МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РФ
НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

СОВРЕМЕННЫЕ ЭФФЕКТИВНЫЕ ПРАКТИКИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ, НУЖДАЮЩИХСЯ В СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ

Новосибирск 2017

УДК
ББК

Р е ц е н з е н т ы

Современные эффективные практики психолого-педагогического сопровождения семей с детьми, нуждающихся в социальной помощи ; Мин-во образования и науки РФ, Новосиб. гос. пед. ун-т. – Новосибирск : Изд-во НГПУ, 2017. – 307 с.

ISBN

В методическом пособии представлены актуальные материалы по вопросам эффективной реализации психолого-педагогического сопровождения семей с детьми, нуждающихся в социальной помощи.

Особое внимание уделяется особенностям реализации Модельной программы социального сопровождения семей с детьми на территории Новосибирской области (представлен основной спектр практических мероприятий, нацеленных на создание условий для эффективных изменений на территории Новосибирской области; обозначены конкретные проблемы реализации проектов и перспективы их решения, включена информация о действующих ресурсах региона).

Материалы методического пособия подготовлены при поддержке Министерства социального развития Новосибирской области в рамках реализации комплекса мер по развитию эффективных практик социального сопровождения семей с детьми, нуждающихся в социальной помощи, на территории Новосибирской области, получившего по результатам конкурсного отбора грант Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Методическое пособие предназначено широкому кругу специалистов, занимающихся проблемами защиты интересов детей.

УДК
ББК

ISBN

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ 8
1. Модельная программа социального сопровождения семей с детьми на территории Новосибирской области 9
1.1 Общие положения 11
1.2. Основные понятия, используемые в Модельной программе 21
1.3. Цель и задачи социального сопровождения семей с детьми 25
1.4. Принципы организации социального сопровождения семей с детьми 26
1.5. Категории семей, которым предоставляется социальное сопровождение 27
1.6. Организации, обеспечивающие социальное сопровождение семей с детьми 33
1.7. Межведомственная координация социального сопровождения 37
1.8. Определение нуждаемости семьи с детьми в социальном сопровождении 40
1.9. Содержание работы на основных этапах социального сопровождения семей с детьми 45
1.10. Содержание и формы социального сопровождения семьи с детьми 48
1.11. Информационное обеспечение социального сопровождения 51
1.12. Методическое обеспечение организации социального сопровождения семей 53
1.13. Финансовое обеспечение организации социального сопровождения 54
1.14. Контроль качества социального сопровождения семьи с детьми 54
1.15. Целевые индикаторы и показатели результатов социального сопровождения 59
1.16. Условия эффективного внедрения социального сопровождения в Новосибирской области 59

2. Методические рекомендации по внедрению модельной программы социального сопровождения семей с детьми на территории пилотных районов Новосибирской области 61
2.1. Общие положения, задачи и принципы. 61
2.2. Основные понятия. 63

2.3. Обстоятельства нуждаемости, категории семей с детьми, уровни и сроки сопровождения. 67
2.4. Субъекты социального сопровождения, порядок взаимодействия. 63
2.5. Модель организации социального сопровождения 67
2.6. Организация работы по определению нуждаемости в социальном сопровождении в рамках межведомственного взаимодействия 71
2.7. Требования к обследованию семьи 73
2.8. Основные этапы социального сопровождения семей с детьми 73
2.9. Содержание и формы социального сопровождения семьи с детьми.... 76
2.10. Сроки осуществления социального сопровождения, снятие с сопровождения..... 82
2.11. Контроль качества..... 87
2.12. Права и обязанности организаций, осуществляющих социальное сопровождение..... 90
2.13. Обеспечение процесса социального сопровождения семей с детьми 91
2.14. Документационное обеспечение социального сопровождения семей с детьми 93

