**СБОРНИК ОБРАЗЦОВ ВЕДЕНИЯ СЛУЧАЯ**

Ведение случая - технология социальной работы с конкретной проблемной ситуацией, в которой объединены оценка ситуации, планирование работы по ее преодолению, мониторинг ситуации, с привлечением других специалистов, структур, учреждений и осуществление координации действий специалистов и служб с целью решения социальных проблем семей с детьми и их окружения.

В международной практике социальной работы данная технология используется для оказания помощи людям, находящимся в трудной жизненной ситуации, включая детей, находящихся в группе риска и их семьям. Данная технология основывается на семейно-ориентированном, комплексном, межведомственном подходах к решению проблем детей и их семей.

Поскольку интересы семьи с детьми раннего возраста лежат в сфере влияния различных ведомств (здравоохранение, образование, социальная защита и др.), требуется вовлечение всех заинтересованных структур и организаций в работу по оказанию помощи семье с целью профилактики социального сиротства.

Целью межведомственного взаимодействия является создание условий для раннего выявления семей с детьми, находящихся в трудной жизненной ситуации, и организации комплексного сопровождения семьи для профилактики разлучения ребенка с семьей

Механизм межведомственного взаимодействия строится исходя из существующих условий региона и возможностей отдельных служб и организаций оказывать во взаимодействии действенную помощь семьям, воспитывающим детей раннего возраста.

Межведомственное сотрудничество может проходить в разных **формах:** на уровне установления и поддержания личных контактов, обмена информацией, наблюдения за работой друг друга в ходе взаимных посещений учреждений, что дает специалистам понимание важности других организаций. Также это могут быть: участие в тематических семинарах другой смежной организации, совместные посещения семей, совещания, собрания по сети контактов.

Таким образом, наиболее важным фактором успешной работы межведомственной группы специалистов, является то насколько хорошо все они знают и понимают свои роли и обязанности, а также роли и обязанности других специалистов группы в области работы с семьями, воспитывающими детей, в том числе детей в возрасте 0-3 года, как распределены между ними обязанности, последовательность и сроки действий каждого из них.

Анализ практики межведомственного взаимодействия показывает, что в районах имеется достаточное количество организаций, занимающихся вопросами выявления и сопровождения семей, в том числе семей, воспитывающих детей раннего возраста. Каждая организация вносит свой вклад в сбор информации и предоставление услуг семьям, каждая из них обладает при этом своими определенными полномочиями.

Другой важной особенностью данной технологии является то, что ответственным за работу с конкретной семьей является один постоянный специалист (менеджер, куратор случая).

В рамках проекта технология ведения случая использовалась при:

* оказании помощи семьям с детьми в возрасте 0-3 года с целью сохранения семьи для ребенка и предупреждения разлучения ребенка с семьей;
* подготовки и реализации процесса реинтеграции ребенка из учреждения интернатного типа в биологическую или замещающую семью.

В первом случае при реализации проекта ответственным за случай являлся социальный педагог социально-педагогического центра (СПЦ), который устанавливал с семьей устойчивые отношения и отвечал за выведение семьи из кризисной ситуации, взаимодействовал со специалистами, участвующими в процессе оценки и сопровождения семьи.

Технология ведения случая организует работу с получателем **по определенным этапам**, на основе межведомственного взаимодействия, а именно:

1. Выявление семьи и ребенка и первичная оценка ситуации;

2. Анализ результатов первичной оценки и обоснование необходимости открытия случая, принятие решения об открытии случая и организации социального сопровождения семьи;

3. Углубленная (комплексная) оценка потребностей ребенка и его семьи;

4. Планирование сопровождения случая (разработка совместно с семьей индивидуального плана помощи семье: определение его цели, конкретных действий и мероприятий, временных рамок, др.);

5. Непосредственно социальное сопровождение семей, предоставление необходимой помощи, услуг;

6. Мониторинг ситуации, при необходимости внесение изменений в индивидуальный план помощи семье;

7. Закрытие случая, если цели были достигнуты;

8. Мониторинг ситуации ребенка и семьи после закрытия случая в целях предупреждения повторного попадания в трудную жизненную ситуацию.

Действующим законодательством определен порядок поступления и фиксации сигнала о наличии в семье неблагоприятной для ребенка обстановки, проведения социального расследования. В отношении ребенка в возрасте до 3 лет, либо ребенка, не зачисленного в учреждение образования, информация передается в социально-педагогический центр по месту проживания (нахождения) ребенка.

В ходе социального расследования возможно проведение первичной оценки ситуации ребенка и его семьи.

Оценка условий жизни и воспитания детей более полно осуществляется в ходе комплексной оценки и является также моментом открытия случая по конкретной семье и ребенку/детям.

Комплексная оценка потребностей ребенка и семьи должна решать следующие **задачи:**

* выявление степени удовлетворения потребностей ребенка в уходе и развитии в условиях семьи;
* определение причин, по которым семья самостоятельно не справляется с возникающими проблемами;
* оценка сильных сторон семьи (способности и возможности, включая материальные ресурсы семьи);
* выявление иных ресурсов для выхода из кризисной ситуации (ресурсы из ближайшего окружения семьи, которые могут быть привлечены для поддержания семьи).

В рамках проекта была адаптирована для оценки семей, воспитывающих детей в возрасте 0-3 года и предложена для использования Форма комплексной оценки семьи (Приложение №1), которая дополняет утвержденную форму (Акт обследования условий жизни и воспитания ребенка).

При использовании данной формы оценки предполагается, что специалист располагает достаточным временем для установления контакта с семьей, самостоятельно выбирает очередность постановки вопросов, проявляет гибкость и чуткость при обсуждении деликатных тем, что дополняет естественный стиль работы специалиста, не навязывая какого-либо определенного стиля и темпа работы.

Комплексная оценка требует от специалиста определенного порядка действий:

* точное определение сути проблемы, в том числе с привлечением специалистов ведомств, к компетенции которых она относится;
* выяснение того, как семья понимает проблему;
* изучение причин сложившейся ситуации и обсуждение с семьей ее последствий в случае, если ситуация не изменится;
* определение собственных возможностей семьи в изменении ситуации (развитие родительских способностей, способность решать ежедневные трудности, знание особенностей развития ребенка, др.;
* обсуждение с семьей возможности привлечения ближайшего окружения для решения ее проблем;
* изучение готовности семьи принять помощь со стороны специалистов различных ведомств, родственников, членов сообщества;
* изучение имеющихся в регионе возможностей предоставления помощи государственными и негосударственными органами и организациями.

Комплексная оценка потребностей ребенка и семьи всегда должна проводиться совместными усилиями специалистов и членов семьи. Это позволяет членам семьи лучше осмыслить проблемы и причины их возникновения, а специалисту – понять жизненные цели, ценности и установки членов семьи, ее потребности и сильные стороны, личностные особенности и взаимоотношения членов семьи, а также выявить степень понимания проблем членами семьи.

Таким образом, на момент открытия случая имеется подробная информация о ситуации ребенка и его семьи, которая помогает выявить первоначальные причины проблем семьи, потребности ребенка и семьи, необходимая для понимания проблем семьи и путей их решения, выбора правильных действий для устранения этих проблем в процессе сопровождения.

По окончании проведения комплексной оценки у специалистов должно сложиться достаточно четкое представление о положении ребенка в семье, ее сильных сторонах и проблемах, что станет **основой дальнейшего планирования необходимой помощи.**

На этом этапе также необходимо провести оценку ресурсов, существующих в сообществе. Для этого используется технология картирования услуг или составление карты услуг –это инструмент, позволяющий аккумулировать всю информацию о ресурсах, услугах необходимых для решения социальных проблем семей.

**Принятие координационным советом решения о признании ребенка находящимся в СОП можно считать основанием для дальнейшего комплексного межведомственного сопровождения семьи.**

Осуществление мер помощи семье, направленных на защиту ребенка и снижение либо ликвидацию угроз для его безопасности и благополучия, для профилактики разлучения с семьей. Данные меры осуществляются как силами специалистов социально-педагогических центров, социально–педагогической и психологической службы учреждений образования, так и специалистами других ведомств и организаций.

Важным условием проведения мероприятий является наличие плана действий, составленного при участии специалистов и членов семьи.

Основной целью индивидуального плана помощи является не только помощь семье в решении проблем и выведение ее из трудной жизненной ситуации, но и формирование у нее навыков самостоятельного решения проблем и выхода из дальнейших кризисов.

Реализация плана происходит в процессе сопровождения семьи, который направлен на оказание помощи и поддержки семье в целях усиления ее способностей и возможностей обеспечить благополучие ребенка в условиях семьи.

Важнейшим методом работы при сопровождении семей, в которых воспитываются дети раннего возраста, является посещение на дому.

В рамках проекта отработаны методология организации и проведения посещений на дому в целях сопровождения семей с детьми в возрасте от 0 до 4 лет (Приложение 2).

В процессе реализации индивидуального плана происходит решение основных проблем, ставших причиной попадания семьи с детьми в трудную жизненную ситуацию, что представляет собой довольно длительный процесс, который необходимо корректировать по мере выполнения плана.

Согласно международным стандартам, внесение изменений в план/пересмотр плана должен быть осуществлен на основе результатов повторного обследования, оценки ситуации семьи, для того чтобы определить изменения, произошедшие в семье.

В рамках проекта **пересмотр плана** рассматривается как анализ его выполнения в установленные сроки для отслеживания динамики ситуации в семье и корректировки действий и сроков их выполнения.

Информация о проделанной работе по случаю семьи с детьми обсуждалась на заседании координационного совета, где принималось решение по дальнейшему процессу.

После закрытия случая семья с детьми должна еще находиться в поле зрения ответственных структур и организаций для того, чтобы проследить как она самостоятельно справляется с ежедневными трудностями. Данный мониторинг позволяет предотвратить повторное попадание семей с детьми в трудные жизненные ситуации.

* В данном сборнике приведены истории семей, участвующих в проекте (образцы ведения случая).

**История семьи Г.**

Мать Ольга Владимировна, 01.08.1986 года рождения.

Отец: Дмитрий Сергеевич, 19.01.1986 года рождения.

Ребенок: Роман Дмитриевич, 24.03.2017 года рождения (3 года)

Адрес проживания: Буда-Кошелевский район Гомельской области.

В отдел внутренних дел Буда-Кошелевского райисполкома 1 марта 2020 года поступило сообщение от педагога социального одной из школ района Жанны Р., что ей пришло сообщение от жителей одной из деревень района, о том, что несовершеннолетние дети находятся одни дома пока их мать, употребляет спиртное.

Учитывая, что информация касалась положения трехлетнего ребенка, в течение часа в семью выехали представители РОВД, сельского Совета и педагога социального учреждения образования (УО).

В ходе посещения семьи было установлено, мать, Ольга Владимировна была уже дома. В доме находился посторонний мужчина, который по словам Ольги, принёс с собой спиртное (один литр водки). Вместе с ним они распивали спиртное в присутствии несовершеннолетних детей.

На момент посещения семьи в доме был беспорядок: вещи разбросаны, на кухне грязно, везде по дому валялись остатки еды, в доме присутствовал неприятный запах, в стаканах - остатки спиртного. В доме имелся минимальный запас продуктов питания: 180 гр. сметаны, батон, половина буханки черного хлеба, 500 гр. колбасы. Несовершеннолетние (Ярослава, 7 лет и Роман, 2г. 11 мес.) спали на диване. Тимофей (11 лет), по словам матери, находился в санатории. Постельное бельё имело неопрятный, неэстетический грязный вид.

Было принято решение оставить несовершеннолетних Ярославу и Романа дома, так как по внешним признаком степень опьянения матери была не высока (она отвечала, на поставленные вопросы, не отрицала факт распития спиртного). Пьяный мужчина был удален из дома, соседка согласилась проконтролировать ситуацию до утра.

На второй день с Ольгой Владимировной проведена встреча и беседа о недопущении употребления спиртных напитков, разъяснены последствия уклонения от воспитания и содержания несовершеннолетних детей.

Учитывая, что семья ранее уже попадала в поле зрения служб, руководителем УО было принято решение о проведении социального расследования, педагог социальный был назначен ответственным за случай. Межведомственной командой (педагог социальный УО, специалист СПЦ, медицинский работник, председатель сельского исполнительного комитета) в течение трех дней было проведено обследование условий жизни и воспитания детей в присутствии матери.

При обследовании семьи было установлено, что в доме проживает семья из 4-х человек: Тимофей, 11 лет, Ярослава, 7 лет, Роман, 3 года и мать несовершеннолетних Ольга Владимировна, 35 лет. Семья живет в кирпичном доме, состоящем из 3-х комнат. Придворова территория захламлена мусором. Для несовершеннолетних организованы спальные места, на которых присутствовало постельное бельё грязного вида с неприятным запахом. При обследовании в доме было обнаружено большое количество тараканов. В санузле были разбросаны вещи, плесень на стенах. В жилых помещениях оборваны обои. В доме имелся ограниченный запас продуктов питания, недостаточный для полноценного питания детей. Школьных принадлежностей у Тимофея, развивающих игрушек у Романа на момент посещения не было.

В ходе беседы Ольга Владимировна согласилась при поддержке подруги выполнить срочные действия, чтобы детей не забрали из семьи: убрать в доме, оборудовать место для выполнения домашних заданий старшему сыну, приобрести детские игрушки и развивающий книги для младших, контролировать суточный запас продуктов питания, посетить врача-нарколога, посетить педагога-психолога учреждения образования.

Было очевидно, что мать испытывает трудности в воспитании и содержании троих детей и ей требуется поддержка, помощь и контроль.

Для выяснения проблем семьи и разработки мероприятий по изменению ситуации была проведена комплексная оценка семьи. В ходе оценки установлено, что Ольга Владимировна одна воспитывает троих несовершеннолетних детей. Находиться в отпуске по уходу за ребенком до 3- х лет. Состоит в браке, но совместно с мужем не проживает, он в воспитании детей участия не принимает, выплачивает алименты, работает и проживает отдельно в другом населенном пункте с новой семьей.

Из беседы выяснилось, чтоОльга Владимировна испытывает трудности в обустройстве дома, планировании и учете расходов и доходов, так как положительного опыта в родительской семье не имела. У нее ограничен круг общения, так как Ольга находится в отпуске по уходу за ребёнком. Материальное положение свое оценивает, как среднее: семья живет на детское пособие и алименты отца, которых хватает только на необходимые продукты и одежду по сезону. За материальной помощью не обращалась.

Ольга не в полной мере осознает потребности маленьких детей, испытывает трудности в знании возрастных особенностях несовершеннолетних, не всегда может сориентироваться как себя вести в той или иной жизненной ситуации. Часто игнорирует необходимость собрать и вовремя отправить детей в школу и детский сад, ссылаясь на свою усталость и проблемы со здоровьем. Склонна к употреблению спиртных напитков. Ольга практически ежедневно употребляет алкоголь (по ее словам, немного). Но в состоянии алкогольного опьянения заниматься детьми не может. Она не способна радоваться успехам детей, не раздражаться в момент их временных неудач; дисциплинирует их с помощью криков, подзатыльников и запретов. В минуты напряжения может оставить детей (по ее словам, на старшего сына) и уйти на несколько часов или ночь (чтобы успокоиться). За помощью к бывшему мужу не обращается. По словам отца детей, Ольга сама отстраняет его от общения и воспитания детей, всякий раз конфликтует, когда дети встречаются с отцом.

Сложившаяся в семье ситуация создает неблагоприятную обстановку для развития и психологического состояния детей.

Роман детский сад посещал не регулярно. Ребенок активный, входит в контакт с детьми и взрослыми легко. Любит играть с игрушками, однако небрежно к ним относится, может сломать, бросить. Навыкам гигиены не обучен: необходимо напоминать помыть руки, умыть лицо.

Ярослава детский сад посещала нерегулярно. На занятиях девочка малоактивная, не собрана, хорошо раскрывается в индивидуальном общении. В общении со сверстниками избирательная, играет в группе из 2-3 человек. В игре отдается предпочтение шумным и подвижным играм.

Тимофей одинаково общается со всеми детьми, конфликтов с другими детьми у ребёнка нет. Неаккуратный, не следит за своими учебниками и другими школьными принадлежностями, в школу может прийти неопрятно одетым. Обидчив, замыкается в себе. Необходимо время, чтобы ребёнок успокоился и начал общаться с одноклассниками и учителями.

В ходе комплексной оценки были выявлены следующие проблемы:

*1.Ольга находится в депрессивном состоянии, и как из него выйти не знает (к какому специалисту обратиться, кто может выслушать и помочь).*

*2. Ольга эмоционально истощена, при малейших трудностях оставляет детей и избегает окружающих, игнорирует потребности детей в питании, внимании, общении.*

*3. Разрыв отношений с супругом и, как следствие, минимальное присутствие отца в воспитании детей (только выплата алиментов) и периодическое общение с несовершеннолетними травмирует детей.*

*4. Ольга склонна к употреблению спиртных напитков, самостоятельно справиться с проблемой употребления алкоголя не в состоянии.*

Комиссия сделала вывод, что в семье не в полной мере удовлетворяются основные жизненные потребности детей; депрессивное состояние и случаи употребления Ольгой алкогольных напитков участились и несут риск оставления детей в опасной ситуации.

