны обращаться за помощью, когда чувствуют, что не в состоянии справиться с собой.

Специалисты могут по мере необходимости обсуждать с родителями проблемные ситуации и помогать им управлять своими эмоциями.

Люди, которые обычно ведут себя вполне адекватно в эмоциональном плане, но подвержены периодическим вспышкам необъяснимого гнева, могут страдать серьезными, но излечимыми психическими заболеваниями. В таких случаях для снижения уровня эмоциональной неустойчивости рекомендуется провести психологическое обследование и организовать необходимую психологическую помощь.

## VI. Степень понимания потребностей ребёнка и способность к эмпатии

### Поведенческие признаки, указывающие на высокий уровень риска (проблема)

Зачастую апатичные и эмоционально отдалённые родители просто не в состоянии удовлетворять физические или эмоциональные потребности своих детей. Порой кажется, что они вообще не понимают, что их дети нуждаются в ласке и внимании. Родители часто ухаживают за ребёнком механически, в моменты, когда это им удобно, не демонстрируя при этом тепла, чувствительности или эмпатии. Родители не узнают или совершенно неверно истолковывают поведенческие сигналы, посылаемые детьми. Такое отсутствие эмпатии ведёт к полному пренебрежению потребностями детей, причём родители не имеют понятия о том, как это сказывается на детях. Они относятся к детям как к обузе. Их неспособность проявлять эмпатию часто является следствием серьезных эмоциональных расстройств, которые с трудом поддаются лечению.

### Сильные стороны, снижающие уровень риска (ресурс)

Родители проявляют эмпатию, хорошо осведомлены об ощущениях и потребностях детей, правильно истолковывают и верно реагируют на поведение детей. Например, они различают ситуации, когда плач ребёнка является следствием голода, усталости, страха или гнева. Если дети чем-то расстроены, родители настойчиво ищут причину и сильно огорчаются, если оказываются не в состоянии их утешить. Кроме того, они понимают, что со временем сила неудовлетворённой потребности возрастает, и стремятся удовлетворить такую потребность как можно раньше, чтобы не причинять детям ненужных страданий.

### Промежуточные состояния (потенциально сильные стороны)

Родители выражают и иногда открыто демонстрируют любовь к своим детям, но не всегда предпринимают практические действия, необходимые для обеспечения надлежащего ухода за ними. Родители хотят быть заботливыми, но не знают, как интерпретировать посылаемые детьми сигналы; им, возможно, неизвестно, что нужно делать, чтобы дети грудного и младшего возраста чувствовали себя хорошо; наконец, не исключено, что они не владеют даже базовыми родительскими навыками. Искреннее желание удовлетворять потребности детей является сильной стороной, независимо от того, находит ли это понимание выражение в конкретных действиях на данный момент. Клиническая депрессия может привести к снижению эффективности родительского ухода, даже если родители обладают всеми необходимыми знаниями и способностями.

### Предлагаемые меры по обеспечению личностного роста

- обучение и просвещение родителей;
- демонстрация эффективных родительских навыков на личном примере;
- обучение методам ухода за детьми и постоянное позитивное подкрепление усилий родителей, направленных на освоение и практическое применение этих методов;
- помощь родителям в распознавании и правильном понимании поведенческих сигналов, посылаемых детьми.

Случаи клинической депрессии должны надлежащим образом диагностироваться и требуют профессионального медицинского вмешательства.

## VII. Отношение родителя к насилию

### Поведенческие признаки, указывающие на высокий уровень риска (проблема)

Некоторые родители принимают насилие как часть своей жизни, отрицают, что оно представляет собой проблему, и сопротивляются попыткам изменить сложившееся в их семьях положение дел. Например, одна молодая мать заявила о своем муже: «Бьет — значит любит». Все попытки переубедить ее ни к чему не привели. Внимание даже в форме насилия остается вниманием, и многие предпочитают его безразличию. Подобный подход весьма характерен для семей, где насилие одного супруга над другим является нормой.

Иногда такие люди страдают глубоко укоренившимися эмоциональными или личностными расстройствами, иногда они являются жертвами субкультур, отличающихся более высоким уровнем терпимости к семейному насилию.

### Сильные стороны, снижающие уровень риска (ресурс)

Родители понимают, что насилие представляет собой вредное, болезненное и опасное явление, знают и применяют ненасильственные способы взаимодействия с окружающими. Это относится и к решению проблем, связанных с поддержанием дисциплины среди детей.

### Промежуточные состояния (потенциально сильные стороны)

Не исключено, что в прошлом родители уже вели себя агрессивно. Они также могут взрываться в стрессовых ситуациях, но при этом пытаются себя контролировать, а впоследствии испытывают чувство

вины или стыда. Родители понимают, что насилие может нанести вред и причинить боль как им самим, так и окружающим. Они выражают желание научиться ненасильственным способам взаимодействия.

#### Предлагаемые меры по обеспечению личностного роста

- организовать для родителей консультации для выявления и решения проблем, ведущих к применению насилия;
- обучить их ненасильственным способам поддержания дисциплины и выражения гнева;
- направить их в соответствующие группы взаимопомощи;
- помочь родителям наладить и поддерживать отношения с людьми, не приемлющими насилия;
- научить их обращаться за поддержкой к друзьям и соседям, которые могут предложить ненасильственные пути разрешения конфликтных ситуаций.

### VIII. Состояние психического здоровья родителя

#### Поведенческие признаки, указывающие на высокий уровень риска (проблема)

Психически больные родители, для которых характерны устойчивые расстройства мышления, галлюцинации, бредовые идеи и искажённое восприятие реальности, не в состоянии обеспечить нормальный уход за детьми и могут стать для них источником опасности. Такие родители могут уходить в себя и на длительное время забывать о существовании детей, пытаться прятать детей от выдуманных опасностей, вести себя в высшей степени странно и непредсказуемо, страдать от параноидного бреда и наказывать детей за проступки, которые те не совершали (см. «Проведение оценки ситуации в семье»).

Умственно отсталые родители часто плохо понимают свои родительские обязанности, не умеют ухаживать за детьми и почти не способны принимать правильные решения. Слабое развитие у таких родителей когнитивных и социальных навыков может стать причиной насилия над детьми и неудовлетворения их потребностей. Такие родители нуждаются в поддержке, обучении и постоянном контроле, чтобы обеспечить усвоение и применение ими надлежащих методов воспитания детей и ухода за ними (см. «Проведение оценки ситуации в семье»).

Часто встречаются ситуации, когда поведение родителя кажется окружающим ненормальным, нелогичным, иррациональным или просто странным. Однако это не означает, что у родителя есть психическое заболевание.

#### Сильные стороны, снижающие уровень риска (ресурс)

Родители эмоционально стабильны и обладают когнитивными способностями, которые позволяют им принимать обоснованные решения относительно потребностей своих детей и выбирать оптимальные методы удовлетворения этих потребностей. Родители проявляют заботливость и внимание и последовательно подходят к выполнению своих родительских обязанностей.