3. Программы психолого-педагогического сопровождения и поддержки... 94
3.1. Программа подготовки детей-инвалидов и детей с ОВЗ к самостоятельной жизни в обществе, профессиональной ориентации подростков с инвалидности и ОВЗ..... 97
3.2. Программа развития адаптивной физической культуры и спорта среди семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ОВЗ..... 110
3.3. Программа психолого-педагогической поддержки родителей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ОВЗ..... 118
3.4. Комплексная программа помощи детям раннего возраста с тяжелыми и множественными нарушениями развития (программа обучения родителей методам абилитации/реабилитации в домашних условиях) 126
3.5. Программа психолого-педагогического сопровождения семей группы риска..... 133

4. Методики социального сопровождения семей с детьми, нуждающихся в социальной помощи..... 142
4.1. Техника эффективной коммуникации, методов и способов медиации, разрешения конфликтных ситуаций..... 142

4.2. Методика активизации социальной позиции родителей, личностных ресурсов, восстановления и расширения социальных связей 151
4.3. Методика установления контакта, преодоления негативных реакций психологической защиты, мотивирования родителей детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья на сотрудничество с социальными службами 158
4.4. Методика диагностики эмоционально-личностной сферы детей-инвалидов и детей с ОВЗ и их родителей, особенностей детско-родительских 165

5. Технологии психолого-педагогического сопровождения семей с детьми, нуждающихся в социальной помощи 173
5.1. Технология «Аутрич» 173
5.2. Технология «Психолого-педагогическое сопровождение семьи с риском отказа от новорожденных детей. Профилактика ранних отказов» 179
5.3. Технология «Краткосрочное кризисное консультирование семьи» ... 187
5.4. Технология «Реабилитационный досуг (социально-психолого-педагогическое обслуживание детей на базе учреждения социального обслуживания населения)» 195
5.5. Технологии «Формирование реабилитационной среды для семей с детьми (семейный клуб, семейная гостиная)», «Формирование реабилитационной среды для трудных подростков (группы дневного и круглосуточного пребывания)», «Формирование реабилитационной среды для семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья» 201
5.6. Технология «Реабилитация (социальная, психологическая, педагогическая) и адаптация трудных подростков» 207
5.7. Технология «Дистанционное консультирование семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья» 212

6. Модели социального сопровождения семей с детьми 218
6.1. Модель сопровождения семей с обеспечением временного размещения несовершеннолетнего 218
6.2. Модель сопровождения беременных женщин и женщин с детьми, испытывающих трудности в социальной адаптации 224
6.2.1. Общие положения 225

6.2.2. Основные понятия, используемые в Модели сопровождения 226
6.2.3. Цель и задачи социального сопровождения беременных женщин и женщин с детьми 230
6.2.4. Принципы организации социального сопровождения беременных женщин и матерей с детьми, нуждающихся в социальной помощи 231
6.2.5. Определение нуждаемости семьи с детьми в социальном сопровождении 233
6.2.6. Содержание работы на основных этапах социального сопровождения беременных женщин и матерей с детьми, в том числе несовершеннолетних 237
6.2.7. Содержание и формы социального сопровождения беременных женщин и матерей с детьми 238
6.2.8. Информационное обеспечение социального сопровождения 240
6.2.9. Методическое обеспечение организации социального сопровождения 242
6.2.10. Контроль качества социального сопровождения семьи с детьми .. 242
6.2.11. Целевые индикаторы и показатели результатов социального сопровождения 246
6.3. Модель сопровождения несовершеннолетних, находящихся в конфликте с законом 247
6.3.1. В условиях временного размещения на базе ГАУ НСО «Центр помощи семье и детям ”Семья“» 247
6.3.2. «Линия жизни» ГБУСО НСО СРЦН “Снегири” 256
6.4. Модель сопровождения несовершеннолетних, страдающих наркотической или алкогольной зависимостью, с обеспечением временного размещения на базе организации социального обслуживания .....
6.5. Модель сопровождения несовершеннолетних, пострадавших от жестокого обращения 261
6.6. Модель сопровождения замещающих семей, направленная на оказание помощи семьям в подготовке воспитанников к взрослой жизни 264