В марте 2020 года был проведено совместное внеплановое заседание совета по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних. На заседании присутствовали представители межведомственной команды, родители несовершеннолетних. На заседании была озвучена информация, собранная в ходе социального расследования и комплексной оценки семьи и принято решение обратиться в координационный совет для принятия решения о признании несовершеннолетних Романа, Ярославы и Тимофея, находящимся в социально опасном положении.

31 марта 2020 года все дети были признаны находящимися в социально опасном положении.

Координационным советом был определен перечень мероприятий необходимый для устранения причин и условий, повлекших создание неблагоприятной обстановки для несовершеннолетних в соответствии с задачами по решению проблем:

1. Ольга Владимировна была направлена к педагогу - психологу социально-педагогического центра для консультации по налаживанию детско-родительских отношений.
2. Ольга Владимировна была направлена к психологу ТЦСОН для консультаций по выходу из депрессивного состояния.
3. Ольга Владимировна направлена к врачу-наркологу для установления диагноза и проведения необходимого лечения, связанного с употреблением алкоголя.
4. Ольге Владимировне предложено посещать родительский клуб, организованный на базе учреждения образования для родителей, имеющих различные проблемы.
5. Дмитрию Сергеевичу (отцу детей) было рекомендовано чаще общаться с детьми, забирать их на выходные дни, поддерживать связь со специалистами учреждения образования.

Ольга Владимировна, за три месяца нахождения на учёте, как семья, находящаяся в социально опасном положении, не выполнила ни одного пункта мероприятий. Продолжала употреблять спиртные напитки, оставлять детей одних. В доме условия проживания оставались неудовлетворительные, придомовая территория захламлена.

При этом, дети постоянно находились дома, т.к. в связи с эпидемиологической ситуацией Тимофей находился на индивидуальном обучении, Ярослава и Роман были зачислены, но не посещали детский сад по заявлению матери.

Специалист работающий с семьей понимал, что ситуация не меняется, и даже усложняется (малыши оставались одни, мать продолжала употреблять спиртные напитки), т.е. необходимо принимать меры по защите детей. Периодичное привлечение отца не давало результатов, т.к. он работал, проживал в другом населенном пункте и не имел возможности присматривать за детьми постоянно. Конфликт между бывшими супругами не способствовали решению проблемы.

Специалистами социально-педагогического центра была организована встреча двух родителей с участием педагога-психолога. На встречу явился только отец и тетя несовершеннолетних. В ходе беседы было установлено, что отец и его новая супруга не против забрать детей к себе. В телефонной беседе мать подтвердила согласие на передачу несовершеннолетних в семью отца. До передачи детей в семью специалисты социально-педагогического центра общались с руководителем учреждения образования, на территории которого будет проживать семья, который был готов зачислить несовершеннолетних в учреждение образования и оказать помощь в течение адаптационного периода.

На заседании координационного совета был пересмотрен план мероприятий и принято решение передать детей отцу. Матери детей был разъяснен порядок передачи несовершеннолетних отцу и определены мероприятия, по устранению которых она может забрать детей домой.

В июле несовершеннолетние были переданы в семью отца.

В настоящее время все дети проживают в полной измененной многодетной семье. Семья проживает на территории сельского населенного пункта, где есть школа, детский сад, клуб, прибыльное предприятие. Дмитрий Сергеевич работает на предприятии трактористом.

По информации сельского исполнительного комитета семья Дмитрия Сергеевича создала хорошие условия для проживания несовершеннолетних детей. Семье выделен трехкомнатный дом, оборудованный водопроводом, канализацией, водяным отоплением. В доме безопасно, убрано, тепло. Всегда имеется запас продуктов питания. В семье создана хорошая эмоциональная обстановка.

С 1 сентября 2020 года несовершеннолетние Тимофей, Ярослава и Роман зачислены в учреждения образования по месту проживания отца. Дети обеспечены принадлежностями для осуществления образовательного процесса. Дома у детей есть игрушки, детские книги, раскраски, мягкие игрушки. В детский сад и школу ребята приходит опрятные и аккуратно одетые, их эмоциональное состояние стабильное. Дети развиваются соответственно возрасту. Роман подрос, набрал вес, стал больше говорить и активно общаться с детьми. Старшие дети лучше учится, посещают кружки по интересам.

Сохранению детей в семье Дмитрия Сергеевича способствует хороший контакт специалистов с отцом несовершеннолетних и его семьей. Отец детей и его нынешняя супруга поддерживают связь с воспитателем дошкольного учреждения, школы, интересуются делами детей, посещают родительское собрание.

ТЦСОН в январе т.г. Дмитрию Сергеевичу оказана юридическая помощь по составлению искового заявления в суд о взыскании алиментов с матери детей Ольги Владимировны в отношении 3-их несовершеннолетних детей. На координационном совете мать высказала мнение о том, что с отцом детям будет лучше, а она согласна выплачивать алименты.

За время проживания детей у отца мать навещала детей очень редко, не смотря на то, что отец посещениям не препятствовал. При этом Ольга Владимировна самостоятельно возвращала алименты, которые по исковому заявлению выплачивались на несовершеннолетних детей.

Ольга обещает, что их заберет детей, после того, как создаст условия для их полноценного развития.

Решением координационного совета несовершеннолетние были сняты с учета в связи с устранением причин неблагополучии в семье, так как законный представитель мать, которая создала неблагоприятную для детей обстановку проживает отдельно.

С Ольгой продолжают работать специалисты ТЦСОН.

**История семьи А.**

В семье Марии А воспитывается 2 несовершеннолетних детей: Иван, 2015 г.р., Алиса, 2017 Г.Р.

Семья проживает в Гомельском районе

Семья Марии А. попала в поле зрения СПЦ в мае 2019 года.

Участники межведомственной команды (отдел образования, СПЦ, здравоохранение, РОВД) во время посещения в соответствии с планом сопровождения семьи Светланы К., дети в которой находились в социально-опасном положении, обнаружили в жилом помещении детей, законными представителями которых не являются хозяева квартиры. На вопрос, чьи дети, Светлана К пояснила, что это дети соседки Марии А, которая проживает этажом выше – пятилетний Ваня и двухлетняя Алиса. Соседка ушла 4 часа назад в магазин за хлебом, и чтобы дети не оставались без присмотра, попросила присмотреть полчаса. Специалисты СПЦ попросили хозяйку квартиры позвонить матери детей. Спустя 20 минут мать несовершеннолетних пришла, чтобы забрать детей. В руках принесла булку хлеба, однако состояние Марии указывало на алкогольное опьянение: невнятная речь, шаткая походка, неустойчивое эмоциональное состояние. Комиссий был осуществлен вызов скорой медицинской помощи для проведения освидетельствования Марии и осмотра детей, так как на теле детей имелись признаки заболевания «микроспория». Освидетельствование врача скорой помощи подтвердило алкогольное опьянение у матери.

Комиссией решался вопрос о том, как обеспечить безопасность детей кому можно временно передать детей, так как мать была не в состоянии присмотреть за ними. Для этого был изучен социальный круг семьи и сделан вывод, что оказать помощь в присмотре за детьми на данный момент некому. В связи с этим, старший ребенок по направлению скорой медицинской помощи был помещен в СПЦ с детским социальным приютом, а младший в детскую областную больницу для обследования и лечения.

На следующий день Мария была приглашена сотрудникам СПЦ для проведения профилактической беседы. В ходе беседы, было выяснено, что у Марии имеется алкогольная зависимости. Она призналась, что в последнее время стала выпивать чаще, ей трудно одной справляться с детьми. Мария воспитывает детей самостоятельно, отец участие в воспитании несовершеннолетних не принимает. Родственники не оказывают семье помощь и поддержку. Мария ведет открытый образ жизни, в круг общения семьи входят друзья, дети которых также находятся в социально-опасном положении. У Марии есть родная сестра, но отношения с ней очень натянутые.

Информация была обсуждена на совете профилактики СПЦ и принято решение о проведении социального расследования. Мария была проинформирована, что в отношении ее семьи начато социальное расследование, которое будет длиться до 15 дней, по результату которого будет принято решение будут ли дети признаны находящимися в социально-опасном положении, либо семье будет рекомендовано обратиться за социальными услугами.

Межведомственной командой (специалистами СПЦ совместно с сельским исполнительным комитетом, комиссией по делам несовершеннолетних, участковым ОВД) был осуществлен выход по месту проживания матери и проведено обследование условий жизни детей.

В ходе общения с Марией сложилось впечатление, что она понимает, что у нее есть проблемы и готова участвовать в их решении при содействии со стороны специалистов. Мария согласилась на сотрудничество и проведение комплексной оценки семьи. Обсудили, где будут находиться дети в ближайшие дни.

В результате комплексной оценки семьи, проведённой в течение мая-июня, выяснилось следующее.

Мария (26 лет) является одинокой матерью, воспитывающей двоих детей. Находится в отпуске по уходу за ребенком до трех лет. Старший сын Иван (5 лет) учреждение дошкольного образования не посещает. Сын развит по возрасту, достаточно охотно идет на контакт, доброжелателен, приветлив, эмоционально открыт. При общении с ребенком сложилось впечатление, что мать периодически уделяет внимание воспитанию ребенка.

У ребенка сформировано чувство справедливости (*при проведении новогоднего праздника гость обронил конфету, Иван подбежал поднял и вернул ее гостю).* Мальчик любит собирать мозаику. Однако ребенок тревожен, боится остаться дома без мамы с сестрой. Во время посещения комиссией семьи на дому Иван, увидев чужих людей, схватил в руки веник и начал подметать пол, так как ребенку показалось, что в доме не убрано и мама будет из-за этого ругаться (и тогда уйдет надолго). Дочь Алиса (2 года) детское дошкольное учреждение образования также не посещает. Ребенок не разговаривает, застенчив. При виде незнакомых людей просится к маме на руки и закрывает лицо (стесняется).

Семья проживает в социальном жилье, площадь квартиры составляет 33,6 метров квадратных. Квартира благоустроенная, однокомнатная. Санитарно - гигиенические условия соответствуют норме, в доме поддерживается порядок. Уровень своего материального благосостояния семья оценивает, как средний. Финансовую стабильность семьи обеспечивает наличие детских пособий. Денег, по словам матери периодически не хватает на продукты. Отцовство в отношении двоих детей не установлено в связи с этим нет возможности взыскания алиментов. У детей нет раздельных спальных мест. Продукты питания, детские игрушки в минимальном количестве. При этом, когда Мария не употребляет спиртные напитки, явные угрозы безопасности в помещениях отсутствуют, и дети могут проживать в квартире.

Во внутрисемейных отношениях в целом преобладает положительный психоэмоциональный фон. Мария охотно даёт информацию о своих детях, привязана к ним.

Дети между собой доброжелательно общаются, стараются оказывать друг другу помощь и поддержку. Алиса очень зависима от общения с матерью и братом. По результатам оценки потребностей ребенка выяснено, что Алиса нуждается в питании, соответствующем возрасту, однако Мария не приобретает детское питание для малышки.

Анализ результатов комплексной оценки семьи позволил специалистам выделить следующие проблемы:

Матери трудно справляться с периодически возникающими проблемами и своими потребностями, т.к. ограничен круг контактов семьи. Мария общается в основном с лицами, которые также находятся в социально-опасном положении из-за употребления алкогольных напитков. Алкоголь для нее является способом ухода от проблем.

Ограничение в контактах и консультациях специалистов, эмоциональная напряжённость негативно влияют на психоэмоциональное состояние Марии. Мария знает о возможности получения консультаций узких специалистов, но не использует ее.

Мария испытывает потребность в эмоциональной поддержке.У нее есть родная сестра Татьяна, отношение между сестрами достаточно натянутыми, частые ссоры отрицательно сказываются на Марии, она ищет поддержки в компаниях, злоупотребляющих спиртными напитками.

Семья периодически испытывает трудности в обеспечении детей необходимым**.** Мария имеет некоторое представление о том, что семьям помогают социальные службы**.** Однако семья не активна в решении вопросов получения социально-правовой поддержки, нуждается в дополнительной информации о правах и льготах для семей, в том числе и о порядке устройства детей в дошкольное учреждение.

Анализ причин возникновения проблем показал, что самостоятельно семья не может справиться. Данная сложившаяся ситуация несет серьезные риски для детей: Мария часто оставляет детей одних, в момент алкогольного опьянения может забыть покормить, в случае болезни не всегда обращается к врачам, в отдельные моменты может проявить жесткие приемы дисциплинирования или игнорирования потребностей Алисы.

Результаты комплексной оценки были рассмотрены на заседании совета профилактики где присутствовали: специалисты СПЦ, отдела образования, сельского Совета. Мария была приглашена на заседание. Решался вопрос о том, какую помощь необходимо оказать семье, чтобы дети оставались жить с матерью. Было принято решение о направлении ходатайства в координации совет для признания несовершеннолетних находящимися в социально-опасном положении.

На координационном совете было принято решение признать несовершеннолетних находящимися в социально-опасном положении и утвердили план мероприятий по выводу детей из социально- опасного положения. Мария приняла участие в обсуждении мероприятий, согласилась с ними.

Мероприятия утвержденные координационном советом включали в себя, необходимость обратиться в ТЦОН за оказанием юридической консультацией, для получения различных видов социальной помощи и социальных услуг, оказанием психологической поддержки, проведении профилактической работы с целью изменения образа жизни, рекомендации пройти курс лечения от алкогольной зависимости, устроить детей в учреждение дошкольного образования, оборудовать отдельный спальные места для детей, приобрести продукты питания, детскую одежду, игрушки в достаточном количестве.

Основной проблемой семьи является недостаточное удовлетворение основных жизненных потребностей детей в период употребления матерью алкогольных напитков. Для решения данной проблемы было дано направление на консультацию к наркологу для лечения от алкогольной зависимости.

Второй по приоритету проблемой явилась потребность в приобретении кровати для младшего ребенка, продуктов питания, постельного белья, детских игрушек, одежды. Для решения данной проблемы Марии поставлена задача обратиться в ТЦОН за оказанием социальной помощи.

Третья проблема состояла в том, что в силу того, что семья ведёт достаточно закрытый образ жизни, отсутствует полноценное общение, Мария имеет заниженную самооценку, испытывает чувство тревоги, неуверенности и вины, её эмоциональное состояние находиться в упадке.

В связи с этим, одной из задач было оказать содействие в улучшении психоэмоциального состояния Марии.

В соответствии с задачами плана специалисты команды поддерживали постоянный контакт с семьёй, в том числе и по телефону.

В первый месяц Мария получила правовую консультацию у юриста СПЦ, ТЦСОН, прошла курс лечения от алкогольной зависимости, приобрела для ребенка кровать, детскую одежду, продукты питания.

Специалистами ТЦСОН в течение июня-июля месяца проведены с Марией мотивационные беседы для посещения психолога. Мария посетила психолога, ей даны рекомендации по профилактике психоэмоционального выгорания, снятию уровня тревожности, способам релаксации и саморегуляции, с ней была проведена беседа, направленная на изменение образа жизни.

Отношение Марии с сестрой продолжали быть напряженным. В разговоре со специалистами СПЦ сестра Татьяна категорически отказалась обсуждать тему взаимоотношения сестер, но с детьми Марии согласилась общаться чаще.

В июле Мария прошла медицинский осмотр с детьми, посетила ТЦОН, где оформила и получила государственную адресную социальную помощь. Но ей нужна была помощь в распределении денежных средств и использовании их на нужды детей.

Первичная переоценка плана показала, что Мария под руководством специалистов СПЦ выполняет поставленные задачи, ситуация в семье улучшается и дети могут проживать с матерью. На координационном совете были рассмотрены промежуточные результаты работы с семьей. С момента признания несовершеннолетних находящимися в СОП Марией были выполнены основные мероприятия, но при этом самостоятельной инициативы в изменении ситуации, общении со специалистами она не проявляет. В связи с выполнением основных задач, было принято решение вернуть детей матери, и продолжить работу по с семьей.

Мария при поддержке специалиста СПЦ устроила детей в учреждение дошкольного образования, устроилась на работу в ОАО «Новобелицкая торговая компания «Алеся» уборщиком производственных помещений и прилегающие территории в магазине №17.

Для улучшения материального положения Марии рекомендовано было установить отцовство в отношении детей. Однако данный пункт мероприятия был не выполнен. Мария пояснила, что основанием невыполнения плана служило то, что отец Ивана является гражданин Азербайджана, который давно уехал на родину, где его искать, она не знает, а отец Алисы оказывает материальную помощь для содержания дочери. В настоящее время отец Алисы находится на заработках в Российской Федерации, по возвращению желает навестить дочь, просит отложить процедуру установления отцовства, так как у него своя семья и это чревато последствиями развода.

Спустя два месяца Марии удалось с помощью специалистов СПЦ наладить позитивные родственные отношения с семьей старшей сестры, проживающей по соседству, в которой также воспитывается 4 детей. Эти отношения благоприятно сказываются на функционировании обоих семей. Сестры стали постоянно общаться, оказывают друг другу поддержку как материальную так и психологическую.

Вторая переоценка плана показала, что условия для проживания детей улучшились, основные потребности удовлетворяются, мать в течение месяца не употребляет спиртные напитки, отмечается позитивное изменения в психоэмоциональном состоянии Марии.