#### Промежуточные состояния (потенциально сильные стороны)

Степень негативного воздействия, которое психические заболевания или умственная отсталость родителей оказывают на детей, может варьироваться в зависимости от степени тяжести состояния

родителей и от того, как оно проявляется. Симптомы многих психических заболеваний можно успешно купировать, правильно сочетая медикаментозное лечение и психотерапию.

Многие родители, психические расстройства которых находятся под контролем, вполне справляются со своими родительскими обязанностями, особенно если проявления их заболеваний не несут в себе потенциальных угроз безопасности детей. Если психически больные родители понимают возможные негативные последствия своего состояния и сами обращаются за профессиональной медицинской помощью, шансы, что они смогут обеспечить надлежащий уход за своими детьми, значительно повышаются.

Некоторые умственно отсталые родители могут успешно воспитывать своих детей при наличии необходимой поддержки и при условии прохождения специального обучения. Ответ на вопрос, в состоянии ли умственно отсталые родители надлежащим образом удовлетворять потребности своих детей, зависит от степени умственной отсталости, обладания адаптивными поведенческими навыками и наличия других факторов, которые могут усложнять ситуацию.

#### Предлагаемые меры по обеспечению личностного роста

- комплексное психологическое и/или психиатрическое обследование и оценка уровня развития;
- оценка степени эффективности адаптивных поведенческих навыков умственно отсталых родителей;
- привлечение местных общественных организаций;
- выявление в семье или в ближайшем окружении других взрослых, которые могут оказывать таким родителям помощь в уходе за детьми;
- медикаментозное лечение;
- психотерапия, участие в работе групп взаимопомощи для родителей.

Дети также могут нуждаться в помощи психолога.

### IX. Отношение родителя к индивидуальным особенностям ребёнка

#### Поведенческие признаки, указывающие на высокий уровень риска (проблема)

Дети подвержены более высокому риску насилия и неудовлетворения потребностей, если они являются гиперактивными, умственно отсталыми, отстают в развитии, родились недоношенными, страдают эмоциональными расстройствами или хроническими заболеваниями. Такие дети часто нуждаются в постоянном уходе, что предъявляет повышенные требования к их родителям.

Дети также подвержены более высокому риску насилия, если их поведение отличается от того, которое их родители, будучи людьми, в принципе склонными к насилию, считают «хорошим» или «правильным». Критерии, по которым дети считаются «хорошими» или «не такими», определяются самими родителями, однако некоторые особенности поведения подвергают детей повышенному риску жестокого обращения.

Серьезное заболевание, в результате которого ребёнок нуждается в госпитализации или особом уходе, также может укрепить родителей во мнении, что их ребёнок является «дефективным» или каким-либо иным образом не соответствует их ожиданиям.



Уход за некоторыми детьми сопряжен с особыми трудностями из-за особенностей их личности и темперамента. Повышенному риску насилия подвержены упрямые, непослушные, излишне энергичные, темпераментные или замкнутые дети, а также дети, которые легко расстраиваются или отвлекаются, заняты только собой или иным образом требуют к себе повышенного внимания со стороны родителей. Если в семье несколько детей, то обычно объектом насилия становится один ребёнок, хотя бывают исключения из этого правила.

В случаях неудовлетворения потребностей качество родительского ухода примерно одинаково для всех детей. Маловероятно, чтобы родитель выборочно обеспечивал более качественный уход за одними детьми и пренебрегал потребностями других. Дети старшего возраста часто учатся удовлетворять свои потребности самостоятельно; дети грудного и младшего возраста более уязвимы перед серьезными случаями пренебрежения.

Дети подвержены более высокому риску жестокого обращения в определенные периоды своего развития. Удовлетворение основных потребностей детей грудного возраста требует постоянного внимания, в силу чего они больше подвержены риску неудовлетворения своих потребностей со стороны нерадивых родителей. Кроме того, в этом возрасте дети могут длительное время плакать без видимых причин. Это может вывести из себя даже самых терпеливых родителей. Если же они склонны к насилию, то под воздействием стресса, вызванного нескончаемым детским плачем, могут сорваться и причинить ребёнку вред.

Приучение детей к пользованию горшком может вести к возникновению конфликтных ситуаций, особенно если ребёнок ведёт себя упрямо, противоречит родителям и отказывается исполнять их требования. Многие родители, склонные к насилию, рассматривают случаи недержания мочи или кала или стремление ребёнка к самостоятельности как злостное неповиновение («Он это сделал, чтобы меня позлить»). Среди преднамеренно нанесенных детям травм, типичных в подобных ситуациях, следует упомянуть повреждения гениталий и ожоги на ягодицах в результате погружения в горячую воду.

#### Сильные стороны, снижающие уровень риска (ресурс)

Родители в состоянии правильно истолковывать поведение детей; предъявляют к детям требования, соответствующие уровню их развития; и не берут на себя вину за то, что они воспринимают как недостатки или «дефекты» своих детей. Родители детей, которые отстают в развитии или страдают серьезными заболеваниями, правильно оценивают их сильные стороны и недостатки и в целом дорожат своими детьми, несмотря на проблемы, возникающие в процессе их воспитания, и состояние, в котором они находятся.

#### Промежуточные состояния (потенциально сильные стороны)

Некоторые родители способны нормально воспитывать «легких» детей, которые не предъявляют необычных требований, спокойны, легко успокаиваются, похожи на других детей и в целом соответствуют их субъективным представлениям о том, какими «должны» быть дети. Когда появляются проблемы и родители начинают испытывать меньшее удовлетворение от общения с детьми, качество ухода снижается. Такие родители могут обладать неплохими базовыми родительскими навыками, но оказываются не в состоянии применить или модифицировать эти навыки, столкнувшись с детьми, воспитание которых сопряжено с проблемами или фрустрациями.



## Предлагаемые меры по обеспечению личностного роста

- предоставление родителям точной информации о заболевании или физическом недостатке ребёнка, призванной облегчить уход за ним и обеспечить его нормальное развитие;
- обучение родителей;
- организация групп взаимопомощи родителей;
- привлечение общественных организаций для удовлетворения особых потребностей ребёнка;
- необходимо ободрять родителей и помогать им снижать уровень стресса, возникающего из-за состояния ребёнка;
- предоставление родителям краткосрочного отдыха путем временной передачи ребёнка под опеку другому воспитателю является превосходным способом не допустить перерастания стресса в полномасштабный кризис.

## Х. Стресс и кризисные проявления в семье

### Поведенческие признаки, указывающие на высокий уровень риска (проблема)

В моменты серьезного ситуативного кризиса дети могут стать жертвами насилия даже в семьях, где раньше не отмечалось случаев жестокого обращения.

Стресс сам по себе не является прямой причиной насилия, однако он повышает его вероятность, если родители предрасположены к насилию. Такие «острые» вспышки насилия часто связаны со значительными изменениями в жизни семьи, такими как смерть близкого человека, развод, потеря работы или серьезное заболевание. Кроме того, существует прямая связь между ситуативным стрессом и материальной необеспеченностью, с одной стороны, и неудовлетворением потребностей детей, с другой стороны.