7. Практические материалы в системе социального сопровождения семей с детьми (Приложения) 268
Приложение 1. Заявление на социальное сопровождение 268
Приложение 2. Решение о признании гражданина (семьи), нуждающимся в социальном обслуживании (социальном сопровождении) 269

Приложение 3. Паспорт семьи 270
Приложение 4. Межведомственный (поэтапный) план мероприятий по социальному сопровождению семьи 278
Приложение 5. Индивидуальная программа социального сопровождения семьи 283
Приложение 6. Договор о социальном сопровождении семьи 286
Приложение 7. Актконтрольного посещения семьи 290
Приложение 8. Журнал учета индивидуальной работы с семьей 291
Приложение 9. Отчет специалиста о социальном сопровождении семьи 292
Приложение 10. Отчет заведующего отделением профилактики семейного и детского неблагополучия по социальному сопровождению семей с детьми 296
Приложение 11. Отчет об осуществлении социального сопровождения семей с детьми 300
Приложение 12. Заключение о выполнении индивидуальной программы предоставления социальных услуг 305

Авторский коллектив 306

ВВЕДЕНИЕ

В методическом пособии представлены актуальные материалы по вопросам эффективной реализации психолого-педагогического сопровождения семей с детьми, нуждающихся в социальной помощи.

Особое внимание уделяется особенностям реализации Модельной программы социального сопровождения семей с детьми на территории Новосибирской области (представлен основной спектр практических мероприятий, нацеленных на создание условий для эффективных изменений на территории Новосибирской области; обозначены конкретные проблемы реализации проектов и перспективы их решения, включена информация о действующих ресурсах региона).

Материалы методического пособия подготовлены при поддержке Министерства социального развития Новосибирской области в рамках реализации комплекса мер по развитию эффективных практик социального сопровождения семей с детьми, нуждающихся в социальной помощи, на территории Новосибирской области, получившего по результатам конкурсного отбора грант Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Методическое пособие предназначено широкому кругу специалистов, занимающихся проблемами защиты интересов детей.

1. МОДЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ НА ТЕРРИТОРИИ НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ[1]

ПАСПОРТ МОДЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Таблица

Наименование	**Модельная программа социального сопровождения семей с детьми на территории Новосибирской области (далее – Модельная программа)**
1	*2*
Правовые основания	Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (ч. 2 статьи 29). Постановление Правительства Новосибирской области от 31.07.2013 № 322-п «Об утверждении государственной программы Новосибирской области «Развитие системы социальной поддержки населения и улучшение социального положения семей с детьми в Новосибирской области на 2014 - 2019 годы» (абз. 3 подраздела «Информация об участии акционерных обществ с государственным участием, общественных, научных и иных организаций, а также целевых внебюджетных фондов в реализации государственной программы» раздела IV «Система мероприятий государственной программы»). Распоряжение Правительства Новосибирской области от 23.11.2015 № 452-рп «Об утверждении плана мероприятий по реализации Стратегии действий в интересах детей Новосибирской области на 2015 - 2017 годы» (пункт 4.5. плана мероприятий по реализации Стратегии действий в интересах детей Новосибирской области на 2015 - 2017 годы)
Цель модельной программы	Повышение качества социальной помощи семьям с детьми, уровня ее доступности и результативности; профилактика социального сиротства на территории Новосибирской области

[1] Утверждена приказом министерства социального развития Новосибирской области от «29» декабря 2016 г. № 1098