На очередном заседании координационного совета по выполнению плана было отмечено, что мероприятия всеми участниками последовательно выполняются, мать становится более активной и уверенной в себе. Однако, существуют риски, что при первой сложной жизненной ситуации Мария сорвется. Остаются сложности с планированием бюджета семьи (имеется задолженность за коммунальные услуги, не всегда вовремя и в необходимом объеме покупаются продукты питания). В связи с этим, необходим дальнейший контроль за положением детей в семье Марии. Семья остается на учете, и работа по плану продолжается.

**История семьи К.**

Семья: мать К. Юлия, 12.02.1991г.р., дочь Ульяна , 2 года, сын Максим, 8 лет

Летом 2019 года в городе Калинковичи произошло убийство гражданина Б. В процессе расследования выяснилось, что гражданин Б. был убит при следующих обстоятельствах: собралась компания для распития спиртных напитков, разгорелся скандал, который и привёл к этому трагическому случаю. Работники милиции, которые приехали на вызов обнаружили среди присутствующих молодую женщину Юлию К. в состоянии алкогольного опьянения с двухлетней дочерью. В соответствии со сложившейся ситуацией Юля К. была задержана в качестве подозреваемой. Для обеспечения безопасности девочка была госпитализирована в медицинское учреждение, специалистам СПЦ было поручено провести социальное расследование.

В ходе расследования было установлено, что у Юлии на иждивении находятся двое несовершеннолетних детей: 2-х летняя дочь Ульяна и 8-и летний сын Максим, который на тот момент являлся воспитанником государственного учреждении «Речицкий дом-интернат для детей – инвалидов с особенностями психофизического развития».

Выяснилось, что Юлия практически не занималась воспитанием девочки, стали известны факты оставление дочери на малознакомых людей, не всегда дома были в наличии продукты питания, иногда мать находилась вместе с девочкой в компании, где распивались спиртные напитки, чем создавала опасную ситуацию для здоровья и жизни ребенка (девочка могла уснуть на холодном полу, быть травмирована пьяными взрослыми). Также выяснилось, что Юлия уже состоит на диспансерном учёте в наркологическом кабинете с диагнозом «хронический алкоголизм 2-й стадии».

Оценка уровня развития ребенка показала, что у девочки имелись нарушения, которые выражались в следующем: ребёнок не произносил обычные для такого возраста слова, т.е. речевое развитие не соответствовало необходимому уровню, ребёнок плохо жевал твёрдую пищу, не умел держать ложку, чашку, пить самостоятельно из чашки, что говорило о том, что мать не готовила для ребёнка первые и вторые блюда, не формировала навыки самообслуживания. Девочка была возбудима, плаксива, склонена к чрезмерной, двигательной активности, все эти сочетания оказались тревожным сигналом.

Сыном в последнее время мать не интересовалась, не навещала его в интернате, не могла ничего рассказать о нем.

Исходя из сложившейся ситуации, дети Юлии в августе 2019 года были в первый раз признаны находящимися в социально опасном положении.

Учитывая тот факт, что в ходе следствия была доказана невиновность Юлии, ей был предоставлен шанс воспитывать детей дома и разработан план мероприятий по выводу детей из СОП. План содержал следующие меры: пройти консультацию у врача-нарколога, с целью выяснения необходимости противоалкогольного лечения; прекратить распитие спиртных напитков в асоциальных компаниях, навести в доме порядок, начать оформление дочери в дошкольное учреждение и заняться поиском работы.

Юлия согласилась с планом, но фактически игнорировала все рекомендации, продолжала употреблять алкогольные напитки, оставлять дочь одну дома, без еды. В связи с этим, Ульяна в сентябре была признана нуждающейся в государственной защите, отобрана у матери и передана на воспитание в приёмную семью. Максим оставался на воспитании в Речицком доме-интернате.

Перед специалистами стояла задача более глубоко изучить ситуацию в семье, проанализировать когнитивные и эмоциональные способности матери к исполнению родительских функций. Необходимо было выявить родственников и рефератных лиц, способных оказать положительное влияние и моральную поддержку, сильные стороны семьи с целью возврата детей в семью.

Оценка личностных особенностей, проведённая в октябре 2019 года, показала, что у Юлии низкая самооценка, замкнутость. Молодая женщина испытывает потребность в защите от окружающего мира, прослеживалась сильная зависимость от матери, которая проявлялась в демонстративности поведения. История Юлиного детства говорит сама за себя: Юлию воспитывала бабушка, а Юлина мать Татьяна Павловна устраивала, на тот момент, свою личную жизнь. Бабушка самый близкий человек для Юлии, но она проживает в деревне, и они общаются мало. К близким для Юлии людям можно отнести двоюродную сестру Марину.

Было выявлено то, что у Юлии повышенная чувствительность к обидам, тревожность, частая смена настроения, нет практики позитивного общения. Юля не имеет четкой личной позиции, легко поддается влиянию других, в том числе и в употреблении алкоголя.

Анализ результатов комплексной оценки показал, что основные проблемы, которые следовало решать в первую очередь, следующие:

1. Затяжной внутри личностный конфликт, сформированный на фоне отношений с родной матерью.

2. Низкая самооценка, замкнутость, не способность самостоятельно принимать решения и брать ответственность за содержание и воспитание своих детей.

3. Несформированость родительских функций, базовых аспектов содержания детей и ухода за ними.

3. Употреблении спиртных напитков, отрицание проблемы с алкоголем и нежелание ее решать.

План поддержки семьи строился на основе комплексной оценки.

Для налаживания взаимопонимания между матерью и взрослой дочерью и формирования адекватной самооценки у Юли специалисты СПЦ побеседовали с каждой индивидуально, затем организовали сетевую встречу по налаживанию взаимопонимания с привлечением бабушки Юлии и двоюродной сестры Марины, были проговорены основные претензии, обиды друг к другу. Обе пришли к выводу, что необходимо изменить стиль общения и наметить границы личностного пространства, так же были разработаны рекомендации по взаимодействию для обеих.

Матери Юлии была подобрана просветительская литература по родительским компетенциям и умению взаимодействовать со взрослым ребёнком.

С целью приобретения жизненного опыта и приобретению навыков общения, Юлия была трудоустроена в ОАО «Калинковичский завод ЖБИ» в качестве транспортировщика, её наставником стала мастер производства, с большим жизненным опытом, которая смогла повлиять на неё и поддержать на пути исправления.

Для формирования у Юлии родительских функций, навыков содержания детей и ухода за детьми, специалисты использовали возможность приемной семьи. План поддержки семьи включал обязательные регулярные посещения матерью ребенка в приемной семье и привлечения Юлии к активному участию в формировании навыков ухода, общения и умению создавать надлежащие условия для своих детей.

Находясь в приемной семье, девочка научилась пользоваться горшком, самостоятельно кушать, начала разговаривать предложениями, играть с другими детьми**.** Приёмный родитель в моменты посещения матерью Ульяны, старалась создать атмосферу доброжелательности и ненавязчивости в общении дочери с матерью, направляя последнюю в сторону позитивного общения с ребёнком.

Важно было настроить Юлию на лечение алкогольной зависимости. Для этого были подключены специалисты ТЦСОН, на базе которого функционирует клуб «Исток» (работает по программе «12 шагов»). Юлю включили в комплекс занятий клуба, с целью поддержания ее желания изменить отношение к себе и своей жизни.

На контакт со специалистами СПЦ, ТЦСОН, ИДН Юлия шла, на все доводы, предложения и рекомендации соглашалась, но выполнять их у неё никак не получалось.

Были моменты, когда казалось, что ситуация нормализовалась. Юлия Васильевна ходила на работу, посещала и общалась с детьми, выполняла рекомендации, но надолго её не хватало, она уходила к знакомым, по месту жительства не ночевала дома, место её нахождения не было известно, до обнаружения сотрудниками милиции. Детей не навещала, все звонки и сигналы специалистов игнорировала. В последний раз милиция разыскивала ее больше месяца.

В ходе переоценки плана было принято решение о передаче документов в суд для лишения родительских прав. Мать Юлии поддержала это решение. Данный шаг побудил Юлию к изменению образа жизни.

Она согласилась пройти курс лечения в отделении медицинской реабилитации учреждения Гомельского областного наркологического диспансера. Курс лечения составил 28 дней.

После выписки Юлия изменилась – продолжила работать, навела порядок дома, сделала косметический ремонт, навещала детей, шла на контакт со специалистами всех заинтересованных служб. Татьяна Павловна всячески поддерживала дочь, было очевидно, что проделанная работа имела результат. Все службы поддерживали Юлю в желании вести здоровый образ жизни: приглашали на мероприятия в СПЦ и ЦКРОиР, на работе морально и материально мотивировали на позитивные изменения.

На базе Центра была организована сетевая встреча по налаживанию взаимопонимания с матерью, на которую были приглашены бабушка и двоюродная сестра Юли. На встрече участники пришли к выводу, что необходимо активизировать взаимодействие, изменить стиль общения, направленное на взаимоуважение и доверие, а не только контроль.

Юлия старалась изменить своё поведение: на работе брала любые подработки, постоянно интересовалась судьбой детей, с заинтересованными структурами шла на контакт, подготовила все необходимое для возвращения детей.

Успешным моментом в реабилитации стала установление хороших контактов с приемной семьей. Вначале встречи проходили на нейтральной территории, и приемная мама наблюдала за взаимоотношениями Юлии с дочерью. Видно было, что ребенок привязан к матери и ждет встреч с ней. Она заметила, что Юлия не умеет общаться с девочкой в соответствии с ее возрастом, нервничает, раздражается, пытается больше запретить, чем подсказать и помочь. Это было связано с недостаточным развитием родительских навыков с одной стороны, и тревожностью и неуверенностью Юлии. Приемная мама, будучи подготовленным профессионалом, обсудила с матерью и специалистом СПЦ возможность посещения девочки в доме приемных родителей. Юля согласилась на требования к посещениям (приходить трезвой, соблюдать время и продолжительность, быть активной, выполнять рекомендации, предупреждать, если что-то изменилось, не обещать того, что не может выполнить) и навещала три раза в неделю дочку. Юля сама кормила, одевала, играла с девочкой, обсуждала свои действия с приемным родителем, анализировала и упражнялась. Приемная мама заметила, что спустя нескольких недель, Юлия стала уверенней в своих родительских навыках, более самостоятельной и активной, помогала приёмной матери в уходе и за другими детьми. Юля почувствовала удовольствие от родительских обязанностей и желание быть хорошим родителем. Это способствовало возвращению ребенка в семью.

Учитывая положительные изменения в поведении Юли, ее привязанность к детям, налаживание контактов с родственниками, их готовность помочь семье, опыт общения с приемной матерью Ульяны, желание Юли сотрудничать с социальными службами, суд отклонил предложение о лишении её родительских прав.

Оба ребенка были возвращены в семью. Специалисты СПЦ продолжили сопровождение семьи.

Ситуация в семье оставалась позитивной, Юлия много внимания уделяла общению с детьми, водила на прогулки в парк, совместно рисовала, готовила с ними интересные блюда, моментами радости делилась в социальном приложении Viber. Ульяну оформила в дошкольное учреждение, сына - в ЦКРОиР на дневное пребывание.

В конце августа у Юлии опять случился срыв (на работе Юлия подружилась с женщиной, которая спровоцировала последнюю на употребление спиртных напитков). Юлия ушла на несколько дней из дома, Ульяну из детского сада забирала бабка. Этот шаг стоил Юлии повторного признания её детей, находящимися в социально опасном положении.

В беседе со специалистом, Юлия признала, что не справляется с алкогольной проблемой самостоятельно. В начале сентября Юлия сама легла в больницу, прошла повторный курс лечения в наркологическом диспансере.

 В настоящее время Юлия спиртные напитки не употребляет, занимается воспитанием детей, у неё сложились хорошие отношения с матерью и бабушкой. Всегда отвечает на телефонные звонки, положительно реагирует на приглашение побеседовать со специалистами СПЦ. Хороший контакт с педагогом социальным позволяет ей открыто обсуждать свои проблемы и трудности, находить поддержку.

Понимая ситуацию, Юлия очень активно реагирует на рекомендации педагогов дошкольного учреждения, старается следить за внешним видом детей, посещать мероприятия в учреждениях, где воспитываются дети. При посещении семьи видно, что мать занимается развитием детей, так как в доме есть развивающие игрушки, детские книжки, цветные карандаши, раскраски, на шкафу висят детские рисунки. Наблюдение за девочкой в дошкольном учреждении показало, что у девочки навык самообслуживания соответствует возрасту, так же Ульяна очень быстро адаптировалась к новой обстановке, ведет себя доброжелательно с другими детьми, играет с ними без проявления враждебности.

Положительным фактом служит и то, что на протяжении всего периода Юлю продолжает поддерживать приёмный родитель, у которой ранее находилась Ульяна. Девочка за время нахождения в приёмной семье, очень привязалась к приёмным родителям.

С целью помочь матери и ребёнку наладить отношения, в первое время приёмный родитель навещала девочку, помогала матери сформировать правильные навыки общения с ребёнком. Юля доброжелательно принимала такую помощь.

Юлия принимает участие в мероприятиях СПЦ и ТЦСОН.

Сегодня дети проживают в семье. Последняя переоценка плана показала, что ситуация в семье стабилизировалась, Юля контролирует вопрос употребления алкоголя при поддержке нарколога, конфликт с родственниками разрешился.

Можно сделать вывод о том, что у матери сформирована ответственность за своих детей, намечается тенденция к формированию способности создать стабильную среду, которая позволит удовлетворить основные потребности дочери и сына

Задачи сопровождения семьи изменились. Работа с Юлей направлена на повышение ее самооценки и развитие родительских навыков. Специалист СПЦ включил маму в программу Домашнее визитирование на ближайшие 3 месяца.

 **История семьи Елены и Александра**

В январе 2020 года медработники детской поликлиники, при посещении семьи в вечернее время обнаружили, что родители детей, а также их бабка и дед (по внешним признакам) находились в состоянии алкогольного опьянения, в квартире антисанитария, для детей отсутствовали продукты питания.

В семье проживают и находились дома 5 несовершеннолетних детей: близнецы в возрасте 1 года Даниил и Владислав, Евгений (3 года) - воспитанник ясли-сада, София (9 лет) и Кирилл (11 лет) - учащиеся школы.

Оставить детей дома в данной ситуации было небезопасно, в связи с этим был проинформирован отдел образования для реагирования. По согласованию с родственниками было принято решение детей временно поместить у родной тети (сестры отца), пока не нормализуется ситуация в семье.

Ответственным за проведение социального расследования была назначена школа, в которой обучаются старшие дети. Ясли-сад и СПЦ оказывали содействие в проведении диагностики детско-родительских отношений.

Елена и Александр после изъятия у них детей осознали, что могут навсегда их лишиться. Когда педагог социальный школы предложила родителям встретиться для беседы и повторно обследовать условия проживания детей, они согласились и были готовы выполнять все рекомендации специалистов. На период социального расследования дети находились у тети.

В ходе повторного посещения по месту жительства комиссия в составе заместителя директора по воспитательной работе школы, педагога социального, педагога-психолога, участковой медсестры детской поликлиники, инспектора ИДН, установила, что явной угрозы безопасности жизни и здоровью для детей нет. Для каждого ребенка имеются отдельные спальные места, есть игрушки, в достаточном количестве продукты питания. В квартире порядок, приготовлена еда. Родители находились в трезвом виде, без признаков остаточного алкогольного опьянения, отношение к членам комиссии доброжелательное. Елена и Александр отвечали на вопросы, винили себя в том, что детей забрали из семьи.

Так как мать Елена прошла антиалкогольное лечение, родителям разрешили забрать детей домой.

Для выяснения проблем семьи и их причин была проведена комплексная оценка семьи. Ответственным специалистом СПЦ и педагогами школы, проводились беседы с ближайшим окружением семьи, в ходе которых выяснилось следующее:

Мать детей, Елена (34 года), гражданка Российской Федерации, имеет вид на жительство в Республики Беларусь, находится в декретном отпуске, ранее нигде не работала. Отец детей, Александр (31 год), не работает. Родители состоят в браке, постоянным доходом семьи является детское пособие.

Два года назад дети признавались находящимися в социально опасном положении. Мать Елена и отец Александр с 2018 года состоят на учете у врача-нарколога и проходили лечение от алкогольной зависимости.

Соседи подтверждают, что мать и отец злоупотребляют спиртными напитками, оставляют детей на бабку и деда, у которых так же есть склонность к злоупотреблению алкоголем.

В квартире Елены и Александра при этом созданы безопасные условия проживания: нет открытых розеток, соблюдаются правила использования электрического и газового оборудования, медицинские и химические препараты, а также колющие и режущие предметы хранятся в недоступном для детей месте. Родители знают и умеют решать бытовые вопросы. Состоят на очереди на улучшение жилищных условий.

Родители вовремя обращаются за медицинской помощью, стараются обеспечить уход за детьми. Между родителями и детьми сформирована привязанность, родители осознают по какой причине забрали детей, высказывают стремление изменить образ жизни в лучшую строну.