Некоторым родителям тяжело справляться со стрессовыми ситуациями, поскольку у них слабо развиты адаптивные навыки. Возможно, им раньше не представлялась возможность усвоить эффективные стратегии разрешения проблемных ситуаций и управления стрессом. Вместо этого они прибегают к менее продуктивным стратегиям, таким как отрицание и рукоприкладство, либо пытаются сваливать вину на окружающих или игнорировать проблему.

Поскольку подобные стратегии не позволяют разрешить проблему, на семью обрушиваются дополнительные стрессоры. Родители, склонные к насилию, часто реагируют фрустрацией и самокритикой. Таким образом, неуправляемый стресс часто становится последней каплей, которая переполняет чашу терпения и ведет к применению насилия.

Следует помнить о том, что даже люди с превосходными адаптивными навыками могут попасть в кризисную ситуацию, если воздействие ситуативных и средовых стресс-факторов окажется слишком сильным.

### Сильные стороны, снижающие уровень риска (ресурс)

Родители, обладающие хорошо развитыми эффективными адаптивными навыками и умением разрешать проблемные ситуации, меньше подвержены последствиям стресса. Кроме того, они обладают способностью обращаться за помощью и поддержкой к другим людям, выявлять и разрешать проблемы до того, как они достигнут критического уровня, грамотно расставлять приоритеты и действовать независимо.

### Промежуточные состояния (потенциально сильные стороны)

Многие родители успешно справляются с небольшими проблемами, но оказываются беспомощными в ситуациях, когда воздействие ситуативных или средовых стресс-факторов становится избыточным или когда их адаптивные навыки постоянно подвергаются проверке на прочность. Кроме того, родители не всегда в полном объеме используют имеющиеся в их распоряжении ресурсы или не знают, как это сделать, имея при этом желание изменить ситуацию.

### Предлагаемые меры по обеспечению личностного роста

- оказание психологической помощи в кризисных ситуациях;
- прямая помощь социального работника в решении проблем;
- узконаправленные интервенции, позволяющие устранить стресс-факторы или снизить степень их влияния;
- обучение конструктивным методам адаптации и разрешения проблемных ситуаций, демонстрация этих методов на собственном примере;
- разделение больших и сложных проблем на малые части;
- привлечение общественных организаций к оказанию поддержки;
- оказание социальных услуг по месту проживания.

## XI. Уровень материального благополучия и возможность получения поддержки со стороны

### Поведенческие признаки, указывающие на высокий уровень риска (проблема)

Отсутствие сторонней поддержки и материальное неблагополучие значительно ухудшают положение семей, попавших в стрессовые ситуации. Родители, которые не располагают средствами, необходимыми для удовлетворения даже основных потребностей, и не могут обратиться за нужными услугами, подвержены более высокому риску попадания в замкнутый круг.

Риск возникновения кризиса также резко возрастает, когда родителям приходится постоянно бороться со стрессом, не имея межличностной и эмоциональной поддержки. Хронический стресс и кризисные ситуации ведут к потере личностной лабильности и надежды на улучшение.

Неспособность доверять другим людям, постоянная готовность к нападкам и критике и чувство стыда по поводу действительных или мнимых личных неудач могут привести к самоизоляции — ситуации, в которой человек не способен и не желает обращаться за помощью или принимать ее. Это не дает некоторым людям возможность воспользоваться сторонней поддержкой, которая могла бы помочь им справиться со стрессовой ситуацией. Во многих случаях такие люди не могут обратиться за поддержкой даже к другим членам своей семьи или к соседям. Их стиль межличностных отношений отличается конфликтностью, они проявляют подозрительность и устойчивую неспособность доверять другим людям.

### Сильные стороны, снижающие уровень риска (ресурс)

Способность родителей получить помощь извне и воспользоваться ею является сильной стороной, поскольку она позволяет снизить уровень стресса и, следовательно, вероятность жестокого обращения с детьми

в стрессовых ситуациях. Родители, которые имеют в своем распоряжении и активно используют мощные системы личной и межличностной поддержки со стороны родственников, друзей и соседей, меньше подвержены воздействию стресса.

То же самое относится и к родителям, которые знают, как найти и использовать программы помощи, реализуемые в местах их проживания. Представители ряда культур высоко ценят независимость и неприкосновенность частной жизни и полагают, что личные или семейные проблемы нельзя обсуждать с людьми, которые не относятся к числу их близких или дальних родственников. Несмотря на это, такие родители во многих случаях имеют в своем распоряжении превосходные системы поддержки со стороны дальних родственников и других членов своих общин. Они могут отказаться от помощи, предлагаемой незнакомыми людьми или представителями государственных организаций, поскольку всю необходимую им поддержку они получают по неофициальным каналам. Социальным работникам следует проявлять осторожность и не торопиться с выводом о том, что нежелание семьи принять помощь органов защиты детства свидетельствует о ее самоизоляции.

#### Промежуточные состояния (потенциально сильные стороны)

Родители, которые не испытывают внутреннего недоверия к другим людям или государственным учреждениям, могут не воспользоваться предлагаемой им помощью в силу ряда других причин. Сюда относятся: отсутствие знаний о путях получения материальной помощи; страх или неуверенность в своих силах; смущение; негативный опыт общения с другими организациями; предвзятое отношение к государственной системе социальных услуг; наличие средовых барьеров, например отсутствие средств передвижения.

#### Предлагаемые меры по обеспечению личностного роста

- использование естественных ресурсов поддержки, таких как общественные и религиозные организации, местные центры социальной помощи и т.п. Это может быть обеспечение необходимой одеждой и продуктами питания, предоставление транспортных средств и организация ухода за ребёнком и др.;
- оказание социальных услуг по месту жительства в соответствии с планом работы, который составляется при участии родителей;
- усиление поддержки со стороны ближних и дальних родственников;
- получение или облегчение доступа к источникам эмоциональной, финансовой и средовой поддержки.

Эти же действия могут во многих случаях снизить уровень стресса, переживаемого семьями, которые хотят получить помощь, но не в состоянии сделать это самостоятельно.



## ФОРМА «ОЦЕНКА ПСИХОСОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ, СВЯЗАННЫХ С РИСКОМ ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ С ребёнком»

Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребёнка (детей), дата рождения

### СТЕПЕНЬ ПРОЯВЛЕНИЯ ФАКТОРА РИСКА

Сильные стороны											
Промежуточное состояние											
Проблема											
ФАКТОРЫ ОЦЕНКИ	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI
	Самооценка родителя	Способность доверять окружающим	Требование/ ожидание эмоциональной поддержки от детей	Использование родителем детей для повышения самооценки родителей	Способность родителя контролировать свои эмоции	Степень понимания потребностей ребёнка и способность к эмпатии	Отношение родителя к насилию	Состояние психического здоровья родителя	Отношение родителя к индивидуальным особенностям ребёнка	Стресс и кризисные проявления в семье	Уровень материального благополучия и возможности получения поддержки со стороны

План реабилитации семьи – индивидуальная программа сопровождения, направленная на устранение факторов риска, сохранение семьи и создание условий для безопасного и полноценного развития ребёнка. План включает определение действий, необходимых для достижения поставленных целей и задач, распределение ответственности между специалистами, членами семьи, установку временных рамок для заключения работы.