Таблица

1	*2*
Задачи модельной программы	Задачи Модельной программы: *Задача 1.* Обеспечение непрерывного социального сопровождения семей с детьми, предоставление им необходимой социальной помощи, оказание содействия в осуществлении гарантированных прав детей. *Задача 2.* Повышение качества и доступности социальной помощи для семей с детьми, внедрение новых подходов к организации социального сопровождения семей с детьми. *Задача 3.* Обеспечение межведомственного, межсекторного и внутриотраслевого взаимодействия при организации социального сопровождения семей с детьми
Источники финансирования	Финансирование Модельной программы осуществляется за счет средств государственной программы Новосибирской области «Развитие системы социальной поддержки населения Новосибирской области на 2014–2019 годы», средств местных бюджетов и привлеченных источников
Ожидаемые результаты	Ожидаемыми результатами реализации Модельной программы являются: – улучшение условий жизнедеятельности семей с детьми путем организации их социального сопровождения; – увеличение численности семей с детьми, преодолевших трудную жизненную ситуацию посредством социального сопровождения; – наличие механизма устойчивого межведомственного взаимодействия и координации работ органов исполнительной власти, органов местного самоуправления, организаций, участвующих в социальном сопровождении семей с детьми, нуждающихся в социальной помощи; – включение социально ориентированных некоммерческих организаций в социальное сопровождение семей с детьми; – создание системы эффективного информационного, методического и кадрового обеспечения деятельности органов исполнительной власти, организаций и специалистов, занятых в системе социального сопровождения семей с детьми, нуждающихся в социальной помощи

Таблица

1	*2*
Разработчики программы	Министерство социального развития Новосибирской области; – комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав Новосибирской области; – во взаимодействии с органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, Общероссийской общественной организацией «Национальная родительская ассоциация социальной поддержки семьи и защиты семейных ценностей» и другими общественными организациями

1.1. Общие положения

1.1. Модельная программа подготовлена на основе федеральной модельной программы социального сопровождения семей с детьми, а также методических рекомендаций для органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации по ее применению при организации социального сопровождения семей с детьми, разработанных по результатам пилотного проекта по внедрению социального сопровождения семей с детьми, в том числе приемных и замещающих семей, реализованного Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, органами исполнительной власти Астраханской, Калужской, Новгородской, Тверской, Псковской областей и города Москвы при экспертно-методическом сопровождении Государственным автономным учреждением города Москвы «Институт дополнительного профессионального образования работников социальной сферы».

1.2. Модельная программа представляет собой механизм организации социального сопровождения семей с детьми на территории Новосибирской области.

1.3. Настоящая Модельная программа разработана в соответствии с основными положениями:

Семейного кодекса Российской Федерации;

Федерального закона от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»;

Федерального закона от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»;

Федерального закона от 24.04.2008 № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве»;

Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;

Указа Президента Российской Федерации от 01.06.2012 № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы»;

Указа Президента Российской Федерации от 28.12.2012 № 1688 «О некоторых мерах по реализации государственной политики в сфере защиты детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»;

– постановления Правительства Российской Федерации от 18.05.2009 № 423 «Об отдельных вопросах осуществления опеки и попечительства в отношении несовершеннолетних граждан»;

– распоряжения Правительства Российской Федерации от 15.10.2012 № 1916-р «Об утверждении плана первоочередных мероприятий до 2014 года по реализации Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы»;

– приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 30.07.2014 № 500н «Об утверждении рекомендаций по определению индивидуальной потребности в социальных услугах получателей социальных услуг»;

– приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 18.09.2014 № 651н «Об утверждении порядка осуществления мониторинга социального обслуживания граждан в субъектах РФ, а также форм документов, необходимых для осуществления такого мониторинга»;

– приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10.11.2014 № 874н «О примерной форме договора о предоставлении социальных услуг, а также о форме индивидуальной программы предоставления социальных услуг»;

– приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 18.11.2014 № 889 «Об утверждении рекомендаций по организации межведомственного взаимодействия исполнительных органов государственной власти субъектов РФ при предоставлении социальных услуг»;

– Закона Новосибирской области от 18.12.2014 № 499 «Об отдельных вопросах организации социального обслуживания граждан в Новосибирской области»;

– постановления Правительства Новосибирской области от 04.08.2014 № 312-п «О дополнительных обстоятельствах для признания граждан нуждающимися в социальном обслуживании»;

– постановления Правительства Новосибирской области от 25.12.2014 № 534-п «Об утверждении Регламента межведомственного взаимодействия органов государственной власти Новосибирской области в связи с реализацией полномочий Новосибирской области в сфере социального обслуживания»;