Семья испытывает материальные трудности, так как отец не работает, и семья проживает только на детские пособия. Кроме того, семья проживает в стесненных условия (в 3-х комнатной квартире - 9 человек). Когда мать и отец «в запое» родительские обязанности не выполняются надлежащим образом, в этот период помощь по уходу за детьми оказывают дед и бабка. Дед (инвалид по слуху) и бабка детей употребляют спиртные напитки, и не являются авторитетом для Елены и Александра. Родители некомпетентны по вопросам возрастного развития детей. С рекомендациями педагога-психолога СПЦ соглашаются, но не всегда их выполняют.

В ходе оценки изучались потребности детей и их особенности.

Младшие дети Даниил и Владислав (двойня) отстают в развитии, имеют хронические заболевания. По данным медицинских работников, они родились преждевременно, имелись признаки внутриутробной инфекции, что возможно отразилось на здоровье Владислава и Даниила. Дети нуждаются в наблюдении врача кардиолога и хирурга.

Развитие старших детей в пределах нормы, взаимоотношения в семье удовлетворительные. У Кирилла бывают конфликты с бабушкой.

Анализ результатов комплексной оценки, показал, что проблемами семьи являются следующие:

1.Злоупотребление алкоголем всеми взрослыми членами семьи, что создает проблемы с удовлетворением основных жизненных потребностей детей. Отец уклоняется от антиалкогольного лечения.

2. Отсутствие достаточного количества денег, т.к. отец не работает и часть денег тратится на спиртное

3. Конфликты между членами семьи.

4.Отсутствие у родителей знаний и навыков для удовлетворения основных жизненных потребностей и воспитания детей в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями детей.

При этом сильными сторонами семьи являются:

**1. Созданы безопасные условия проживания.**

**2. Родители знают и умеют решать бытовые вопросы, вести хозяйство.**

**3.Состоят на очереди на улучшение жилья.**

**4. Родители вовремя обращаются за медицинской помощью.**

**5. Сформирована привязанность между родителями и детьми**

**6. Понимают, что нужно изменить свой образ жизни в лучшую строну.**

На совместном заседании совета профилактики (школа, СПЦ, ясли-сад) Елена и Александр информированы, что комиссией выявлен критерий социально опасного положения, так как родители ведут аморальный образ жизни, оказывают вредное воздействие на детей, в связи с чем, имеет место опасность для жизни и здоровья несовершеннолетних.

Родители согласились с тем, что они не могут самостоятельно справиться с трудностями, а именно, употребление алкоголя, что им необходима помощь и знания.

На координационном совете в феврале было принято решение о признании детей находящимися в социально опасном положении и утверждены мероприятия по межведомственной поддержке семьи с целью недопущения изъятия детей из семьи.

Елена и Александр согласились с тем, что им нужно: обратиться к врачу-наркологу, к психологу ТЦСОН (для формирования ответственного родительства, адресной помощи); соблюдать санитарно-гигиенические нормы в квартире, ухаживать за детьми, обеспечивать их продуктами питания, предоставлять доступ в квартиру, сотрудничать с педагогами и специалистами учреждений. Александру - обратиться в центр занятости для трудоустройства.

Со стороны государственных служб необходимо: наблюдать за условиями проживания и содержания детей, оказывать психологическую помощь, адресную и вещевую помощь, содействовать отцу в трудоустройстве. Проводить разъяснительную работу о недопущении употребления алкогольных напитков; проводить разъяснительные беседы о профилактике детского травматизма, правилах ухода за детьми раннего возраста.

В течение февраля-марта Елена и Александр старались выполнять все мероприятия. Александр искал работу, родители в состоянии алкогольного опьянения не замечены, пришли на консультацию к психологу ТЦСОН. В доме достаточно продуктов питания, дети ухожены, в квартире порядок.

Семья еженедельно посещалась по месту жительства педагогами СПЦ, школы, ясли-сада, медсестрой детской поликлиники, участковым ИДН, специалистами ТЦСОН.

В учреждении образования за работу с семьей Елены и Александра был назначен ответственный, который вел документацию о семье, владел актуальной информацией о родителях и детях. Готовил отчеты, анализы и иную необходимую информацию.

Работа СПЦ с семьей проводилась по плану, утвержденному директором. Основными задачами плана являлись оказание психологической помощи и социально-педагогической поддержки детям и родителям, контроль за условиями жизни и воспитания детей.

Вначале Елена вела себя пассивно, соглашалась со всеми рекомендациями, но выполняла частично: не уделяла внимание развитию младших детей (не читала с ними книжки, не рисовала, и не играла), ссылаясь на занятость по хозяйству или подготовку уроков со старшими детьми. Александр активное участие в развитии детей не принимал и не проявлял интереса.

В рамках программы Домашнее визитирование семья еженедельно посещалась по месту жительства. Систематические беседы с родителями (в том числе по телефону) по вопросам безопасности в доме, поддержания здоровья маленького ребенка и развития умения общаться с детьми раннего возраста способствовали изменению поведения родителей и отношения к своим родительским обязанностям. Родители стали соблюдать режим дня детей, совершать совместные прогулки, играть с младшими детьми в игры, соответствующие их возрасту. Отец обратился в центр занятости, занимался активными поисками работы. Пока старшие дети были в школе, а Евгений в детском саду, мать старалась уделять внимание близнецам Владиславу и Даниилу: играла с ними, проговаривала стихи-потешки. Все дети выглядели опрятными, ухоженными, замечаний со стороны педагогов к детям и к родителям не было.

Со стороны службы занятости отцу было оказано содействие в трудоустройстве. Спустя месяц он приступил к работе.

В марте результаты работы с семьей рассматривались на совместном заседании совета профилактики. Отмечено, что наблюдался положительный результат. Было решено содействовать проживанию детей в своей семье и продолжать работу по дальнейшему выполнению плана.

Однако в апреле ситуация изменилась. Стало заметно, что родители уклоняются от контактов со специалистами. Курс антиалкогольного лечения, который Елена прошла два месяца назад положительного результата не дал. Александр лечение так и не прошел. Родители не посещали консультации психолога, ссылаясь на занятость уходом за детьми.

Родственники вновь начали проявлять беспокойство и позвонили в СПЦ. При очередном посещении семьи, специалисты обнаружили, что родители находятся в состоянии сильного алкогольного опьянения, в квартире грязно, отсутствуют продукты питания, нет приготовленной еды. Из продуктов были только хлеб и капуста. Родители не в состоянии были создать безопасные условия для детей и осуществлять за ними надлежащий уход. Оставлять маленьких детей в такой ситуации было опасно. Забрать к себе детей тетя отказалась (по семейным обстоятельствам).

В тот же день детей из семьи забрали: близнецов Владислава и Даниила поместили в детскую больницу, остальных детей – в детский социальный приют.

Работа с семьёй требовала изменений. На заседании координационного совета было принято решение ходатайствовать в комиссию по делам несовершеннолетних для признания детей нуждающимися в государственной защите. КДН ходатайство удовлетворило, все дети были признаны НГЗ сроком на 6 месяцев. Владислава и Даниила поместили в Дом ребенка, остальные дети остались в приюте.

При планировании работы по возвращению детей домой учитывались сильные стороны семьи: постоянное место жительства, постоянный доход семьи (пособие по уходу за детьми), иногда родители могут оставить детей под присмотром бабки и деда (когда они трезвые), между родителями и детьми сформирована привязанность (дети в приюте, Доме ребенка скучают по родителям, ждут их, радуются их приходу), родители согласны принимать помощь от специалистов консультативную и гуманитарную, они осознают, почему забрали у них детей, тем самым согласны изменить свой образ жизни, семья состоит на учете как многодетная, нуждающаяся в улучшении жилищных условий. Семья имеет родственников в Росси, которые интересуются их судьбой и приглашают их на постоянное место жительства.

Но вместе с тем в семье не был решен ряд проблем:

- отец продолжает употреблять алкоголь и уклоняется от воспитания детей и алкогольного лечения, бросил работу

- семья не проявляет заинтересованности в повышении материального достатка, отсутствие ремонта в квартире, низкий материальный доход семьи, с момента отобрания детей мать и отец стали лицами о обязаны возмещать затраты государства на содержание своих детей, что уменьшало доход семьи.

- не решен вопрос расширения жилплощади для многодетной семьи

- родственники со стороны отца не желают больше участвовать в решении проблем семьи, а дед и бабка продолжают злоупотреблять алкогольными напитками.

Дальнейшая работа с семьей продолжалась по плану, утвержденному КДН (на 6 месяцев), мероприятия которого были направлены на возвращение детей в семью.

Перед специалистами стояла задача – содействовать сохранению родной семьи для детей и возвращению их домой. Родители в отсутствии детей должны были устранить все проблемы, препятствующие проживанию детей дома.

Для этого врач-нарколог повторно назначит Елене и Александру лечение от алкогольной зависимости (апрель-май), специалисты центра занятости посодействуют в трудоустройстве обоих родителей (май), специалисты детского социального приюта и Дома ребенка помогут родителям сохранить детско-родительские отношения (июнь-август), специалисты ТЦСОН организуют занятия по формированию ответственного родительства, в том числе развития знаний и навыков по уходу за маленькими детьми и сохранению их здоровья (своевременного обращения к врачам).

Со стороны инспектора ОВД с дедом и бабкой будут проводиться профилактические мероприятия по ведению здорового образа жизни. **Родителям предлагалось сделать косметический ремонт - переклеить обои в детской комнате и в прихожей (до сентября). Отцу необходимо в ближайшее время вновь трудоустроиться.**

По истечение 5 месяцев по итогам повторной оценки ситуации в семье (переоценки плана), проведённой в течение сентября-октября, выяснилось следующее: Елена и Александр прошли антиалкогольное лечение, трудоустроены и не нарушают трудовой режим, идут на контакт со специалистами и выполняют их рекомендации семья продолжает стоять на очереди по улучшению жилищных условий, посещают врача-нарколога. Родители навещают детей в госучреждениях, интересуются их самочувствием и успехами, в свою очередь дети скучают по родителям, ждут их, радуются их приходу и угощениям. Дед и бабка алкогольные напитки не употребляют. Произведен косметический ремонт в детской комнате.

Учитывая желание родителей воссоединиться с детьми, пройденный курс лечения от алкогольной зависимости, желание Елены и Александра вести здоровый образ жизни, выполнять рекомендации врача-нарколога; выполнять рекомендации педиатра, логопеда (для Даниила), кардиолога (для Владислава); завершить косметический ремонт квартиры; содержать жилое помещение в чистоте и порядке, соблюдать правила безопасности в быту, на заседании КДН было принято решение о возвращении детей в семью.

В октябре месяце детей вернули домой.

Планировалось, что семья Елены и Александра в течение 6-и месяцев останется на социально-педагогическом сопровождении школы, детской поликлиники, а в дальнейшем ежеквартально будет посещаться по месту жительства

**Проблемами семьи оставались:** стесненные условия проживания, недостаточное материальное обеспечение (низкая зарплата, а в связи с этим отсутствие у детей осенне-зимней одежды, невозможность завершить ремонт в квартире). Родители все чаще заявляли о своем намерении переехать в Россию. Они обратились с просьбой помочь им осуществить переезд. Специалисты связались с родственниками в России и убедились, что те согласны принять семью у себя и создать условия для проживания детей.

Семье была оказана помощь в оформлении документов у нотариуса, в паспортном столе, оформлении заказа-услуги по грузоперевозкам в РФ (мебели, вещей). Оказано содействие в досрочной выплате детского пособия по уходу за детьми до 3-х лет и оформлении документов на получения такого пособия в России.

В ноябре месяце семья переехала на постоянное место жительства в Российскую Федерацию для воссоединения с родственниками, бабкой и дедом (по линии матери).

Работа с семьей Елены и Александра прекращена.

**История семьи Р.**

Мать Валентина Сергеевна, Антон Андреевич (отец Егора)

Дети: София, 05.01.2019 г.р., Егор, 29.06.2015 г.р.

Место проживания семьи: г. Светлогорск

В мае 2020 года специалистами СПЦ была получена информация, что мать двоих детей, Валентина Сергеевна, была задержана сотрудниками Светлогорского РОВД в нетрезвом состоянии.

Инна Сергеевна, сестра матери, забрала несовершеннолетних Егора и Софию к себе домой на два дня, так как отца дома не было, в жилом помещении по месту проживания детей было грязно, отсутствовала еда для детей, не было предметов гигиены для младшего ребёнка.

Семья воспитывает несовершеннолетних детей: Егора, 5 лет воспитанника детского сада № 5, Софию, 2 года (05.01.2019 года рождения).

Мать, Валентина Сергеевна, 1986 года рождения, образование среднее, находится в отпуске по уходу за ребёнком до 3-х лет. Семья проживает в городе в съемном жилье, зарегистрирована в родительском доме в сельском населенном пункте.

Отец, Антон Андреевич, 1987 года рождения, образование среднее, зарегистрирован и проживает в Светлогорском районе. Работает в лесхозе, вальщиком.

Родители в браке не состоят, в тоже время, до марта 2020 года проживали совместно, с апреля Антон Андреевич проживает в деревне по месту регистрации, периодически приезжает в семью.

Дополнительно установлено, что ранее (с марта по декабрь 2019 года) дети София и Егор были признаны находящимся в социально опасном положении по причине того, что мать не удовлетворяла основные жизненные потребности детей, вела аморальный образ жизни, в отношении нее были установлены факты употребления спиртных напитков.

Специалистами СПЦ информация о данном случае была направлена в адрес детского сада для организации социального расследования.

С 25 мая 2020 года организовано проведение социального расследования. Для обследования условий жизни и воспитания детей межведомственной комиссией в составе специалиста СПЦ, заместителя заведующего дошкольного учреждения, воспитателя дошкольного образования, представителя ЖЭУ, медицинской сестры, семья посещена по месту жительства.

На момент посещения в жилом помещении находилась мать с двумя несовершеннолетними детьми, а также соседка по подъезду, которая ушла при появлении комиссии. На кухонном столе стояли два стакана с запахом спиртного. Имелся минимальный запас продуктов питания, приготовленная еда отсутствовала. Санитарные условия в жилом помещении неудовлетворительные: вещи разбросаны, комнаты не проветрены, грязная посуда и предметы быта.

В ходе беседы специалисты обсудили с матерью сложившуюся ситуацию в семье, пришли к выводу, что самостоятельно семья не справятся с трудностями и им понадобится систематическая поддержка в решении возникших проблем. Валентина Сергеевна охотно согласилась на взаимодействие и сотрудничество и высказала мнение, что ей это будет полезно.

Для выяснения причин сложившейся ситуации и проблем семьи была проведена комплексная оценка потребностей семьи.

На основании информации, полученной от ближайшего окружения семьи установлено следующее.

Отец Егора – Антон Андреевич, оказывает материальную помощь, периодически проживает в семье. Однако, ввиду асоциального поведения (злоупотребление алкоголем) и неприемлемого круга общения Валентины Сергеевны, Антон Андреевич проживает отдельно, самоустранился от воспитания детей, отказывается от контакта со специалистами.

Помощь оказывает бабушка несовершеннолетних и родная тетя. При их поддержке продуктов питания и необходимых вещей, как правило, хватает. В семье положительные взаимоотношения между матерью и детьми. В летний период семья старается проживать за городом, в деревне (место проживания бабушки несовершеннолетних).

Егор нуждается в коррекционной педагогической помощи (имеется отставание в речевом развитии). Матери было предложено перевести сына в специальный ясли-сад.

Развитие Софии соответствует возрастным нормам (1,5 года) - уверенно сидит, ходит, бегает, говорит отдельные слова.

Валентина Сергеевна старается выполнять все необходимое для воспитания и содержания детей, прислушивается к рекомендациям медицинских работников (замечаний по медицинскому обследованию детей в последнее время не было), психологов и воспитателей. Однако это носит не постоянный характер, можно сказать, что проявляется неумение доводить начатое до конца, нарушение развития эмоционально-волевой сферы.

Валентина Сергеевна, способна осознавать последствия поступков в период злоупотребления алкоголем, не отрицает негативное влияние (на ее личность и на семью в целом) общения с асоциальными личностями. Единственной, на ее взгляд, причиной, повлекшей оставление детей без присмотра и употребление алкоголя- является неустроенность личной жизни, наличие конфликтов с отцом ее сына.

Отец Егора отказывался от общения со специалистами, видя первопричину всех проблем в Валентине Сергеевне. Также Антон Андреевич высказывает мнение о том, что не верит в изменение сложившейся ситуации.

По результатам комплексной оценки потребностей были определены следующие проблемы семьи.

1. Круг общения матери ограничен, носит асоциальный характер, который отрицательно влияет на детей.
2. Присутствует конфликт в семье между родителями. Отец детей не желает участвовать в совместном воспитании детей.
3. Неумение матери организовывать нормальные бытовые условия для детей и досуг для членов своей семьи, разнообразить его; неумение выражать и собственные эмоции и применять адекватные методы воспитания детей.
4. Неумение матери справляться с нервно-психическим напряжением.
5. Уход (избегание) от проблем. Игнорирование потребностей детей в периоды повторяющихся эпизодов употребления спиртных напитков.

В июне 2020 года результаты социального расследования рассмотрены на заседании совета профилактики. Материалы были направлены в районный координационный совет Светлогорского райисполкома для рассмотрения вопроса о признании несовершеннолетних Егора и Софии находящимися в социально опасном положении.