Документ определяет ключевые направления, цели и мероприятия, направленные на восстановление и укрепление семейного благополучия, а также устранение выявленных проблем. План является индивидуальным и учитывает специфику каждой семьи, ее ресурсы и потребности.

План реабилитации семьи разрабатывается на срок от 3 до 6 месяцев.

Заполнение Плана реабилитации начинается с внесения личных данных ребёнка и семьи.

Рисунок 12

### Внесение личных данных в План реабилитации семьи

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель  
Службы внутреннего контроля  
за предоставлением услуг по профилактике  
социального сиротства детей

\_\_\_\_\_ Ф.И.О.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_г.

### ПЛАН РЕАБИЛИТАЦИИ СЕМЬИ

СОСТАВ СЕМЬИ			
№	Ф.И.О.	Характер родства	Дата рождения
1			
2			
3			
4			
5			

Далее специалист переходит к процессу разработки плана реабилитации семьи, который включает в себя несколько последовательных этапов (см. рисунок 13).

Рисунок 13



## Оценка ситуации с фиксацией в Плане реабилитации семьи

<p><b>Основная проблема семьи</b> основание для организации реабилитационной работы с семьёй</p>	
<p><b>Природа проблемы</b> характеристика дефицитов семьи, выявленных в результате исследования семьи</p>	
<p><b>Цель работы с семьёй</b></p>	
<p><b>Задачи работы с семьёй</b></p>	

Давайте рассмотрим эти этапы более подробно:

### 1. Выявление и определение существующей/их проблем(ы) в семье

Причины, по которым данная семья нуждается в услуге по профилактике социального сиротства, видимая потребность, проблема или поведение, которое предполагает риск плохого обращения с ребёнком.

*Примеры формулирования проблем:*

- злоупотребление спиртными напитками со стороны родителей;
- внутрисемейный конфликт;
- суицидальные попытки детей/родителей;
- ненадлежащее исполнение родителями своих обязанностей;
- девиантное поведение ребёнка и др.

### 2. Вовлечение семьи в плодотворное партнерство

Должна присутствовать также обоюдная оценка проблем, ставших причиной разработки плана работы.

### 3. Анализ проблем

Определение того, что стало причиной возникновения проблемы, то есть характеристика выявленных ранее дефицитов семьи, оценка возможностей и ресурсов данной семьи для решения проблемы.

*Примеры формулирования природы проблемы:*

- использование родителями доходов семьи не по назначению;
- низкая педагогическая компетентность родителей;
- депрессивное состояние родителей;
- деструктивный круг общения у родителей и детей;
- низкое материальное положение семьи и др.

### 4. Формулировка целей и задач

Четкое определение и описание желаемых результатов оказания услуги по профилактике социального сиротства, которые должны основываться на оценке ситуации.



Конечная цель работы с семьёй – это желаемый результат.

*Примеры формулировок целей:*

- гармонизация взаимоотношений в семье;
- обеспечение безопасных условий проживания для несовершеннолетних;
- разрешение внутрисемейного конфликта;
- улучшение психоэмоционального фона в семье;
- сохранение детей в кровной семье и др.

Задачи должны отражать шаги по реализации основной цели. Они должны быть конкретными, измеримыми, ограниченными по времени, вытекать из оценки состояния семьи, отражать изменения поведения, а главное быть поставленными на обоснованный период времени.

*Примеры формулирования задач:*

- повышение у родителей уровня педагогической грамотности;
- восстановление утраченных родственных связей;
- профилактика девиантного поведения несовершеннолетних;
- обучение ненасильственным методам воспитания детей;
- психологическая реабилитация семьи и др.

5. **Определение действий (родителей и специалистов), необходимых для достижения поставленных целей и решения задач, распределение ответственности между специалистами и членами семьи, определение реалистичных временных рамок для завершения работы.**

Действия прописываются для каждой задачи, включенной в план работы с семьёй; сложные действия разбиваются на части (см. рисунок 14).

Рисунок 14



## План совместных действий в Плане реабилитации семьи

### ПЛАН СОВМЕСТНЫХ ДЕЙСТВИЙ

ДЕЙСТВИЯ РОДИТЕЛЕЙ	ДЕЙСТВИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ	СРОК	ОТВЕТСТВЕННЫЙ
Задача №1			
Задача №2			
Задача №3			
Задача №4			

Подпись участников:

Родители (законные представители):

Специалисты:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



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

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

*Примеры формулирования действий родителей:*

- поиск и трудоустройство на постоянное место работы;
- посетить нарколога ЦРБ, специалистов АКНД для диагностики и лечения;
- провести генеральную уборку (сделать косметический ремонт квартиры/комнаты);
- контролировать свободное время и досуг детей;
- записаться и получить консультацию психолога (иного специалиста) для себя или детей и др.

*Примеры формулирования действий специалистов:*

- оказание содействия в получении психологической помощи;
- мотивирование родителей к участию в восстановительной программе, например, семейной конференции;
- привлечение детей к участию в групповых занятиях, социально значимых мероприятиях;
- сопровождение родителей в обучении по программе «Точка опоры»;
- мотивирование родителей к проведению генеральной уборки/ремонтных работ в жилье;
- контроль родителей за выполнением генеральной уборки, ремонтных работ и др.

## РЕАЛИЗАЦИЯ ПЛАНА РЕАБИЛИТАЦИИ СЕМЬИ

Предоставление услуг должно быть построено на принципах добровольности и уважения к личности родителей и детей. Ключевым принципом является принцип совместного участия, который реализуется через вовлечение семьи на всех этапах организации помощи семье. Установление доверительных партнерских отношений с семьей является неотъемлемым условием эффективности оказания услуг по профилактике социального сиротства.

Каждый этап предоставления и вид социальных услуг должны быть ориентированы на конкретный, реально достижимый результат, отраженный в согласованном с семьей реабилитационном плане.

Важной задачей для специалиста является вовлечение семьи в совместную деятельность по решению проблем, приведших к риску социального сиротства.

При реализации плана реабилитации семьи специалисты должны:

- объяснять родителям свои намерения и планы;
- всегда выполнять свои обещания или четко объяснять, почему это невозможно;
- постоянно заверять родителей в своем желании помочь и подтверждать это своими поступками;
- честно и прямо обсуждать семейные проблемы и объяснять причины вмешательства субъектов профилактики социального сиротства в жизнь семьи;
- правильно истолковывать противоречивое поведение родителей;
- напрямую обсуждать с родителями вопрос доверия и позитивно реагировать на попытки сближения со стороны родителей, не ожидая от них взаимности;
- проявлять терпение: позволить родителям самим определять темпы сближения, обеспечивая ненавязчивое и последовательное подкрепление любого движения в нужном направлении.