– постановления Правительства Новосибирской области от 25.12.2014 № 535-п «Об утверждении Порядка межведомственного взаимодействия органов государственной власти Новосибирской области при предоставлении социальных услуг и социального сопровождения»;

– постановления Правительства Новосибирской области от 05.03.2015 № 74-п «О дополнительных категориях граждан, которым социальные услуги в Новосибирской области предоставляются бесплатно»;

– приказа министерства социального развития Новосибирской области от 31.10.2014 № 1288 «Об утверждении порядков предоставления социальных услуг»;

– приказа министерства социального развития Новосибирской области от 19.12.2014№ 1431 «Об утверждении рекомендуемых форм договоров о предоставлении социальных услуг, рекомендуемой формы акта о предоставлении срочных социальных услуг»;

– приказа министерства социального развития Новосибирской области от 03.03.2015 № 167 «Об утверждении перечня мероприятий, которые осуществляются при оказании социального сопровождения».

1.4. Модельная программа разработана для использования в обеспечении социального сопровождения семьи с детьми организациями социального обслуживания, организациями других ведомств, задействованных в социальном сопровождении с учетом особенностей территориального управления, кадрового и финансового обеспечения организаций социального обслуживания Новосибирской области.

Характеристика ситуации в сфере развития системы социального сопровождения семей с детьми.

Новосибирская область – один из крупнейших регионов страны, в состав которой входят 5 городских округов, 30 муниципальных районов и 455 поселений (26 городских и 429 сельских). В более 310 тысячах семей воспитывается около 520 тысяч детей, из них 26% семей являются малообеспеченными. На 01.01.2016 среди них наибольшая по численности категория - неполные семьи с детьми (36 894 семьи, в них 57 631 ребенок), 17 027 многодетных семей (70 056 детей), 6 333 семьи с детьми-инвалидами (6 517 детей-инвалидов).

Следует отметить существующую специфику отличий муниципальных районов и городских округов региона: г. Новосибирск – самый крупный городской округ Российской Федерации, развивающийся по законам современного мегаполиса, и окружающие его муниципальные районы и городские округа с населением от 97 тысяч человек (жители г. Бердска) до 16 тысяч человек (жители Кочковского района). При этом территориальные масштабы области являются существенной проблемой для населения отдалённых районов: неединичное

количество муниципальных образований находится на удалении 600 и более километров от г. Новосибирска.

В связи с этим диспропорции развития не только муниципальных образований в сравнении друг с другом, но и внутри каждого из них, остаётся объективным осложняющим фактором.

Поэтому доминирующей задачей, которая определяет стиль и методы формирования государственной семейной политики на территории Новосибирской области, является создание адекватной системы работы с семьей и детьми, учитывающей специфику отдельных муниципальных территорий и всей области в целом.

Её исполнению во многом способствует развитая социальная инфраструктура муниципальных районов и городских округов Новосибирской области, которая представлена почти 2 315 образовательными учреждениями (среднего общего образования, дошкольного образования, дополнительного образования, высшего, среднего профессионального образования), 2162 культурно-досуговыми учреждениями (театры, музеи, дома культуры, сельские клубы, библиотеки, киноустановки), более 1500 лечебно-профилактическими учреждениями, 43 комплексными центрами социального обслуживания, 16 специализированными учреждениями для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной адаптации, 6 центрами социальной помощи семье и детям, 3 реабилитационными центрами для детей и подростков с ограниченными возможностями.

Вступление в силу Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» потребовала оперативного и четкого организационно-методического обеспечения его реализации.

Для того, чтобы указанный закон работал в полной мере, на уровне области было принято более 20 нормативных правовых актов. Новосибирская область – один из первых регионов, где правовая ос-

нова жизнедеятельности была сформирована в кратчайшие сроки и отмечена Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации.

С целью оказания органам местного самоуправления Новосибирской области и учреждениям социального обслуживания населения помощи по реализации положений Закона министерством в ежедневном режиме организована информационно-методическая помощь.