25 июня 2020г Егор и София были признаны находящимися в социально опасном положении.

Обсудив результаты оценки, определив задачи и действия для их решения с Валентиной Сергеевной, было определено, какие еще специалисты и члены семьи могут быть вовлечены в процесс оказания помощи по устранению трудной жизненной ситуации. Мать и сестра Валентины высказали готовность во всем ей помогать, при условии отказа от алкоголя.

Решением районного координационного совета были утверждены мероприятия по устранению причин и условий социально опасного положения.

В соответствии с задачами плана специалисты центра и дошкольного учреждения организовали постоянное общение с семьёй, телефонные контакты.

1.Мать приглашалась на заседания родительского клуба, где есть возможность общаться с другими семьями, интересоваться их опытом, получить индивидуальные консультации педагога-психолога, а также консультации психолога псих наркологического диспансера. Матери были даны рекомендации по налаживанию коммуникации с отцом ребенка. Отец встречался с детьми, забирал сына из детского сада.

2.Для поддержки матери в умении организовывать общение с детьми, полезный быт и досуг членов семьи, планировалось проведение консультаций и практических занятий по способам выражения собственных эмоций, по умению планировать полезную занятость. В том числе, Валентине Сергеевне предложено составлять план текущих дел для самостоятельной организации и самодисциплины. Мать с поддержкой родственников пыталась выполнять рекомендации специалистов.

3.Для решения главной проблемы с употреблением алкоголя, матери было рекомендовано обратиться в психонаркологический диспансер. Однако, Валентина Сергеевна продолжала утверждать, что сама контролирует употребления алкоголя и практически не пьет.

На некоторое время ситуация стабилизировалась.

Первичная переоценка плана показала, что динамика в семье нестабильная. Мать продолжала злоупотреблять алкоголем.

Так, в октябре месяце 2020г. специалист дошкольного учреждения, сопровождающий семью, получил информацию, что мать, Валентина Сергеевна находится в состоянии алкогольного опьянения. Со слов соседей Валентина Сергеевна выпивает уже четвертый день, не обеспечивает должного ухода за несовершеннолетними, в квартире запах табачного дыма, еда, вещи, мусор разбросаны на полу.

Бабушка и тетя несовершеннолетних были поставлены в известность о сложившейся ситуации. Однако временно забрать детей на этот раз они отказались. Дети на несколько дней помещались в детскую больницу.

Валентина Сергеевна обратилась в органы опеки и детский сад с целью забрать детей из детской больницы. Ответственный специалист убедился, при посещении, что в квартире убрано, в комнатах порядок, вещи сложены, приготовлена еда и имелся запас продуктов питания, соседи больше не высказывали опасений о безопасности детей. Мать забрала детей из больницы домой. Но было очевидно, что Валентина не понимает всей ответственности за воспитания детей, у нее очень слабо развиты навыки самостоятельного ухода за детьми. Многие ее проблемы от незнания как себя вести с детьми и насколько опасно для них ее поведение.

Специалисты понимали, что для решения проблем семьи необходимо более системное взаимодействие. В работу по сопровождению семьи были внесены изменения.

Учитывая желание и готовность Валентины к изменениям, положительный опыт взаимодействия со специалистами, когда она не употребляет алкоголь, было принято решение с декабря 2020 года включить семью в структурированную программу Домашнее визитирование с еженедельными визитами в семью на 1,5-2часа. Мать приняла условия и активно включилась в программу. Специалисты отрабатывали с Валентиной последовательно модули программы. В первый месяц проводили занятия по теме «Безопасный дом» - в ходе которых показывали, обучали и практиковали с матерью способы поддержания здоровой чистоты и порядка в доме, безопасной обстановки, устранения угроз (опасные вещества в доступных местах, разбитые предметы, доступность розеток, горячих предметов и т.д). На каждом занятии обсуждали вопросы необходимости постоянного присмотра за маленькими детьми, убеждали мать в опасности оставления детей одних (до занятий считала, что спать дети могут одни дома или поиграть вместе пару часов).

Затем начали работать с матерью по теме «Взаимодействие с детьми». На занятиях обучали мать методам привлечения маленьких детей к играм и совместной деятельности, учили разговаривать с детьми, правильно дисциплинировать и выражать положительные эмоции. Было видно, что Валентина меняет свои родительские установки, у неё получалось быть хорошим родителем. Она с удовольствием обсуждала свои успехи, в том числе со своей матерью и сестрой.

В феврале 2021г. Валентина сама приняла решение обратиться в психонаркологический диспансер для лечения от алкогольной зависимости, так как осознавала в себе эту зависимость (боюсь сорваться).

Последняя переоценка плана показала, что матери требуется постоянный контроль, поддержка, как со стороны ближайшего окружения, так и со стороны специалистов, сопровождающих семью.

В измененный план были включены мероприятия по привлечению отца к активному взаимодействию со специалистами, мотивировать отца на изменение сложившейся ситуации.

Антон Андреевич (отец Егора) не всегда идет на контакт со специалистами. Не достаточно внимания уделяет ребенку, не до конца осознает свою важную роль в развитии и становлении личности ребенка. Со слов Валентины Сергеевны он употребляет спиртные напитки

Отцу было вновь рекомендовано обратиться в психоневрологический диспансер за консультацией. Также обоим родителям рекомендовать обратиться в ТЦСОН для налаживания межличностных взаимоотношений.

Специалисты ТЦСОН включили семью в групповые занятия, направленные на:

разрешение конфликтных ситуаций между родителями;

улучшение понимания родителями собственного ребенка, особенностей и закономерностей его развития;

осознание собственных родительских позиций.

Ежемесячно динамика развития ситуации в семье отслеживается ответственным специалистом и рассматривается на заседаниях совета профилактики.

На сегодняшний день дети проживают с матерью, ситуация в семье стабильная. Работа с семьёй продолжается.

**История семьи Елены и Сергея.**

В феврале 2015 года в Рогачевский районный социально- педагогический центр обратились супруги Елена, 1982 г.р. и Сергей, 1978 г.р. по вопросу усыновления (удочерения).

На момент обращения в центр супруги находились в браке 6 лет. У обоих супругов это был повторный брак. Детей у супругов не в настоящем, не в предыдущих браках не было. Семья проживает в городе Рогачев в благоустроенной квартире, занимаются бизнесом.

В феврале – марте 2015 года в Рогачевском СПЦ супруги прошли подготовку к выполнению родительской роли. В ходе подготовки Елена и Сергей показали высокую мотивацию к обучению, открыто высказывались, активно взаимодействовали со специалистами центра и другими участниками группы из числа кандидатов в усыновители.

Супруги выражали желание усыновить ребенка в возрасте до 3-х лет.

Елена и Сергей успешно прошли подготовку и укрепились в своих убеждениях стать усыновителями. *В ходе обучения Елена и Сергей много размышляли о тайне усыновления и поменяли свои взгляды в сторону открытого усыновления. На заключительных занятиях осознанно и убежденно утверждали, что не* планируют соблюдать тайну усыновления и будут открыты для общения со специалистами.

В апреле 2015 года супруги были зарегистрированы в качестве кандидатов в усыновители и поставлены в очередь. Супруги готовились к долгому ожиданию, но в июне поступил звонок из центра усыновления, для внеочередного знакомства. Было одно условие: девочек двое, они родные сестрички и главный вопрос, на который надо дать ответ: «Готовы ли вы удочерить двоих?». Уже на следующий день родители познакомились с девочками. Все взвесив и обсудив в семье, получив консультацию специалистов, через три дня они дали свое согласие их удочерение.

В июле 2015 года Елена и Сергей удочерили сестёр Машу, 2013 года рождения, и Полину, 2014 года рождения.

Девочкам на момент усыновления было два с половиной и полтора года. Родителям было очень сложно: девочки - совсем малышки, они - без какого бы то ни было опыта воспитания детей и с привычкой жить только для себя. Но, преодолевая все сложности, не отвергая ничью помощь (родственников, специалистов опеки и СПЦ, специалистовГомельского областного дома ребенка для детей с поражением центральной нервной системы и нарушением психики (откуда взяли детейЕлена и Сергей не без труда, но успешно справлялись со всеми возникающими проблемами, взрослые и дети постепенно привыкали друг к другу, в результате семья достигала измененного, но привычного ритма. И медицинские работники и специалисты центра оценивали адаптацию детей в семье, как успешную.

Не прошло и года с момента удочерения, как семье предложили усыновить родного брата Маши и Полины - Артема, 2015 года рождения.

Стоит отметить, что о его существовании Елене и Сергею было известно. В 2015 году, когда они удочеряли девочек, Артему было 5 месяцев и решался вопрос о его юридическом статусе. На тот момент ребенок не подлежал усыновлению.

Елена и Сергей думали только один вечер. Как рассказывала Елена: «Мы понимали с какими сложностями столкнемся, но в голове звучал возможный вопрос наших дочерей в случае, если мы откажемся: «Почему нас забрали, а братишку нет?». На этот вопрос у нас ответа не было. И мы согласились. Боялись, но согласились. На тот момент Артему было полтора года»

В августе 2016 года Елена и Сергей усыновили биологического брата девочек Артема 2015 года рождения.

И вот, спустя год со дня удочерения девочек, Елена и Сергей уже многодетная семья: Маше -три с половиной года, Полине- два с половиной, и Артему- полтора года.

Как говорят сами родители: «Неожиданно, не все незапланированно, но удивительно интересно. О своем решении не пожалели ни разу. Это наши дети, хотя и рождены не нами».

В марте 2018 года родился собственный долгожданный, но очень неожиданный сына Максим.

Когда в семье усыновителей рождается ребенок, специалисты очень часто, подсознательно испытывают тревогу по поводу того, как будут развиваться события в семье с рождением биологического ребенка.

Специалисты внимательно наблюдали за семьей, но отношение к приемным детям, после рождения собственного ребенка не изменилось. Кроме того, в ноябре 2020 семья усыновила четырехлетнего Сашу, родного брата Маши, Полины и Артема.

Семья сменила квартиру на большой просторный дом, где есть много место для каждого, у детей- отдельная огромная игровая комната. Родители продолжают заниматься бизнесом. Много времени и сил вкладывают в детей, развивают их возможности и таланты. Старшие девочки посещают школу, мальчики- детский сад. В семье тайну усыновления не хранят. Уже сейчас дети знают свою историю настолько, насколько это доступно для их понимания. Семья открыта для общения, что не часто встречается среди семей усыновителей.

**Описание работы со случаем по устройству на воспитание в приемную семью детей раннего возраста (сиблингов).**

Несовершеннолетние Андрей, 21.03.2017 года рождения, и Вероника, 21.05.2018 года рождения, были признаны находящимися в социально опасном положении по причине неудовлетворения основных их жизненных потребностей и оставления в опасности. Родители детей не состояли в браке, проживали раздельно. С семьей проводилась работа по устранению причин социально опасного положения, однако она не дала положительных результатов.

После того, как мать оставила детей с родственницей и длительно отсутствовала, Андрей и Вероника были отобраны у родителей, признаны нуждающимися в государственной защите. В решении комиссии по делам несовершеннолетних указано, что родители вели аморальный образ жизни, привлекались по ст. 17.3 КоАП Республики Беларусь, систематически нарушали права и интересы своих детей. Андрей и Вероника тяжело переживают утрату родной семьи и не понимают, почему их родители не рядом с ними.

Дети были определены в детскую больницу для проведения медицинского обследования состояния их здоровья. Специалисты социально-педагогического центра с участием медицинских работников осуществили оценку потребностей несовершеннолетних Андрея и Вероники. В отношении каждого ребенка была заполнена форма «Комплексная оценка ситуации детей и их потребностей». По результатам проведенной оценки было выявлено, что у Андрея недостаточно развита предметная деятельность, психическое развитие ниже нормы, отсутствует разговорная речь, имеются признаки депривации. У Вероники на низком уровне сформированы знания об окружающем мире, речевое развитие ниже нормы, присутствуют признаки нарушенной привязанности.

Специалисты по охране детства отдела образования и социально-педагогического центра сделали вывод о необходимости подбора замещающей семьи, которая могла бы удовлетворить выявленные в ходе оценки индивидуальные потребности детей.

В первую очередь были установлены близкие родственники детей: дед по линии матери, бабка по линии отца, сестра и брат матери. При анализе кандидатур в отношении каждого были выявлены причины, по которым они, к сожалению, не могли выполнять функции опекунов.

В связи с невозможностью определения детей в семью родственников стали рассматриваться варианты устройства в профессиональные замещающие семьи: приемная семья либо детский дом семейного типа.

Был проанализирован вариант размещения Вероники и Андрея в одном из детских домов семейного типа, поскольку он дает возможность сохранить родственные связи и не разлучать брата и сестру. Вместе с тем структура детского дома семейного типа (10 детей разного возраста, 1,5 ставки родителя-воспитателя) не позволят в полной мере реализовать индивидуально-личностный подход по уходу за детьми, их воспитанию и развитию.

Поэтому специалисты стали рассматривать возможность устройства Вероники и Андрея в приемную семью. На тот момент в районе было 5 приемных родителей, которые могли бы принять на воспитание детей раннего возраста.

Перед специалистами охраны детства отдела образования и социально-педагогического центра стояла задача подобрать семью, способную удовлетворить индивидуальные потребности каждого ребенка (Андрея и Вероники). Необходимо было оценить сильные стороны семей и имеющиеся у них ресурсы. Каждая из семей была приглашена в отдел образования для проведения информационно-консультативной работы по жизнеустройству Андрея и Вероники.

Изучение возможности стать приемными родителями для данных детей осуществлялся с учетом следующих критериев:

– наличие компетенций по уходу за детьми от 0 до 4 лет;

– наличие опыта воспитания приемных детей раннего возраста;

– готовность семьи принять 2 детей сразу;

– психологические особенности личности приемного родителя;

– гармоничные супружеские взаимоотношения;

– наличие биологических и/или приемных детей в семье;

– возраст приемных родителей и детей, находящихся в семье;

– готовность всех членов замещающей семьи к приему детей раннего возраста;

– завершенность адаптации в отношении других имеющихся детей в семье.

По результатам такого изучения и при отсутствии родственников, готовых воспитывать детей, было принято решение о размещении детей в приемную семью Надежды С. Приемная семья была уже действующей на тот момент, поэтому проводить профессиональную подготовку не было необходимости.

Выбранный приемный родитель уже имел опыт ухода за детьми раннего возраста. В семье находилось 2 ребенка с завершенным этапом адаптации. Также у приемного родителя был опыт оказания содействия по усыновлению детей и возврату в биологическую семью.

Знакомство приемного родителя с детьми происходило непосредственно в учреждении здравоохранения. Надежда С. ознакомилась со всеми имеющимися документами, в том числе и с результатами комплексной оценки ситуации каждого ребенка и их потребностей. Когда были оформлены все необходимые документы, приемный родитель смогла забрать детей из детской больницы.

Специалистами социально-педагогического центра было организовано психолого-педагогическое сопровождение приемной семьи. Был установлен график оказания консультативной помощи приемному родителю. В первые 7 дней было организовано первичное обследование с целью изучения прохождения адаптационного периода, процесса формирования детско-родительских отношений, создания условий для гармоничного развития Андрея и Вероники.

Хотя дети не имели опыта нахождения в интернатном учреждении, все-таки опыт неблагополучной семьи их травмировал достаточно сильно. Было установлено, что у детей отсутствуют какие-либо рамки дозволенного, что они не умеют использовать по назначению столовые приборы, не могут самостоятельно одеваться/раздеваться, отсутствует чувство насыщения при приеме пищи, проявляется агрессии при невозможности получить то, чего хочется в конкретный момент. У Андрея и Вероники эмоциональные и поведенческие нарушения были сформированы, как ответная реакция на отсутствие внимания и должного ухода со стороны значимого взрослого.

Приемному родителю было рекомендовано устанавливать зрительный контакт с детьми, способствовать тесному телесному контакту, развивать мелкую моторику рук и предметную деятельность, способствовать развитию познавательной сферы (мышление, память, восприятие, внимание).

Время шло. В биологической семье ситуация не менялась в сторону улучшения. Было принято решение об обращении в суд с исковым заявлением о лишении родителей родительских прав.

Следует отметить, что изначально с приемным родителем оговаривался срок нахождения детей в семье на период признания их нуждающимися в государственной защите (до 6 месяцев). После приобретения Андреем и Вероникой статуса детей, оставшихся без попечения родителей, приемному родителю было предложено оставить детей в приемной семье. К этому времени между приемными родителями и детьми начали формироваться привязанности. Приемный родитель понимала, что повторное перемещение детей в новую семью нанесет дополнительную травму Андрею и Веронике.

Первостепенные задачи были сформулированы. И необходимо было их решать. Прежде всего, это оказание помощи в соответствии с медицинскими показаниями детей, формирование элементарных навыков самообслуживания, привитие норм и правил взаимодействия в семье, регулирование поведения, развитие познавательной сферы, поддержание контактов с биологическими родственниками (в частности с отцом, т.к. мать к тому времени умерла).