После того как План реабилитации разработан и рассмотрен на заседании Службы внутреннего контроля, он передается на утверждение. Для этого в верхней правой части документа ставится виза руководителя Службы внутреннего контроля и дата утверждения. Оригинал Плана реабилитации вкладывается в личное дело семьи.



## ПОЛОЖЕНИЕ О СЛУЖБЕ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ за предоставлением услуг по профилактике социального сиротства детей, согласно Национальному стандарту ГОСТ Р 59325-2021 «Услуги по профилактике социального сиротства детей»

Работа в рамках реализации Национального стандарта ГОСТ Р 59325-2021 «Услуги по профилактике социального сиротства детей» требует ведения большого пакета документов, включающего достаточный объем оценочной деятельности. Это может привести к искажению информации вследствие субъективного восприятия специалистов собранной информации и некорректно принятым решениям по профилактике социального сиротства, предоставлению социальных услуг семье и обеспечению безопасности ребёнка/детей.

Для минимизации подобных ситуаций согласно Национальному стандарту пунктом 4.8.3.1 закреплено, что учреждения должны иметь документально оформленную собственную систему (службу) контроля за деятельностью подразделений и сотрудников по оказанию реабилитационных социальных услуг на предмет их соответствия национальным стандартам и другим нормативным документам в области профилактики социального сиротства. Целесообразным является наличие системы супервизии, которая позволяла бы не только оценивать качество реализации услуги, но и оказывать профессиональную и методическую поддержку специалистов.

На территории Алтайского края функции по контролю за данным направлением выполняет Служба внутреннего контроля. Служба функционирует на базе комплексных центров социального обслуживания населения, включает в себя представителей как самих учреждений социального обслуживания населения, так и приглашенных внешних экспертов при необходимости.

Создаваться Служба может как в каждом отдельном социальном учреждении, которое реализует работу с семьёй по профилактике социального сиротства, так и на территории одного районного округа – в зависимости от количества обслуживаемых семей, территориальной удаленности и иных аспектов.

Служба внутреннего контроля рассматривает каждый представленный случай, принимает решение об утверждении или корректировке Плана реабилитации семьи, о начале, продолжении или завершении реабилитационной работы с семьёй, а также выносит решение о ходатайствовании о постановке или снятии семьи с ведомственного или внутриведомственного учета.

Более подробно о специфике, функциях и порядке работы Службы внутреннего контроля представлено ниже в Положении о Службе внутреннего контроля.

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящее Положение определяет порядок создания, функционирования и полномочия Службы внутреннего контроля за предоставлением услуг по профилактике социального сиротства детей (далее – Служба внутреннего контроля).

1.2. Служба внутреннего контроля создается в целях обеспечения соответствия деятельности подразделений и сотрудников организации национальным стандартам, нормативным документам и внутренним регламентам в области профилактики социального сиротства детей.

1.3. Деятельность Службы внутреннего контроля осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации, Национальным стандартом ГОСТ Р 53325-2021 «Услуги по профилактике социального сиротства детей», а также внутренними нормативными актами организации.

1.4. Службой внутреннего контроля принимается решение о начале и завершении работы с семьёй. Данное решение принимается на основании анализа выявленных фактов, оценки рисков и выбранной формы работы с семьёй.

1.5. Служба внутреннего контроля обобщает данные мониторинга, оценивает общую динамику работы в отношении семьи, контролирует внутриведомственное взаимодействие и, при необходимости, вносит изменения в План реабилитации.

1.6. Служба внутреннего контроля создает условия для взаимодействия специалистов учреждения и семьи при реализации Плана реабилитации семьи.

## 2. ОСНОВНЫЕ ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ СЛУЖБЫ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ

2.1. Целью Службы внутреннего контроля является обеспечение деятельности по аккумулированию ресурсов учреждения для поддержки специалистов, работающих с семьёй; осуществление систематического контроля качества услуг (проведение мониторинга и оценки качества предоставления услуг), направленных на профилактику социального сиротства, для обеспечения эффективной реализации Плана реабилитации семьи.

2.2. Задачи Службы внутреннего контроля:

- рассмотрение и утверждение Плана реабилитации семьи;
- оказание информационно-методической поддержки специалистов при реализации Плана реабилитации семьи, в том числе супервизорское сопровождение случаев;
- обобщение данных мониторинга ситуации в семье, оценка общей динамики работы в отношении семьи;
- разработка рекомендаций по устранению выявленных нарушений и улучшению качества услуг
- по профилактике социального сиротства;
- администрирование отчетности по работе с семьёй;
- организация внутри- и межведомственного взаимодействия.

### 3. ПОРЯДОК СОЗДАНИЯ СЛУЖБЫ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ

3.1. Служба внутреннего контроля создается приказом руководителя организации.

3.2. В состав Службы внутреннего контроля включаются:

- руководитель Службы внутреннего контроля – назначается из числа заместителей руководителя организации;
- специалисты по внутреннему контролю – назначаются из числа сотрудников, обладающих необходимыми знаниями в области социальной работы, психологии, знающих нормативно-правовую базу Российской Федерации
- внешние эксперты и консультанты – назначаются при необходимости из числа специалистов, работающих с семьёй в сфере психологической, социальной, медицинской, образовательной и иной деятельности.

3.3. Руководитель Службы внутреннего контроля подчиняется непосредственно руководителю организации, на базе которой организована Служба внутреннего контроля.

### 4. ФУНКЦИИ (ПОЛНОМОЧИЯ) СЛУЖБЫ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ

4.1. Основные функции Службы внутреннего контроля:

- принятие решения о начале работы с семьёй и о её завершении;
- обсуждение и согласование Плана реабилитации семьи, представленного специалистом, который будет осуществлять работу с семьёй;
- оказание поддержки специалисту, взаимодействующему с семьёй: помощь в выявлении проблем, анализ ресурсов;
- интеграция планов по работе с семьёй, используемых в других внутриведомственных учреждениях;
- внесение предложений по совершенствованию процессов оказания социальных услуг семье.

### 5. ОБЯЗАННОСТИ СЛУЖБЫ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ

5.1. Служба внутреннего контроля является ключевым органом, обеспечивающим координацию предоставления услуг семье с целью профилактики социального сиротства. Ее обязанности направлены на обеспечение качества услуг, соблюдение нормативных требований и защиту прав детей и семьи.

5.2. Служба внутреннего контроля проводит собрания не реже одного раза в месяц, на которых рассматриваются отдельные случаи и принимаются решения об их открытии или закрытии.

### 6. ДОКУМЕНТАЦИЯ СЛУЖБЫ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ

6.1. Документами, регламентирующими деятельность Службы внутреннего контроля, являются:

- Приказ о создании Службы внутреннего контроля; Положение о Службе внутреннего контроля учреждения; Протоколы заседаний Службы внутреннего контроля;



- Решения о начале, продолжении и завершении реабилитационной работы с семьёй;
- Иные документы, не противоречащие целям и задачам Службы внутреннего контроля, а также законодательству Российской Федерации.

## 7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

7.1. Настоящее Положение вступает в силу с момента утверждения руководителем организации.