Объемы социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг до 01.01.2015, сохранены в Новосибирской области полностью, также сохранены все категории граждан, которые обладали правом на предоставление социальных услуг бесплатно.

Сохранена и усилена двухуровневая модель управления системой социальной защиты населения, опеки и попечительства несовершеннолетних и защиты их прав (государственный и муниципальный уровень).

На 20.12.2016 в реестре поставщиков социальных услуг числится 107 организаций, оказывающих социальные услуги населению, в том числе – 18 некоммерческих.

На базе имеющегося комплекса программного обеспечения, начиная с января 2015 года, всеми организациями социального обслуживания Новосибирской области ведётся регистр получателей социальных услуг.

В связи с изменениями в действующем законодательстве организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (далее – организации для детей-сирот), которые ранее были образовательными, стали организациями, оказывающими социальные услуги. В этой связи осуществляется процесс реорганизации детских домов. В рамках преобразования на базе учреждений будут созданы службы замещающих семей и постинтернатного сопровождения выпускников.

На учёте в комплексных центрах социального обслуживания населения муниципальных районов и городских округов Новосибир-

ской области (на 01.10.2016) состоит 3 161 семья с детьми, испытывающими трудности в социальной адаптации, а также 1 353 семьи в социально опасном положении, в них проживает 2986 детей. Наблюдается устойчивая тенденция трансляции семейного неблагополучия: среди семей, находящихся в социально опасном положении, 70% составляют семьи, состоящие на учете от 3 до 5 лет, 27% – от 5 до 10 лет, 3% – более 10 лет.

Проблемой, влияющей на качество семейного благополучия, является недостаточное количество рабочих мест в муниципальных образованиях (особенно отдаленные районы Новосибирской области), а также нежелание самих родителей работать. За счёт пособий и выплат живут 519 семей (66,5%).

Отмечено увеличение количества случаев инициирования самими родителями лишения родительских прав в отношении детей в подростковом возрасте (для получения ими жилплощади в статусе детей, оставшихся без попечения родителей).

Постепенные изменения претерпевает вектор функционирования социальной сферы: от оказания услуг по категориям граждан – к «семейным» услугам, когда работа одновременно ведется и с детьми, и со взрослыми.

Сохраняя последовательную преемственность, система социального обслуживания Новосибирской области прошла все возможные организационные этапы: опорно-экспериментальные площадки, семейно-воспитательные группы, участковые социальные службы и мобильные бригады, Телефон доверия, службы сопровождения замещающих семей и ранней помощи детям-инвалидам. В границах полномочий министерства сформирована система, усиленная органами опеки и попечительства, комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав.

Социальное обслуживание и сопровождение семей с детьми, а также организация деятельности по своевременному выявлению фактов семейного неблагополучия, осуществляется государственными

и муниципальными организациями социального обслуживания населения, другими органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, а также общественными организациями (в том числе на условиях государственного заказа, предоставления субсидий). Необходимо отметить, что по итогам 2015 года Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации Новосибирская область названа в числе регионов, имеющих лучший опыт по оказанию социальных услуг населению с использованием негосударственных организаций.

На базе комплексных центров социального обслуживания населения (центров помощи семье и детям) Новосибирской области действуют отделения, организующие профилактическую работу с семьями и детьми, применяющие различные технологии и формы работы с семьями и детьми.

Важную роль при оказании помощи семьям с детьми играют технологии работы, отработанные в рамках участковых социальных служб, осуществляющих деятельность по раннему выявлению случаев семейного неблагополучия, трудной жизненной ситуации, фактов жестокого обращения с несовершеннолетними и в случае необходимости организующих предоставление своевременной и комплексной помощи.

Данные службы и применяемые в их работе технологии были внедрены в рамках реализации программы Новосибирской области «Чужих детей не бывает», получившей финансовую поддержку Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, на 2009-2011 годы.