Оказание помощи приемной семье велось в рамках реализации мероприятий плана развития приемной семьи. Специалистами социально-педагогического центра был разработан план развития с учетом потребностей детей и приемной семьи с привлечением всех заинтересованных: социально-педагогический центр, центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации, территориальный центр социального обслуживания населения, детской поликлиники. План развития был составлен по логике «малых шагов» для достижения основной цели и в него были включены следующие основные мероприятия:

– оформление пенсии по потере кормильца (матери детей);

– закрепление за детьми жилого помещения;

– получение и ознакомление с выписками из амбулаторных карт детей и организация соответствующей медицинской помощи;

– обращение за консультацией врача-невролога;

– определение детей в дошкольное учреждение;

– создание развивающей среды для детей (организация пространства, приобретение развивающих игр, совместная деятельность);

– поддержание контакта с биологическими родственниками детей;

– оформление и ведение книг жизни детей;

– выполнение рекомендаций узких специалистов (педагога-психолога, дефектолога, педиатра, невролога) по взаимодействию с детьми.

Психолого-педагогическое сопровождение семьи в первые три месяца осуществлялось еженедельно. Оно включало в себя как посещение семьи с целью анализа ситуации, так и телефонные беседы с целью оказания консультативной помощи. Тематика консультаций была направлена на особенности ухода за детьми раннего возраста, понимание нормы и отклонения от нее в развитии детей до 3 лет, другое. Так, например в связи с нарушением речи у Андрея было проведено диагностическое обследование и рекомендовано обратиться к врачу-неврологу.

При посещении приемному родителю были выданы следующие информационные буклеты и листовки: «Режим дня для ребенка от 0 до 4 лет», «Использование игрушек для развития речи», «Дидактические игры для детей раннего возраста», «Отклонения в развитии: шпаргалка для приемного родителя».

По завершению первого этапа адаптации (после 3 месяцев) у старшего ребенка были трудности с выражением эмоций и частое проявление агрессии, что послужило необходимостью проведения с ним коррекционно-развивающей работы.

Психолого-педагогическое сопровождение приемных семей предполагает не только работу с детьми, но и повышение профессиональных компетенций приемных родителей, в том числе в области педагогики травмы. С учетом возраста приемных детей и невозможностью оставить их одних дома, было принято решение о включении приемного родителя в мероприятия посредством видеоконференции. Приемному родителю доступны онлайн-интервизии, групповые консультации, онлайн-марафоны, вебинары, индивидуальные консультации со специалистами разного профиля (отделения раннего вмешательства, социально-педагогического центра, центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации).

За период проживания в приемной семье (11 месяцев) у Андрея и Вероники наблюдается положительная динамика в развитии: стабилизация эмоционально-волевой сферы, формирование навыков самообслуживания, осознание своей личности. Вероника охотно демонстрирует интерес к окружающему миру, Андрей учится контролировать свои эмоции и реакции, пополняет активный словарный запас. Если при размещении мальчика в приемной семье он использовал при общении отдельные слова, то на сегодняшний день легко вступает в диалог и может ответить развернутой фразой, выполняет просьбы, выражает свои потребности. Физическое состояние детей улучшилось и стало более стабильным: улучшился сон и аппетит, количество простудных заболеваний уменьшилось.

У Андрея хоть и проявляются эмоционально-поведенческие нарушения, однако их количество снизилось по сравнению с первыми 6 месяцами пребывания в приемной семье, и они стали более контролируемыми.

Таким образом, основная задача команды специалистов заключалась в сохранении семьи для ребенка, т.к. в семье лучше! Но, когда у семьи отсутствуют ресурсы для воспитания, тогда специалисты предприняли возможные меры по подбору замещающей семьи, которая способна удовлетворить индивидуальные потребности детей. В нашем случае верными шагами были следующие:

1. Определение детей не в интернатное учреждение (дом ребенка), а в профессиональную замещающую семью, что позволило снизить количество перемещений детей с последующей серьезной их травматизацией.

2. Качественный анализ при подборе замещающей семьи.

3. Готовность приемной семьи принять на воспитание 2 детей.

4. Высокий уровень профессиональных компетенций приемного родителя в понимании специфических особенностей Андрея и Вероники.

5. Последовательный и четко выстроенный алгоритм сопровождения приемной семьи.

6. Развитие вариативности психолого-педагогических услуг для приемных родителей с детьми раннего возраста (очные и дистанционные формы).

7. Включение в команду сопровождения специалистов разного профиля (врачи, педагоги-психологи, неврологи, дефектологи).

В заключении хотелось бы отметить тот факт, что биологический отец Андрея и Вероники предпринимает попытки по восстановлению в родительских правах. Приемный родитель видит его искреннее желание воспитывать детей и всячески содействует их общению.

**Устройство ребенка раннего возраста из дома ребенка в опекунскую семью**

**Описание случая ребенка (Март 2020).**

Несовершеннолетняя Алина, 06.09.2018 года рождения, была признана находящейся в социально опасном положении по причине неудовлетворения основных жизненных потребностей ребенка**.** Она проживала вместе с матерью, которая имеет заболевание, входящее в перечень заболеваний, при котором родители не могут исполнять родительские обязанности. Отец ребенка записан со слов матери.

В связи с тем, что мать не удовлетворяла основные жизненные потребности ребенка (отсутствие продуктов питания, игрушек), неоднократно отсутствовала по месту жительства и оставляла малолетнюю на попечение родственников, Алина была отобрана у матери и признана нуждающейся в государственной защите (решение комиссии по делам несовершеннолетних). Девочка поступила на государственное обеспечение в учреждение «Гомельский областной дом ребенка для детей с поражением центральной нервной системы и нарушением психики» (далее – дом ребенка) в возрасте 1 год 7 мес.

За период нахождения девочки в доме ребенка, мать регулярно связывалась по телефону со специалистами учреждения с целью уточнения информации о состоянии здоровья Алины. Специалисты дома ребенка осуществили комплексную оценку ситуации и потребностей ребенка (далее – комплексная оценка). В результате комплексной оценки было выявлено, что у девочки дефицит массы тела, общая моторика недостаточно развита. В речи произносит первые слова-обозначения («на, дай, не»), инициирует общение с взрослым. Внимательно рассматривает игрушки, но часто отвлекается от объекта исследования. Процессы внимания неустойчивы. Навыки самообслуживания недостаточно развиты. Алина может держать ложку, сама снимает шапку. Идентифицирует свое имя. Тем не менее, присутствует легкая степень задержки психофизического развития. Девочка нуждается в развитии мелкой моторики рук, развитии речи, восприятия, эмоциональной сферы, в дополнительном развитии навыков самообслуживания.

По месту жительства матери Алины специалисты социально-педагогического центра организовали и провели комплексную оценку семьи. При этом были учтены потребности и особенности ребенка, выявленные в ходе комплексной оценки ситуации ребенка и его потребностей (в доме ребенка). По результатам комплексной оценки семьи был сделан вывод о том, что мать не готова удовлетворить основные жизненные потребности ребенка, возврат ребенка в биологическую семью невозможен, необходим поиск альтернативных форм устройства.

Отделом образования по месту жительства матери был подан иск в суд об отобрании малолетней у матери без лишения ее родительских прав. Суд удовлетворил данный иск. В ходе судебных заседаний врач-психиатр пояснил, что у матери «имеются трудности при анализе ситуаций, снижена способность к концентрации внимания, также она не способна контролировать свои эмоциональные и поведенческие реакции».

**Подбор опекуна (Сентябрь 2020).**

Параллельно с данными событиями развивалась и история гражданки Валентины, которая изъявила желание быть опекуном ребенка с особой жизненной историей. Валентина была в разводе, детей не имела, но обладала огромным желанием подарить свою любовь и заботу малышу.

Специалисты отдела образования провели с ней первичное собеседование, разъяснив значение каждой из форм семейного устройства. Валентина достаточно быстро собрала необходимые документы, но все-таки сомнения у нее оставались. За период проведения оценки с Валентиной были выстроены конструктивные доверительные отношения, изучены условия ее проживания с целью определения готовности удовлетворять базовые потребности ребенка раннего возраста: оборудование и безопасность жилого помещения, наличие условий для питания, сна, игровой деятельности, другое.

Валентина испытывала сложности в выборе формы семейного устройства (усыновление, опекунская или приемная семья). Были внутренние страхи и противоречия. Исходя из этого, совместно со специалистами отдела образования и социально-педагогического центра было принято решение о возможности прохождения Валентиной курса профессиональной подготовки к роли замещающего родителя. Данное решение позволило Валентине более точно определиться в своих намерениях, получить знания в области педагогики травмы и психологии детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, скорректировать мотивацию, проанализировать в группе свои страхи, ожидания и получить поддержку квалифицированных специалистов.

В нашем случае оценка потенциального кандидата была комплексной. Она включала как общие характеристики (жилищные условия, состояние здоровья, семейное положение, опыт воспитания, уровень доходов, образование), так и специфические (семейное взаимодействие, личностные особенности, родительские установки, мотивация). Таким образом, был проведен анализ социальных, экономических и психологических характеристик будущего замещающего родителя.

**Этапы подготовки (Ноябрь 2020).**

Процесс оценки кандидата в замещающие родители специалистами социально-педагогического центра условно можно разделить на несколько этапов.

Первый этап – это первый контакт, от которого зависят дальнейшие отношения между кандидатом и специалистом. В работе с Валентиной была создана обстановка доверия и конфиденциальности. Также на первой встрече была оформлена «Информационная карта», которая включает в себя ФИО заявителя, адрес, возраст, образование, занятость, состав семьи, описание микрорайона проживания.

На втором этапе было проведено первичное собеседование по установленной форме. В фокусе оценки внимание уделялось следующим аспектам: мотивация, уровень принятия себя и своей идентичности, принятие истории своего рода и родительских фигур, особенности семьи, в которой вырос кандидат, наличие не пережитых детских травм, возрастные кризисы, семейные ценности и традиции, социальное окружение семьи.

На третьем этапе было осуществлено диагностическое обследование Валентины с целью определения семейных взаимоотношений, личностных особенностей, родительских установок и мотивации замещающего родительства.

При изучении личностных особенностей Валентины специалистами социально-педагогического центра были выявлены следующие качества: «Валентина коммуникабельная, словоохотливая. В процессе общения выражена жестикуляция. В отдельных ситуациях может проявлять настойчивость, раздражительность, тревожность. Способна восторгаться, восхищаться происходящим в жизни. Улыбчива, способна ощущать счастье, радость. Склонна к сопереживанию, пониманию и принятию эмоционального состояния другого человека, готова оказать ему должную эмоциональную поддержку. Предпочитает конкретную, буквальную интерпретацию. Придерживается общественных норм морали. Имеет чувство ответственности, но скептически относится к субъективным и культурным аспектам жизни. Убеждена в правильности того, чему ее учили, принимает новую информацию как проверенную. Имеет тенденцию к сильному контролю своих эмоций и поведения. Склонна к расслабленности, уравновешенности, удовлетворенности. Стремится тонко чувствовать, находится в поиске гармонии и доверия. Испытывает потребность в доброжелательных отношениях. Проявляет активность в действиях. Стремится прожить жизнь в полном объеме, используя все возможности. Испытывает надежду на будущее. Валентина имеет склонность к реализации идей демократического стиля воспитания. В семейных отношениях большое значение придает личностной идентификации (в т.ч. с членами расширенной семьи), что отражено в общности интересов, ценностных ориентиров, способов организации досуга».

Четвертый этап был ориентирован на формирование общей и специфической готовности Валентины к выполнению роли замещающего родителя. На данном этапе Валентина посещала занятия в рамках групповой подготовки, а также заседания клуба для замещающих семей.

Оценка Валентины была основана, прежде всего, на открытом обсуждении сильных и слабых ее сторон личности. На отдельной встрече с педагогом-психологом социально-педагогического центра были проанализированы риски Валентины: возраст старше 40, ненормативный семейный кризис (развод 8 месяцев назад), отсутствие опыта воспитания детей, низкий уровень осознания тех изменений, которые будут связаны с принятием ребенка, имеющимся низким уровнем поддержки со стороны ближайшего окружения, наличием таких личностных качеств, как раздражительность. Валентина адекватно отнеслась к выявленным рискам и выразила желание дальнейшей работы по формированию психологической готовности к выполнению роли замещающего родителя.

Стоит понимать, что идеальных родителей не бывает. Однако никто и не стремится поместить ребенка в идеальные условия. Главная задача специалистов по семейному устройству заключается в том, чтобы устроить ребенка в семью, которая будет отвечать всем его специфическим потребностям.

По результатам прослушанного курса и последующего взаимодействия со специалистами, Валентиной было принято решение о готовности быть опекуном в отношении ребенка раннего возраста.

**Знакомство с ребенком (Февраль 2021).**

Специалисты отдела образования при участии социально-педагогического центра изучили кандидатуры 3 граждан и приняли решение о направлении именно Валентины на знакомство с Алиной.

К первой встрече Валентина тщательно готовилась, так как понимала, что первое общение – это 40% успеха дальнейшего взаимодействия. Специалисты дома ребенка грамотно подошли к организационным моментам встречи Алины и Валентины. Кандидатом в опекуны были изучены медицинские документы и комплексная оценка ребенка. Общение со специалистами внесло дополнительную ясность в понимание заболевания матери ребенка, так как Валентина испытывала беспокойство по этому поводу.

По результатам знакомства отдел образования провел дополнительную встречу с Валентиной по вопросам организации ею процесса удовлетворения индивидуальных потребностей Алины. Было принято решение администрации района о назначении Валентины опекуном над несовершеннолетней Алиной. После этого Валентина смогла забрать девочку из дома ребенка в свою семью.

Дома с опекуном девочка много играет в познавательные игры, любит рисовать и рассматривать картинки, просит, чтоб ей читали сказки о приключениях. Опекун старается отвечать эмоциональным запросам девочки и проявлять высокий уровень чуткости, что в дальнейшем позволит нивелировать последствия пребывания вне семьи.

**Организация общения с родной матерью (Апрель 2021)**

Одной из проблем, с которой столкнулась опекун, была проблема поддержания контакта ребенка с матерью. Опекун обеспокоена тем, что общение девочки с биологической матерью, у которой имеется психическое заболевание, может негативно сказаться на эмоциональном благополучии Алины. Командой специалистов отдела образования, социально-педагогического центра и дома ребенка была организована работа по определению рисков взаимодействия родной матери с девочкой. На консилиуме каждый из специалистов высказал свое мнение о целесообразности поддержания контактов, подтверждая необходимость конкретными фактами. Было принято решение организовать первые встречи на базе социально-педагогического центра.

В присутствии педагога-психолога была проведена первая встреча Алины со своей кровной матерью. Общение происходило в игровой комнате. С родной матерью была проведена предварительная беседа. Оговорены вопросы, которые она могла бы задать ребенку. Разъяснены последствия обещаний о возврате ребенка. На встрече девочка испытывала чувство тревоги. При этом ощущала себя в безопасности только рядом с опекуном (сокращала дистанцию, оглядывалась, искала глазами опекуна). На встрече Алина не проявила интереса к кровной матери, боялась телесного контакта с ней. Опекун отметила, что после встречи девочка вела себя встревожено, плакала, проявляла беспокойство, что указывает на травматическую ситуацию из прошлого. Опекуну были даны рекомендации по оформлению книги жизни девочки с включением фотографий и документов, относящихся к истории Алины.

Специалистами социально-педагогического центра и отдела образования было принято решение об установлении графика общения Алины с родной матерью в присутствии специалиста, что позволит внести системность и определенность в их взаимодействие. Необходимо было помощь в восстановлении контакта между Алиной и биологической матерью, что в дальнейшем будет способствовать гармоничному личностному развитию девочки, пониманию и принятию сложных эпизодов ее жизни.

**В работе с данным случаем были определены следующие основные проблемные аспекты:**

– невозможность (в связи с состоянием здоровья ребенка, отсутствием кандидатов в замещающие родители) размещения ребенка сразу в замещающую семью;

– недостаточное количество замещающих родителей, готовых принять детей из дома ребенка;

– формирование у кандидата общей и специфической готовности к выполнению роли опекуна;

– наличие заболевания у родной матери;

– регулирование общения дочери с матерью (с учетом специфики заболевания матери).

**Результат ведения случая.**

В настоящее время (по желанию опекуна) продолжается сопровождение опекунской семьи. Поддерживается телефонный контакт с Валентиной. Организованы выходы в семью специалистами отдела образования и социально-педагогического центра (по просьбе и согласованию с опекуном). Соблюдается принцип преемственности и обмена информацией между специалистами различных учреждений (отделение раннего вмешательства, отдел образования, дом ребенка, социально-педагогический центр). Безусловно, наиболее травматичной подобная ситуация оказалась для девочки Алины. Вместо того чтобы благополучно жить в семье с родной матерью, ребенок получил сильный психотравмирующий опыт потери семьи, испытал помещение в интернатное учреждение, что не исчезает бесследно со временем и не имеет срока давности. Но самое важное то, что ребенок обрел семью, которая способна удовлетворить ее потребности в любви, ласке, уходе и развитии.