7.2. Изменения и дополнения в Положение вносятся приказом руководителя организации.

## МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

по заполнению Протокола заседания и Решения Службы внутреннего контроля о начале, продолжении и завершении реабилитационной работы с семьёй

В целях обеспечения унификации и регламентации деятельности Службы внутреннего контроля были разработаны два основополагающих документа:

1. Протокол заседания Службы внутреннего контроля
2. Решение Службы внутреннего контроля

Каждое заседание Службы внутреннего контроля фиксируется в Протоколе. Данный документ ведет секретарь Службы, подписывает у Руководителя Службы и хранит в электронном и печатном видах.

Ввиду того, что на заседании Службы внутреннего контроля могут рассматриваться несколько семей, находящихся, в том числе, на разных этапах реабилитационной работы, структура Протокола носит модульный характер. В зависимости от того, какие семьи рассматриваются, секретарь оставляет в Протоколе ту или иную информацию.

Давайте более подробно рассмотрим процесс заполнения данного документа.

В начале Протокола заполняются сведения о номере и дате, а также информация о присутствующих членах Службы внутреннего контроля (см. рисунок 14).

Заседания проводятся в соответствии с утверждённым графиком не реже 1 раза в 3 месяца. Заседания могут быть внеплановыми в случае экстренного реагирования на поступивший сигнал или отрицательной динамики в семье, с которой проводится реабилитационная работа. Данный факт отображается в документе.

Рисунок 14

### Вводная часть Протокола заседания Службы внутреннего контроля

ПРОТОКОЛ № 01  
заседания Службы внутреннего контроля

\_\_\_\_\_

наименование учреждения

от «\_\_» \_\_\_\_ 20\_\_ г.

В соответствии с утвержденным планом заседания Службы внутреннего контроля проведено очередное (внеочередное) заседание. Служба внутреннего контроля присутствовала в составе:

- Ф.И.О., должность – руководитель Службы внутреннего контроля
- Ф.И.О., должность – секретарь Службы внутреннего контроля
- Ф.И.О, должность;
- Ф.И.О, должность;.

Далее, шаблон Протокола включает в себя две части: организация первичной работы с семьёй и организация повторной работы с семьёй.

Первая таблица «Организация первичной работы с семьёй» заполняется в том случае, когда на заседании Службы внутреннего контроля рассматриваются случаи семей, которые впервые попали в поле зрения социальных служб (см. рисунок 15).

Задача специалиста – предоставить результаты проверки об уровне риска социального сиротства ребёнка или детей в семье, на которую поступил сигнал в субъекты профилактики.

Задача Службы внутреннего контроля – оценить все обстоятельства и принять решение о целесообразности организации реабилитационной работы и оказания социальных услуг семье и ребёнку.

Поэтому в этой части протокола вносятся личные сведения о ребёнке и итоговый балл по Форме исследования ситуации в семье

Рисунок 15



### Пример заполнения Протокола Службы внутреннего контроля при организации первичной работы с семьёй

**Рассматривали:** сигнал о нарушении законных прав и интересов в отношении ребёнка/детей (о промежуточных результатах работы с семьями по профилактике социального сиротства – выбрать нужное)

#### 1. Организация первичной работы с семьёй

ФИО ребёнка/детей	Район, населенный пункт	Адрес проживания	Уровень риска социального сиротства в семье, баллы
Кучин Никита Викторович			

#### 2. Организация повторной работы с семьёй

ФИО ребёнка/детей	Район, населенный пункт	Адрес проживания	Уровень риска социального сиротства в семье, баллы	Уровень риска социального сиротства в семье, баллы (промежуточная оценка)
Кучин Никита Викторович				



Вторая таблица «Организация повторной работы с семьёй» заполняется в том случае, когда на заседании Службы внутреннего контроля рассматриваются семьи, с которыми работа по профилактике социального сиротства уже ведётся какое-то время (см. рисунок 16).

Задача специалиста – предоставить результаты о динамике изменения уровня риска социального сиротства ребёнка или детей в семье. Данный процесс отражается при проведении промежуточной или заключительной (в зависимости от стадии работы с семьёй) оценки по Форме исследования ситуации в семье, а также повторной оценки психосоциальных факторов семьи; иногда дополнительно – на изменениях в социокarte (экокарте).

Задача Службы внутреннего контроля – оценить все обстоятельства и принять решение о целесообразности продления реабилитационной работы и оказания социальных услуг семье и ребёнку, корректировки Плана реабилитации семьи, рекомендации о постановке на ведомственный или межведомственный учет, а также снятия с учета.

Поэтому в этой части протокола вносятся личные сведения о ребёнке и итоговый балл первичной оценки и промежуточных оценок по Форме исследования ситуации в семье.

Рисунок 16



### Пример заполнения Протокола Службы внутреннего контроля при организации повторной работы с семьёй

#### 2. Организация повторной работы с семьёй

ФИО ребёнка/детей	Район, населенный пункт	Адрес проживания	Уровень риска социального сиротства в семье, баллы	Уровень риска социального сиротства в семье, баллы (промежуточная оценка)
Кучин Никита Викторович	Алейский район, г. Алейск	ул. Гагрина, 15-37	90 баллов	80 баллов

В случае, если на заседании Службы внутреннего контроля рассматриваются только семьи, с которыми организуется первичная работа, и не рассматриваются семьи, с которыми проводится повторная работа, то вторая таблица не включается в Протокол. В первой части Протокола остается только первая таблица.

В случае, если на заседании Службы внутреннего контроля рассматриваются только семьи, с которыми организуется повторная работа, а семьи, которые впервые попали в поле зрения специалистов, отсутствуют, то в первой части Протокола остается только вторая таблица, а первая не включается.



После этого заполняется вторая часть Протокола. Она также имеет модульный вид и состоит из двух таблиц.

Первая таблица заполняется исходя из того, что Служба внутреннего контроля решила в части предоставления и организации социальных услуг и реабилитационной работы с семьёй по профилактике социального сиротства для семей, с которыми работа организуется впервые. Для этого в соответствующих ячейках ставятся отметки. Так, например, на рисунке 17 Служба внутреннего контроля считает необходимым выполнить следующие действия:

1. Разработать План по обеспечению безопасности ребёнка к 23.09.2025 года.
2. Разработать План реабилитации семьи к 24.10.2025 года.

Поэтому вносим данные даты в соответствующие ячейки, остальные оставляем пустыми, иных знаков туда ставить не нужно.

Рисунок 17



### Пример заполнения Протокола Службы внутреннего контроля при организации первичной работы с семьёй

#### Мотивированное заключение Службы внутреннего контроля:

На основании вышеуказанной информации Служба внутреннего контроля считает необходимым выполнить следующие действия:

#### Организация первичной работы с семьёй

ФИО ребёнка /детей	Разработать План безопасности (с указанием срока выполнения)	Разработать План реабилитации (с указанием срока выполнения)	Рекомендовать поставить на внутриведомственный учет	Рекомендовать поставить на межведомственный учет	Предоставление услуг по профилактике социального сиротства не требуется
Кучин Никита Викторович	+ 23.09.2025	+ 24.10.2025		+	

Вторая таблица заполняется исходя из того, что Служба внутреннего контроля решила в части предоставления и организации реабилитационной работы с семьёй по профилактике социального сиротства для семей, с которыми такая работа уже велась ранее. Для этого в соответствующих ячейках ставятся отметки. Так, например, на рисунке 18 Служба внутреннего контроля считает необходимым выполнить следующие действия:

3. Внести изменения в План реабилитации семьи к 11.11.2025 года.
4. Рекомендовать поставить семью на межведомственный учет.

Поэтому вносим данные даты в соответствующие ячейки, остальные оставляем пустыми, иных знаков туда ставить не нужно.



## Пример заполнения Протокола Службы внутреннего контроля при организации повторной работы с семьёй

### Мотивированное заключение Службы внутреннего контроля:

На основании вышеуказанной информации Служба внутреннего контроля считает необходимым выполнить следующие действия:

#### Организация повторной работы с семьёй

ФИО родителей и ребёнка (детей)	Внести изменения в План реабилитации (с указанием срока выполнения)	Рекомендовать поставить на межведомственный учет	Рекомендовать снять с внутриведомственного учета	Рекомендовать снять с межведомственного учета
Кучин Никита Викторович	до 11.11. 2025	+		

В случае, если на заседании Службы внутреннего контроля рассматриваются только семьи, с которыми организуется первичная работа, и не рассматриваются семьи, с которыми проводится повторная работа, то вторая таблица не включается в Протокол. Во второй части Протокола остается только первая таблица.

В случае, если на заседании Службы внутреннего контроля рассматриваются только семьи, с которыми организуется повторная работа, а семьи, которые впервые попали в поле зрения специалистов, отсутствуют, то во второй части Протокола остается только вторая таблица, а первая не включается.

Протокол формируется и заверяется подписью руководителя и секретаря Службы внутреннего контроля.

На основании Протокола заседания Службы внутреннего контроля далее на каждую рассматриваемую семью составляется Решение Службы внутреннего контроля.

Сформированное Решение Службы внутреннего контроля распечатывается, подписывается руководителем Службы и вкладывается в личное дело семьи.

Рассмотрим технологию заполнения Решения Службы внутреннего контроля более подробно.

Сам процесс оформления Решения Службы внутреннего контроля представляет более детальное отражение действий специалистов по организации социальных услуг семье с детьми в целях профилактики социального сиротства. Данные, указанные в Решении, должны соответствовать мерам, указанным в Протоколе.


 Пример заполнения Решения Службы внутреннего контроля

 РЕШЕНИЕ № 01  
 из Протокола заседания Службы внутреннего контроля

 \_\_\_\_\_  
 наименование учреждения

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

На основании протокола заседания Службы внутреннего контроля за предоставлением услуг по профилактике социального сиротства № \_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. было принято решение о начале реабилитационной работы в отношении семьи \_\_\_\_\_ (указать данные) на период с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г. по «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г. (о завершении реабилитационной работы в отношении семьи \_\_\_\_\_ с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.)

**В ходе проверки сигнала о угрозе здоровью и жизни ребёнка были получены следующие данные.**

Первичный уровень риска социального сиротства в семье (выбрать нужное):  
 высокий - \_\_\_\_\_ баллов;  
 средний - \_\_\_\_\_ баллов  
 низкий - \_\_\_\_\_ баллов

Во вводной части документа указываются официальные данные заседания Службы внутреннего контроля. Так, необходимо указать на дату и номер Протокола заседания Службы, на котором рассматривалась конкретная семья (см. рисунок 19), а также ФИО ребёнка и информацию о том, что решила Служба:

- если организация работы с семьёй осуществляется впервые, то указывается «было принято решение о начале реабилитационной работы в отношении семьи...»;
- если работа с семьёй уже было организована раньше и по результатам диагностики требует корректировки, то указывается «о продлении реабилитационной работы в отношении семьи...»;
- если работа с семьёй уже была организована и по результатам работы риски социального сиротства были полностью устранены, то указывается «о завершении реабилитационной работы в отношении семьи...»

Далее указывается временной период, на который действуют выбранные меры организации работы.

Для тех семей, с которыми работа организуется впервые, дополнительно указывается итоговый балл по Форме исследования ситуации в семье и уровень риска ребёнка. После этого ниже указываются меры, которые Служба внутреннего контроля вынесла на заседании (см. рисунок 20). В этой части необходимо оставить только те, которые целесообразны для рассматриваемой семьи, остальное удаляется из шаблона. Проставляется дата формирования Решения и визируется Руководителем Службы внутреннего контроля.

### Пример заполнения Решения Службы внутреннего контроля для семей, с которыми работа организовывается впервые

По результатам заседания Службы внутреннего контроля даны рекомендации:

1. Разработать План безопасности ребёнка  
период реализации: с \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. до \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г.
2. Провести углубленную диагностику ситуации в семье  
срок исполнения: до \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г.
3. Разработать План реабилитации семьи  
период реализации: с \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. до \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г.
4. Утвердить разработанный План реабилитации семьи.
5. Внести изменения в План реабилитации семьи в соответствии с рекомендациями Службы внутреннего контроля  
срок исполнения: до \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г.
6. Предоставить результаты работы с семьёй на следующем заседании Службы внутреннего контроля \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г.
7. Рекомендовать поставить семью на внутриведомственный учет
8. Рекомендовать поставить семью на межведомственный учет
9. Отсутствие оснований для начала реабилитационной работы в отношении семьи и предоставлении услуг по профилактике социального сиротства.

Дата:

Руководитель Службы  
внутреннего контроля \_\_\_\_\_

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Для тех семей, с которыми работа организуется повторно, отражается динамика реабилитационной работы (см. рисунок 21). Для этого специалист проводит промежуточную оценку по Форме исследования ситуации в семье, повторную оценку психосоциальных факторов семьи, фиксирует это на графиках. Полученные результаты вносятся в Решение и должны быть вложены в личное дело семьи.

Рисунок 21

### Пример заполнения Решения Службы внутреннего контроля для семей, с которыми работа организовывается повторно

В случае, если Служба внутреннего контроля принимает решение о продлении или завершении реабилитационной работы с семьёй по профилактике социального сиротства, то Решение дополняется следующей информацией с приложением графиков динамики (если они предусмотрены методикой диагностики)

- Динамика оценки степени риска социального сиротства (см. приложение График исследования ситуации в семье)

Исследование на начальном этапе		Исследование на промежуточном этапе		Исследование на заключительном этапе	
дата	балл	дата	балл	дата	балл

- Динамика углубленного исследования ситуации в семье (см. приложение График оценки психосоциальных факторов в семье, связанных с риском жесткого обращения с ребёнком)

После этого ниже указываются меры, которые Служба внутреннего контроля вынесла на заседании (см. рисунок 22). В этой части необходимо оставить только те, которые целесообразны для рассматриваемой семьи, остальное удаляется из шаблона. Проставляется дата формирования Решения и визируется Руководителем Службы внутреннего контроля.