 Приложение 1

**Форма комплексной оценки семьи**

**Информационный лист**

**семьи, дети в которой находятся в социально опасном положении**

(заполнить в отношении детей в возрасте 0 -3 года)

1. **Общие сведения о семье**

Мать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отец\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место работы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Семья фактически проживает по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Социальный статус семьи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полная, многодетная, одинокая мать\отец, малообеспеченная, опекунская)

Наличие жилья и условия проживания (собственное жилье, отдельная комната, угол в общей комнате)

Количество детей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведение о ребенке в возрасте 0-3 года

* 1. ФИО
	2. Возраст
	3. Посещает ли ДУ
	4. Состояние здоровья ребенка, имеются ли особенности психофизического развития
	5. Кто осуществляет непосредственный присмотр за ребенком (детьми) в период его (их) нахождения дома

Дата постановки в СОП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Основания постановки в СОП\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Сведения о членах семьи, проживающих совместно**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Степень родства по отношению к ребенку | ФИО | Год рождения | Образование, место работы (учебы), должность |
|  |  | Братья-сестры |  |  |
|  |  | Другие члены семьи |  |  |

Использует ли или *использовала* семья услуги ТЦСОН (нужное подчеркнуть):

- психолога;

- социального работника;

- юриста

- нарколога;

- логопеда;

- дефектолога;

- невропатолога;

- социального работника;

**Комплексная оценка семьи**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Вопросы, подлежащие изучению и анализу в процессе комплексной оценки семьи** | **Проблемы** | **Сильные стороны семьи** | **Примечания****Коммента-рии законных представителей и специали-****стов по выявлен-ным проблемам** |
| **Жилищные условия.***Состояние окружающей территории**(двор, хозяйственные постройки) или состояние подъезда многоквартирного дома.**Состояние жилого дома (квартиры).* *Соблюдение мер безопасности.* | Жилое помещение, места общего пользованиянаходятся в антисанитарном состоянии, не пригодны для проживания детей (присутствие бытовых паразитов, пропитанная мочой мебель, грязный пол, экскременты на полу, гниющие остатки пищи, кучи мусора в жилом помещении, неработающая сантехника, нестерпимый запах) ⁭ Да ⁭ НетТерритория, окружающая частный дом, захламлена, травмоопасна для детей (открытые ямы, острые предметы, аварийные хозяйственные постройки). ⁭ Да ⁭ НетОтсутствует отопление либо температура в помещении, где находятся дети, ниже нормы.⁭ Да ⁭ НетНет топлива. ⁭ Да ⁭ Нет В аварийном состоянии крыша, окна, двери, печное оборудование или отопление, оголенная и неисправная проводка) ⁭Да ⁭ Нет | Жилые помещения, помещения общего пользования и прилегающая территория содержатся в состоянии, безопасном для детей. ⁭ Да Уборка и благоустройство осуществляются на регулярной основе. ⁭ ДаПомещение, где проживают дети, соответствует требованиям безопасности, температура безопасна для здоровья детей ⁭ ДаТравмирующие и опасные предметы (ножи, пилы, лопаты, спички и т.д.) и опасные для детей вещества (лекарственные, чистящие, дезинфицирующие, химические растворы) расположены в закрытых местах хранения и не доступны детям. ⁭ Да |   |
| **Материальное и финансовое положение** **семьи.** *Финансовые трудности***Трудовая и профессиональная деятельность.****Рациональное расходование средств.****Обеспеченность необходимыми предметами обихода.****Доступность либо наличие транспорта.***Использование семьей права на социальные пособия и выплаты на содержание детей*  | Крайне тяжелое финансовое положение (отсутствие доходов, доходы ниже уровня прожиточного минимума, семья не обеспечена предметами первой необходимости, продуктами, задолженность по коммунальным услугам более 6 месяцев)⁭Да ⁭ НетДенежные проблемы – источник постоянных конфликтов в семье. Никто из законных представителей не работает.⁭Да ⁭ НетСлучайная или сезонная занятость законных представителей. ⁭Да ⁭ НетЗаконные представители не готовы пойти на любую работу ради благополучия семьи.⁭Да ⁭ НетЗаконные представители не умеют либо не хотят планировать расходы. Деньги тратятся на алкоголь (наркотики) и на развлечения.⁭Да ⁭ Нет Отсутствуют необходимые предметы мебели (спальные места для всех членов семьи, места для хранения продуктов, вещей, нет условий для приготовления и приема пищи, нет постельных принадлежностей).⁭Да ⁭ НетОтсутствует сезонная одежда для детей ⁭Да ⁭ НетНет предметов ухода за детьми в возрасте до 1 года⁭Да ⁭ НетНет средств на приобретение лекарств для детей⁭Да ⁭ НетНет средств на передвижение общественным транспортом, транспорт доступен только в определенные дни, что создает серьезную проблему для функционирования семьи⁭Да ⁭ Нет Отмена выплат, отсутствие права на пособие,уклонение от оформления документов, необходимых для получения выплат и пособий⁭Да ⁭ Нет Отсутствующий родитель уклоняется от уплаты алиментов, нерегулярное получение алиментов и пособий на детей⁭Да ⁭ НетФинансовые трудности вследствие несвоевременной выплаты (получения) социальных пособий, пособий на детей или алиментов⁭Да ⁭ Нет | Отсутствуют финансовые трудности. Доходы семьи обеспечивают все потребности членов семьи, включая досуг.  Отсутствует риск потери работы на момент оценки. ⁭ ДаЗаконные представители обладают навыком планирования и учета доходов, приобретения товаров и услуг с наилучшим соотношением между ценой и качеством. Обеспечены все основные потребности семьи.Все необходимое для содержания и воспитания детей имеется в необходимом объеме. ⁭ Да Оборудование места жительства детей соответствует потребностям детей⁭ Да Транспорт не оказывает негативного влияния на функционирование семьи.⁭ ДаСемья не нуждается в социальных пособиях и выплатах на содержание ребенка. ⁭ Да |  |
| **Социальные контакты семьи и возможность помощи извне.***Помощь друзей и соседей, общественная активность.* *Поддержка со стороны родственников**Возможность временного присмотра за ребенком.***Способность поддерживать стабильные долгосрочные отношения.** | Возможности получения помощи в воспитании и содержании детей со стороны родственников и ближайшего окружения отсутствуют либо минимальны. Законные представители ребенка не имеют родственников или не поддерживает отношений с ними. Практически отсутствуют позитивные социальные контакты по месту жительства. ⁭Да ⁭ Нет Негативное влияние на семью со стороны родственников и ближайшего окружения⁭Да ⁭ Нет Оставление детей дошкольного возраста без присмотра⁭Да ⁭ НетПроблемы с оформлением детей в учреждение дошкольного образования⁭Да ⁭ НетЗаконные представители не имеют опыта жизни в семье и длительных близких отношений ⁭Да ⁭ Нет | Члены семьи поддерживают тесные контакты с друзьями и соседями, проявляют общественную активность, участвуют в общественных мероприятиях: культурных событиях, вечерах отдыха и т.п. ⁭ ДаРодственники позитивно влияют на семью и проживают недалеко. ⁭ ДаКачественный присмотр за ребенком осуществляется родственниками, одним из супругов или в дошкольном учреждении⁭ ДаИмеется опыт длительной дружбы или близких отношений. Имеется несколько близких друзей. Конфликты редки и носят обыденный характер. ⁭ Да |  |
| **Состояние здоровья и получение медицинских услуг семьей.***Доступ к медицинской помощи.**Получение медицинской помощи, адекватной состоянию здоровья***Эмоциональная устойчивость, колебания настроения законных представителей***Подавленность, депрессия* *Проявления агрессии и гнева* | Своевременная медицинская помощь детям практически недоступна либо оказывается в минимальном объеме.⁭Да ⁭ Нет Медицинская помощь оказывается только в отделениях экстренной помощи больниц.⁭Да ⁭ НетЗаконные представители откладывают медицинское обследование детей и плановые прививки на длительное время или вообще не посещают врача⁭Да ⁭ НетИмеются прямые угрозы здоровью ребенка в связи с состоянием здоровья законных представителей, которое не позволяет на необходимом уровне удовлетворять потребности детей либо создает серьезные угрозы безопасности детей.⁭Да ⁭ Нет Условия для сохранения здоровья ребенка и обеспечения медицинской помощи крайне недостаточны: некачественное и не соответствующие возрасту питание, хроническое недоедание, отсутствие сезонной одежды по возрасту и размеру, неполучение ребенком необходимой медицинской помощи, признаки истощения и задержки физического развития ребенка, признаки кожных заболеваний.⁭Да ⁭ НетКрайняя степень неадекватности эмоциональных реакций законных представителей, что служит источником постоянных жизненных проблем; эмоциональная нестабильность родителей, постоянные ссоры и скандалы в присутствии детей.⁭Да ⁭ НетНахождение одного из родителей либо единственного родителя в состоянии глубокой депрессии, что не позволяет осуществлять уход за детьми и удовлетворение их основных жизненных потребностей. ⁭Да ⁭ НетПопытки самоубийства законных представителей либо нанесения себе травм в прошлом и на момент оценки ситуации ⁭Да ⁭ НетСклонность законных представителей к насилию; угроза действием, способным нанести серьезную физическую травму; агрессивные высказывания в отношении детей в процессе работы с семьей, систематические провокационные заявления и действия, физическое насилие в отношении детей в ходе оценки ситуации в семье.⁭Да ⁭ НетПравоохранительными органами зафиксировано проявление законными представителями жестокости и насилия в отношении окружающих, повреждение домашнего имущества; нанесение телесных повреждений членам семьи ⁭Да ⁭ Нет | Помощь легко доступна, своевременна и соответствует финансовым возможностям семьи. ⁭ ДаВ семье уделяется большое внимание вопросам здоровья и гигиены, обеспечено сбалансированное питание, получение регулярной профилактической помощи детьми, включая своевременные иммунизации и профилактические осмотры у стоматолога и педиатра.⁭ ДаЗаконные представители эмоционально устойчивы. Иногда подвержены перепадам настроения без существенного ущерба для нормальной жизнедеятельности. ⁭ ДаДепрессия отсутствует. Оптимистичное отношение к жизни. Периоды легкой грусти и снижения настроения не сказываются на нормальной жизнедеятельности и не отражаются на детях. ⁭ Да Практикуют конструктивные способы разрешения конфликтов. ⁭ ДаВ целом обладают приемлемыми способами реализации агрессии (спорт, работа в саду, хобби, тренировки) и гнева (контролируют выражения), избегают нанесения физического вреда и эмоционального ущерба членам семьи. ⁭ Да |  |
| **Употребление алкоголя, наркотиков и других психоактивных веществ****родителями либо детьми**  | Употребляет(ют) регулярно алкоголь ⁭Да ⁭ НетУпотребляет(ют) регулярно наркотики⁭Да ⁭ Нет Хроническая зависимость; употребление алкоголя и наркотиков стало жизненной необходимостью.  ⁭Да ⁭ НетУпотреблял (ли) ежедневно в течение длительного времени с серьезными социальными последствиями и эмоциональными расстройствами. ⁭Да ⁭ НетНе предпринимал(ли) попыток бороться с зависимостью . ⁭Да ⁭ Нет Лечился (лечились) принудительно. ⁭Да ⁭ НетНемедицинское употребление других ПАВ (метамфетамины, методон и др.) транквилизаторы, седативные препараты и др.)⁭Да ⁭ Нет | Не имеют опыта, никогда не употребляли. ⁭ Да Не страдают зависимостями⁭ Да |  |
| **Взаимоотношения между родителями.** **Родительские навыки и отношения между законными представителями и детьми.****Поддержание авторитета и использование родительской власти.****Отношение к родительским обязанностям****Поведение законных представителей в ситуациях конфликтов и повышенного стресса.****Распределение прав и обязанностей в семье.** | Боязнь партнера, враждебность, насилие, ненависть, отторжение между супругами ⁭Да ⁭ Нет Полное безразличие между супругами ⁭Да ⁭ Нет Супруги не выполняют договоренностей, не считают друг друга надежными, публично оскорбляют и унижают партнера.⁭Да ⁭ НетСтрах, враждебность, отторжение между детьми и их законными представителями⁭Да ⁭ НетЛожь и взаимное недоверие ⁭Да ⁭ НетПолное безразличие между детьми и их законными представителями ⁭Да ⁭ НетВзаимные публичные оскорбления между детьми и их законными представителями⁭Да ⁭ Нет Законные представители детей демонстрируют полную неспособность к использованию родительской власти, не устанавливают правил, их требования изменчивы и непостоянны,⁭Да ⁭ Нет Законные представители избегают ответственности⁭Да ⁭ НетНегативное восприятие родительских обязанностей. Ребенок видится как помеха. Тяготится ответственностью за ребенка ⁭Да ⁭ НетОтстраненность, безразличие и враждебность к ребенку. ⁭Да ⁭ НетПолная неспособность решать конфликты, насильственные и деструктивные действия со стороны одного из партнеров (физическое насилие, злоупотребление алкоголем и наркотиками, уход из семьи, действия, создающие опасность для самого себя и для окружающих)⁭Да ⁭ НетКрайнее деспотичное поведение одного из законных представителей наносит вред эмоциональному благополучию детей и взрослых, полное подчинение одного из партнеров воле другого, крайняя степень доминирования, имеет место домашнее насилие ⁭Да ⁭ Нет | В отношениях преобладают уважение, позитивное отношение, забота, доверие, осознание различий друг друга, Поддерживают друг друга и помогают партнеру. ⁭ ДаВладеют разнообразными способами преодоления трудностей, имеют хорошие навыки решения проблем и преодоления стресса. ⁭ ДаДемонстрируют способность поддерживать и правильно использовать родительский авторитет; имеют возможность и желание добиться понимания ребенком установленных правил и требований, а также решений, касающихся поощрений и наказаний (в соответствии с возрастом ребенка и сложившейся ситуацией). ⁭ Да Умеют устанавливать правила и обеспечивать их выполнение.⁭ Да Относятся к родительским обязанностям позитивно и демонстрируют теплоту и любовь, имеют адекватное представление о радостях и трудностях воспитания детей.⁭ ДаОптимальное распределение прав и обязанностей для данной семьи. ⁭ Да |  |
| **Эмоциональная близость (привязанность) к ребенку. Степень кровного родства.****Общение родителей с детьми.****Адекватность и системность мер воспитательного воздействия.****Применение физических наказаний.** | Патологическая привязанность (неспособность рассматривать ребенка как самостоятельную личность), ⁭Да ⁭ НетОбидчивость, безразличие, отторжение ребенка,⁭Да ⁭ НетПоощряет попытки ребенка сблизиться с другими людьми, но отдаляет ребенка от себя.⁭Да ⁭ Нет Ребенок подвергается опасности из-за невнимания к его потребностям или неадекватного реагирования на них,⁭Да ⁭ Нет Полная отстраненность законного представителя от ребенка. ⁭Да ⁭ НетРазличия в требованиях к кровным и приемным детям ⁭Да ⁭ НетОбщение носит негативный и критический характер, используются оскорбительные слова и выражения, детям не дают возможности делиться собственными чувствами; практическое отсутствие нормального взаимоотношения с детьми. Запугивание и отсутствие поддержки ребенка.⁭Да ⁭ Нет Регулярное применение физических наказаний⁭Да ⁭ Нет Наказание ребенка без причины или полное пренебрежение его воспитанием. ⁭Да ⁭ НетЗаконные представители трясут младенцев и малолетних детей. Существует прямая угроза безопасности ребенка. ⁭Да ⁭ Нет | Стремление законных представителей к установлению эмоциональной близости с каждым ребенком и поощрению их независимости, учет индивидуальных и возрастных особенностей. Адекватное реагирование на потребности ребенка; правильное понимание поступков и поведения ребенка, непротиворечивый характер мыслей и идей, высказываемых при общении с ребенком. ⁭ ДаОткрытое общение между законными представителями и ребенком свободное от страха; ⁭ ДаЧасто высказывают похвалу и демонстрируют поддержку ребенку в нужных ситуациях и в правильной форме.⁭ ДаИспользуется продуманная система мер воспитания, соответствующая возрасту ребенка, не связанные с применением телесных наказаний. Меры воспитания направлены на развитие личности ребенка, а не на его наказание. ⁭ Да |  |
| **Условия для умственного и физического развития ребенка.***Поддержание распорядка дня ребенка.**Наличие подходящего пространства и предметов для игр**Создание условий и поощрение игровой деятельности детей.**Содействие обучению и познавательному развитию ребёнка.***Регулирование взаимоотношений между детьми в семье.** | Упорядоченный уклад жизни ребенка отсутствует. Режим дня ребенка хаотичен, либо до предела зарегулирован⁭Да ⁭ НетПолное отсутствие предметов для игры, в качестве игрушек используются неподходящие или опасные предметы, отсутствует пространство для игр ребенка. ⁭Да ⁭ НетЗаконный представитель не разрешает ребенку играть. Не умеет привлечь ребенка к игре и использовать ее как средство развития.⁭Да ⁭ НетЗаконный представитель не проявляет интерес к жизни, учебе и развитию личности ребенка, избегает контактов со школой, дошкольным учреждением.⁭Да ⁭ Нет Дети предоставлены сами себе ⁭Да ⁭ НетЗаконный представитель предъявляет к ребенку завышенные ожидания. ⁭Да ⁭ Нет Законный представитель препятствует познавательному развитию ребенка, держит ребенка дома в собственных целях, препятствует нормальному развитию ребенка. ⁭Да ⁭ НетЗаконный представитель игнорирует как позитивные, так и негативные моменты во взаимоотношениях детей, не практикует равного и справедливого отношение к каждому ребенку. Делит детей на «любимых» и «нелюбимых». ⁭Да ⁭ Нет Поощряет вражду между детьми, позволяет доминировать одному из детей, негативно отзывается о ребенке в присутствии других детей⁭Да ⁭ Нет |  Соблюдение режима дня. Распорядок дня соответствует возрасту ребенка и учитывает его индивидуальные особенности. ⁭ ДаИмеется безопасное пространство для игр, широкий выбор предметов и развивающих игр в хорошем и безопасном состоянии. ⁭ ДаПонимают значение игры для развития ребенка. Уделяют время играм с ребенком, поддерживают желание играть и стимулируют спонтанность, поддерживают творчество в игре. ⁭ ДаС удовольствием проводят время с детьми, уделяют время чтению вслух, рассказывают детям сказки и истории, планируют познавательные мероприятия, посещают музеи, парки; охотно участвуют в делах школы, дошкольного учреждения, оказывают необходимое содействие в развитии ребенка.⁭ Да Обучают детей навыкам решения проблем, взаимному уважению и сотрудничеству. ⁭ ДаПридают значение справедливому и равному обращению со всеми детьми. ⁭ Да |  |
| **Характеристики детей***Послушание. Выполнение ребенком просьб, требований и правил законных представителей.**Привязанность детей к законным представителям* **Реакции детей, обусловленные ситуацией в семье:** | Полное отсутствие послушания. ⁭Да ⁭ Нет Отказ от следования правилам и выполнения указаний взрослых. ⁭Да ⁭ НетПатологические формы привязанности ребенка или отторжение законных представителей; крайняя зависимость или абсолютная независимость от них. ⁭Да ⁭ Нет Ребенок постоянно демонстрирует враждебность и грубость либо сильный страх перед законными представителями, делает попытки сблизиться с любым незнакомым человеком.⁭Да ⁭ Нет Общение с законными представителями неконструктивно и неэффективно. Постоянные ссоры, провоцирование, оскорбление активное игнорирование законных представителей.⁭Да ⁭ НетПлохие отношения с другими детьми, братьями (сестрами) ⁭Да ⁭ НетАгрессивные, деструктивные действия. ⁭Да ⁭ НетПовышенные запросы, раздражительность, неуправляемость. ⁭Да ⁭ НетСексуальные девиации, попытки сближения с незнакомыми людьми. ⁭Да ⁭ НетПобеги из дома и девиантное поведение. ⁭Да ⁭ НетЛживость, кража вещей и денег. ⁭Да ⁭ НетРасстройства сна, пищеварения, нарушения аппетита. ⁭Да ⁭ НетСаморазрушающее и рискованное поведение. ⁭Да ⁭ НетТревожность, страх Подавленность, отрешенность, мысли о самоубийстве. ⁭Да ⁭ НетХронические болезни. Задержка физического и умственного развития. ⁭Да ⁭ НетОтставание в учебе Пропуски занятий, боязнь школы, нарушение школьной дисциплины. ⁭Да ⁭ Нет | Дети систематически и сознательно выполняют все правила семьи и указания законных представителей.⁭ ДаСвоим поведением дети демонстрируют привязанность и близость к законным представителям, любовь и уважение к ним, свободно выражают собственные чувства и сообщают о своих желаниях.⁭ ДаНе выражены (не проявляются) негативные аспекты общения. ⁭ Да |  |
| **Личностные особенности законных представителей и их жизненный опыт.** *Способность к обучению.**Вербальная и невербальная коммуникация.**Подозрительность.**Способность доверять.**Самостоятельность**Готовность к сотрудничеству**Практичность, способность к решению проблем, устойчивость к трудностям**Баланс между собственными нуждами и потребностями ребенка.* *Самооценка.*  | Способен усваивать конкретные понятия, но с трудом понимает абстрактные идеи. Супруга ⁭Да ⁭ Нет супруг ⁭Да ⁭ НетУмственная отсталость легкой или средней степени. С трудом усваивает простейшие понятия. Обучался по программе вспомогательной школы.Супруга ⁭Да ⁭ Нет супруг ⁭ДМинимальные навыки общения, часты случаи недопонимания, неправильного восприятия слов. Супруга ⁭Да ⁭ Нет супруг ⁭Да ⁭ Нет Нежелание выслушивать другую точку зрения. Супруга ⁭Да ⁭ Нет супруг ⁭Да ⁭ НетПолное отсутствие общения. Не способен и не желает слушать других, выражать собственные чувства и позицию. ⁭Да ⁭ НетКрайне подозрителен. Считает, что все окружающие настроены против него без каких-либо реальных оснований. Супруга ⁭Да ⁭ Нет супруг ⁭Да ⁭ Нет Подвержен влияниям. Излишне доверчив.Супруга ⁭Да ⁭ Нет супруг ⁭Да ⁭ НетНе способен жить самостоятельно, нуждается в посторонней помощи. Супруга ⁭Да ⁭ Нет супруг ⁭Да ⁭ НетПолностью зависим от детей в эмоциональном плане, старается сохранить отношения любой ценой, не считаясь с ущербом для себя и детей, не способен принимать самостоятельные решения. Супруга ⁭Да ⁭ Нет супруг ⁭Да ⁭ НетПроявляет крайнее безрассудство по отношению к ребенку, оставляет ребенка под присмотром людей, страдающих зависимостями, либо малознакомых людей. Супруга ⁭Да ⁭ Нет супруг ⁭Да ⁭ НетНе уверены в себе.Супруга ⁭Да ⁭ Нет супруг ⁭Да ⁭ НетСистематическое пренебрежение интересами ребенка ради собственных интересов. Супруга ⁭Да ⁭ Нет супруг ⁭Да ⁭ Нет Крайне низкая самооценка. Ненависть к себе.Супруга ⁭Да ⁭ Нет супруг ⁭Да ⁭ Нет Завышенная самооценка, ненависть к другим.Супруга ⁭Да ⁭ Нет супруг ⁭Да ⁭ Нет  | Быстро усваивают сложные и абстрактные понятия, умеют предвидеть последствия поступков, способны усваивать материал независимо от формы его подачи. ⁭ ДаОткрыты для общения, общаются достаточно легко и уверенно, способны выразить собственную позицию или чувства.⁭ ДаСклонны доверять другим людям в разумных и реалистичных пределах⁭ ДаСамостоятельно решают повседневные задачи, обладают достаточной эмоциональной независимостью⁭ ДаАктивно стремятся получить помощь, с готовностью делятся информацией, излагают проблемы. ⁭ ДаОсознают собственные недостатки и умеют их компенсировать; ⁭ ДаПоддерживают оптимальный баланс между собственными нуждами и потребностями ребенка. ⁭ ДаЗаконные представители позитивно отзываются о себе, удовлетворены собой. ⁭ Да |  |
|  **История насилия и неудовлетворения потребностей законных представителей в их родительских семьях.****Семейные традиции воспитания детей.***Насилие и телесные наказания, перенесенные законным представителем в детстве.* *Насильственное поведение во взрослой жизни**Склонность к насилию во взрослой жизни.**Конфликты с законом и уголовные преследования.* | Неоднократный опыт жизни в условиях эксплуатации и постоянной угрозы жизни и здоровью. Супруга ⁭Да ⁭ Нет супруг ⁭Да ⁭ НетНе получал внимания со стороны родителей.Супруга ⁭Да ⁭ Нет супруг ⁭Да ⁭ Нет Воспитывался в отрыве от родителей, переживал длительное отсутствие родителей.Супруга ⁭Да ⁭ Нет супруг ⁭Да ⁭ Нет Постоянные конфликты с родителями в детстве.Супруга ⁭Да ⁭ Нет супруг ⁭Да ⁭ НетВоспитывался в интернатных учрежденияхСупруга ⁭Да ⁭ Нет супруг ⁭Да ⁭ НетРегулярно подвергался тяжким телесным наказаниям, случаи нанесения ударов кулаками и различными предметами. .Супруга ⁭Да ⁭ Нет супруг ⁭Да ⁭ Нет В детстве физическое насилие было прямой угрозой для жизни. Были случаи госпитализации в результате полученных травм.Супруга ⁭Да ⁭ Нет супруг ⁭Да ⁭ НетЗаконный представитель агрессивен в общении, бывали случаи нанесения ущерба имуществу, драки, угрозы действием, преследование по закону за насильственные действия в отношении других людейСупруга ⁭Да ⁭ Нет супруг ⁭Да ⁭ НетПостоянно становится жертвой насилия. Ставит себя в угрожающие для жизни ситуации или вступает в отношения, в которых становится жертвой эксплуатации. Допускает использование себя в качестве проститутки, переносчика наркотиков, и т.п. Супруга ⁭Да ⁭ Нет супруг ⁭Да ⁭ НетИмеет судимости за уголовные преступления.Супруга ⁭Да ⁭ Нет супруг ⁭Да ⁭ Нет | Законные представители воспитывались в благополучных и стабильных семьях.В процессе воспитания делался упор на развитие индивидуальности и самоуважения; ⁭ ДаЗаконные представители физическому насилию и телесным наказаниям не подвергались. ⁭ ДаВ случае необходимости проявляют настойчивость и твердость. Не дают себя в обиду. Никогда не прибегают к словесным оскорблениям других людей⁭ ДаЗаконные представители Никогда не были жертвами насилия. ⁭ ДаНе имели конфликтов с законом. ⁭ Да |  |
| **Наличие проблем в функционировании семьи на протяжении времени ее существования.**  | Законные представители и проживающие совместно с ними совершеннолетние лица лишались родительских прав. ⁭Да ⁭ НетЗаконные представители и проживающие совместно с ними совершеннолетние лица отказывались от детей. ⁭Да ⁭ НетСуд принимал решение об отобрании у законных представителей и проживающих совместно с ними совершеннолетних лиц их детей. ⁭Да ⁭ НетДети законных представителей и проживающих совместно с ними совершеннолетних лиц признавались находящимися в социально опасном положении. ⁭Да ⁭ Нет Дети законных представителей и проживающих совместно с ними совершеннолетних лиц признавались, нуждающимися в государственной защите. ⁭Да ⁭ Нет | Законные представители и проживающие совместно с ними совершеннолетние лица не состояли на учете в организациях, обеспечивающих защиту прав и законных интересов детей. ⁭ Да |  |
| **Отношение законных представителей к взаимодействию с государственными органами и организациями, обеспечивающими защиту прав и законных интересов** **детей** | Законные представители отказываются сотрудничать со специалистами государственных органов и организаций, обеспечивающих защиту прав и законных интересов детей, не отвечает на большинство вопросов, демонстрируют недоверие, сопротивление. Супруга ⁭Да ⁭ Нет супруг ⁭Да ⁭ НетСотрудничает со специалистами только по обязанности, опаздывает на встречи, не дает развернутых ответов на вопросы, отказывается отвечать на некоторые вопросы, придумывает отговорки, преуменьшает проблемы.Супруга ⁭Да ⁭ Нет супруг ⁭Да ⁭ Нет Часто отказывается сотрудничать. Не отвечает на большинство вопросов. ⁭Да ⁭ Нет В силу своего отношения может давать неискренние либо ложные ответы на вопросы.Супруга ⁭Да ⁭ Нет супруг ⁭Да ⁭ НетИмеет ограниченные представления о решении проблем и способах преодоления трудностей.Не способен определить возможные варианты действий, не признает наличие у себя слабых сторон.Супруга ⁭Да ⁭ Нет супруг ⁭Да ⁭ Нет |  Законные представители активно вовлекаются во взаимодействие со специалистами, выполняют договоренности. ⁭ Да |  |