Рисунок 22



Пример заполнения Решения Службы внутреннего контроля для семей, с которыми работа организовывается повторно

Служба внутреннего контроля постановила  
(выбрать необходимые пункты):

1. Рекомендовать снять семью \_\_\_\_\_ с внутриведомственного учета с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_г.
2. Рекомендовать снять семью \_\_\_\_\_ с межведомственного учета с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_г.
3. Внести изменения в План реабилитации семьи в соответствии с рекомендациями Службы внутреннего контроля  
Срок исполнения: до \_\_\_\_\_ 20\_\_г.
4. Предоставить результаты работы с семьёй на следующем заседании Службы внутреннего контроля \_\_\_\_\_ 20\_\_г.

Дата:

Руководитель Службы  
внутреннего контроля

\_\_\_\_\_ Ф.И.О.

Рамка профессиональных компетенций специалистов, осуществляющих работу с семьёй согласно национальному стандарту ГОСТ Р 59325-2021 «Услуги по профилактике социального сиротства детей» (далее – Нацстандарт), разработана с целью повышения качества предоставляемых услуг, направленных на профилактику социального сиротства.

Рамка профессиональных компетенций специалистов разработана на основании Национального стандарта ГОСТ Р 59325-2021 «Услуги по профилактике социального сиротства детей» с учётом модели «Рамка общих компетенций», авторы А. Данилюк, член-корреспондент Российской академии образования, О. Клиник, руководитель Базового центра подготовки кадров Национального агентства развития квалификаций и А. Факторович, заместитель генерального директора Национального агентства развития квалификаций.

Настоящий документ определяет ключевые компетенции, необходимые для эффективной работы специалистов, занимающихся предоставлением услуг по профилактике социального сиротства. Компетенции сгруппированы в четыре основных направления, соответствующих ключевым характеристикам профессиональной деятельности:

- решение проблем и принятие решений;
- работа с информацией;
- работа в команде и управление людьми;
- самоменеджмент.

### Компетенция «Решение проблем и принятие решений»

Специалист, работающий с семьёй, должен обладать навыками и умениями:

- устанавливать контакты с разными типами семей и их социальным окружением, учитывая их особенности и потребности;
- грамотно выстраивать деловое общение с разными категориями семей, уметь слушать, задавать вопросы и строить доверительные отношения;
- обеспечивать эффективное взаимодействие с семьёй, оказавшейся в трудной жизненной ситуации, с целью её стабилизации и улучшения качества жизни;
- грамотно выбирать услуги, адекватные потребностям семьи, и разрабатывать индивидуальные стратегии по работе с семьёй;
- оценивать риски, ресурсы, потенциал и возможности реабилитации семьи;
- проявлять чуткость, вежливость, доброжелательность, учитывая физическое и психологическое состояние членов семьи;
- работать над укреплением мотивации семьи к позитивным изменениям.

## Компетенция «Работа с информацией»

Специалист, работающий с семьёй, должен обладать следующими навыками и умениями:

- владеть современными технологиями работы с информацией, включая базы данных и информационные системы (программы Word, Excel, информационно-поисковые системы и др.);
- грамотно вести необходимую документацию и служебную переписку в соответствии с установленными требованиями;
- анализировать, систематизировать и интерпретировать информацию для разработки Плана реабилитации семьи;
- обеспечивать конфиденциальность и защиту персональных данных в соответствии с законодательством Российской Федерации.

## Компетенция «Работа в команде и управление людьми»

Специалист, работающий с семьёй, должен обладать следующими навыками и умениями:

- способствовать сплочению группы, находить общие интересы и создавать благоприятный психологический климат;
- сотрудничать с коллегами, поддерживать позитивную взаимосвязь с другими специалистами для достижения общих целей;
- интегрировать деятельность специалистов разных ведомств в процессе оказания помощи семьям и детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации;
- быть открытым к получению помощи и советов от коллег, прислушиваться к их мнению;
- эффективно работать в межведомственной команде, включая специалистов из различных областей (социальная работа, психология, медицина, образование и др.);
- проводить оценку качества работы и вносить предложения по её улучшению.

## Компетенция «Самоменеджмент»

Специалист, работающий с семьёй, должен обладать следующими навыками и умениями:

- быстро реагировать на изменения внешней среды, пересматривать приоритеты и корректировать планы действий в работе с семьёй;
- эффективно планировать свою деятельность, распределять ресурсы и управлять временем для достижения поставленных задач;
- сохранять партнерскую и профессиональную позицию в отношении семьи для установления продуктивных отношений;
- обладать техниками и стратегиями, направленными на снижение эмоционального напряжения и поддержание психологического благополучия;
- систематически повышать свою профессиональную квалификацию;
- адаптировать положительный опыт работы коллег в свою профессиональную деятельность;

- уметь формулировать краткосрочные и долгосрочные цели, а также разрабатывать стратегии их достижения;
- регулярно оценивать свои достижения, ошибки, выявляя точки развития, для улучшения качества работы с семьёй.

Для успешного развития компетенций, перечисленных в настоящем документе, специалистам, работающим с семьями в рамках профилактики социального сиротства, рекомендуется предпринимать следующие шаги:

1. Регулярно принимать участие в обучающих тренингах и курсах повышения квалификации.
2. Изучать кейсы и практические примеры работы с семьями.
3. Принимать регулярное участие в супервизиях и внутриведомственных консилиумах для обсуждения сложных случаев.
4. Изучать современные методики и подходы к работе с семьями, включая мотивационное интервьюирование и системный подход.
5. Обучаться цифровой грамотности.
6. Участвовать в профессиональных сообществах, форумах и конференциях с целью обмена опытом по работе с семьёй.
7. Заниматься самообразованием (изучать новые формы работы с семьёй, следить за изменениями нормативно-правовой базы).

Развитие профессиональных компетенций специалистов, работающих с семьями, является важным условием для повышения качества услуг по профилактике социального сиротства детей. Реализация данных рекомендаций позволит специалистам не только улучшить свои профессиональные навыки, но и внести значительный вклад в укрепление семейных ценностей и создание благоприятных условий для развития детей.

Представленная рамка профессиональных компетенций, является основой для профессиональной деятельности специалистов, работающих с семьями в рамках профилактики социального сиротства детей. Развитие указанных компетенций способствует повышению качества предоставляемых услуг, укреплению семейных ценностей и созданию благоприятных условий для развития детей.

Данный документ не является должностной инструкцией специалиста и не предназначен для решения вопросов, связанных с регулированием трудовых отношений, обеспечением эффективной системы управления персоналом в учреждениях и организациях социальной сферы.

МЕТОДИЧЕСКОЕ РУКОВОДСТВО ПО ОРГАНИЗАЦИИ  
РАБОТЫ С СЕМЬЕЙ В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ  
СОЦИАЛЬНОГО СИРОТСТВА



в соответствии с Национальным стандартом ГОСТ Р 59325-2021  
«Услуги по профилактике социального сиротства детей»