**Выводы о причинах возникновения социально опасного положения и наличии в семье проблем и ресурсов для решения проблем. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Задачи, решение которых позволит устранить социально опасное положение (по приоритету срочности и важности**

Приложение 2.

**Основные требованиями к порядку организации и проведения посещений семьи по месту жительства (Визиты в семью).**

Регулярные, систематические и постоянные визиты специалистов в семью являются необходимым условием для формирования прочных взаимоотношений с семьей. Они делают возможным неформальное наблюдение за состоянием здоровья, благополучием детей, функционированием семьи.

**Цели посещения семьи на дому:**

 - диагностические;

- контрольные;

- реабилитационные.

**Задачи посещения семьи на дому:**

- установить и поддерживать длительные, прочные и доверительные отношения с семьей,

- своевременно выявлять проблемные ситуации в семье,

- оказывать незамедлительную помощь семье

**Периодичность визитов:**

Визиты в семью особенно необходимы в период принятия ключевых решений о положении ребенка, когда изменения в семье наиболее вероятны.

Периодичность визитов определяется во время оценки рисков возникновения угроз жизни и (или) здоровью ребенка в зависимости от степени риска для ребенка.

По результатам промежуточных оценок риска возникновения угроз жизни и здоровью ребенка периодичность визитов пересматривается. Во всех случаях определение количества визитов в семью требует гибкого подхода и учета их особенностей.

Максимальная и минимальная периодичность визитов определяется утвержденным планом мероприятий.

В случаях, когда в процессе социальной реабилитации требуется участие нескольких специалистов, в том числе из разных ведомств, необходимо составить и обсудить с семьёй график посещения семьи специалистами

**Оптимальная периодичность:**

-не менее четырех визитов в месяц (как минимум один визит в неделю) для случаев с высоким или очень высоким уровнем риска для ребенка);

-два визита в месяц (1 визит в 2 недели) в случаях, когда риск для ребенка оценен как средний.

**Основные требования к порядку организации и проведения посещений семьи:**

**1.** Если на этапах социального расследования и реабилитационной работы с семьей работают разные специалисты, то первое посещение семьи после утверждения Мероприятий проводится ими совместно в течение 3-5 рабочих дней с момента назначения специалиста, координирующего работу с семьей.

**2.** В течение первого месяца реабилитационной работы с семьей проводится не менее трех посещений в семьи для мотивации законных представителей детей к изменениям и совместного планирования дальнейшей работы. В дальнейшем специалисты планируют и проводят не менее двух личных визитов в месяц и общаются как с ребенком, так и с его законными представителями, иными лицами, проживающими совместно с ребенком

**3**. Каждое посещение должно планироваться.

 Визит в семью предполагает обсуждение следующих позиций:

а) обсуждение хода выполнения плана реабилитационной работы и путей преодоления препятствий для его успешного выполнения;

б) обсуждение проблем и угроз безопасности детей, обнаруженных в ходе работы, и планирование действий по решению возникших проблем;

в) определение возможных путей снижения проблемного поведения ребенка, способы поддержания дисциплины;

г) обсуждение предстоящих мероприятий (например, промежуточная и (или) итоговая оценка рисков возникновения угроз жизни и (или) здоровью ребенка (детей), медицинские или образовательные мероприятия);

д. анализ вопросов развития личности ребенка (когнитивного, социального, физического, эмоционального и т.п.);

е) обсуждение плана обеспечения безопасности ребенка и вопросов его выполнения (при необходимости);

ж) оценка экономических возможностей и материальных ресурсов семьи;

з) пересмотр или внесение изменений и дополнений в оценку риска;

и) составление семейной истории, сбор информации о родственниках и социальном окружении (при наличии дополнительных сведений);

к) иные вопросы.

**Организация посещений семьи в случаях высокой степени риска возникновения угроз жизни и (или) здоровью ребенка:**

1. В течение 3-5 рабочих дней со дня назначения специалиста, координирующего реабилитационную работу с семьей, посещение семьи по месту жительства и семейное совещание с участием семьи, специалиста проводившего социальное расследование и оценку риска возникновения угроз жизни и (или) здоровью ребенка и специалиста, назначенного для координации реабилитационной работы с семьей (если это разные специалисты).

2. Если интересы безопасности ребенка не требуют его изъятия из семьи, специалисты проводят личные встречи с семьёй **не реже одного раза в неделю.**План не считается выполненным, если встречи были назначены, но по каким-либо причинам не состоялись. Рекомендуется проводить, как минимум, один визит в семью в месяц без предварительного предупреждения.

3. Неявка (отсутствие) семьи в назначенное время может рассматриваться специалистами как отказ от сотрудничества. В таких случаях семье направляется соответствующее письменное уведомление или организуется надомное посещение без предварительного оповещения. При многократных неявках (отсутствии) семьи в течение двух недель и продолжающемся отказе от сотрудничества специалист, по согласованию со своим руководителем, инициирует принятие мер для обеспечения безопасности ребенка.

4. Специалисты проводят индивидуальные встречи с ребенком **не реже двух раз в месяц.** Такие встречи могут проходить не только по месту жительства ребенка.

5. В дальнейшем, при снижении риска **до среднего уровня** специалисты планируют и проводят не менее **двух личных визитов в месяц** с участием как ребенка, так и родителей или лиц их заменяющих.

6. Кроме того, специалисты по-прежнему встречаются с ребенком без присутствия его законных представителей **не реже одного раза в месяц.**

***Определение потребностей семьи и ребенка является основой выбора формы и содержания помощи. С этой целью семья, воспитывающая ребенка в возрасте 0-3 года, может включаться в длительную структурированную программу «Домашнее визитирование». В этом случае с семьей заключается соответствующий договор.***