В эти же годы при финансовой поддержке Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, была реализована программа «Первые ступеньки к развитию», в рамках которой были отработаны различные технологии и формы работы, применяемые при организации социального обслуживания и сопровождения семей с детьми-

инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья раннего возраста.

В 2013 году в рамках реализации пилотного проекта по внедрению института социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, была отработана технология сопровождения семей с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья, которая стала составляющей работы участковых социальных работников. В этом же году при финансовой поддержке Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, началась реализация основного мероприятия «Реализация комплекса мер «За равные возможности» (2013-2015 годы), обеспечившего развитие системы помощи семьям, воспитывающим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, повышение качества социального облуживания и социального сопровождения семей целевой группы.

В рамках другого основного мероприятия – «Реализация комплекса мер «Мир добрый к детям» (2014-2015 годы) осуществлена разработка и внедрение в работу 42 организаций социального обслуживания форм и технологий, обеспечивающих социальное обслуживание и сопровождение семей с детьми в целях профилактики жестокого обращения и оказания своевременной помощи детям и женщинам, подвергшимся жестокому обращению.

Кроме того, обеспечено внедрение других технологий, направленных на оказание помощи детям и семьям с детьми, среди них - «Социально-психологическое и социально-педагогическое сопровождение женщин и детей, подвергшихся насилию, в том числе сексуальному».

С 2015 года реализуются основное мероприятие «Реализация комплекса мер «В интересах детей», также получившее софинансирование Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации,

и направленное на профилактику социального сиротства, оказание помощи семьям с детьми (обеспечивается развитие различных форм социального облуживания и сопровождения семей с детьми, в том числе отдельных категорий семей (приемных семей, в том числе семей принявших на воспитание детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья; семей с детьми-инвалидами; семей, испытывающих трудности в социальной адаптации; семей (одиноких женщин) с риском отказа от новорождённых детей; семей, воспитывающих детей с неизлечимыми, угрожающими жизни и ограничивающими жизнь заболеваниями); пилотный проект по оказанию комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектра в Новосибирской области, имеющий своей целью создание условий для эффективных изменений в системе помощи детям с расстройствами аутистического спектра и семьям, их воспитывающим, способствующих достижению детьми максимально возможного уровня их развития и социализации. С 2016 года – основное мероприятие «Реализация комплекса мер «Права на выбор», направленное на развитие системы помощи несовершеннолетним, находящимся в конфликте с законом, отработку и внедрение новых форм и технологий работы по оказанию социальной помощи, в том числе сопровождению.

Таким образом, на территории Новосибирской области созданы необходимые организационные и правовые основы для внедрения модельной программы социального сопровождения семей с детьми с учётом положений Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации». При этом необходимо отметить, что формированию организационных основ (развитию системы социального обслуживания и сопровождения семей с детьми) способствовали проекты и программы, реализованные на территории Новосибирской области при финансовой поддержке Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

1.2. Основные понятия, используемые в Модельной программе

Социальное обслуживание граждан – деятельность по предоставлению социальных услуг гражданам.

Социальная услуга — действие или действия в сфере социального обслуживания по оказанию постоянной, периодической, разовой помощи, в том числе срочной помощи, гражданину в целях улучшения условий его жизнедеятельности и (или) расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности.

Профилактика обстоятельств, обусловливающих нуждаемость в социальном обслуживании, – система мер, направленных на выявление и устранение причин, послуживших основанием ухудшения условий жизнедеятельности граждан, снижения их возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности.

Социальное сопровождение – деятельность по оказанию содействия гражданам, в том числе родителям, опекунам, попечителям, иным законным представителям несовершеннолетних детей, нуждающихся в медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам, путем привлечения организаций, предоставляющих такую помощь, на основе межведомственного взаимодействия.

Семья, нуждающаяся в социальном сопровождении, – это граждане – члены семей, нуждающиеся в социальном обслуживании, в том числе (помимо предоставления социальных услуг) или только в социальном сопровождении. В соответствии с требованиями федеральных нормативно–правовых актов, к таким семьям в обязательном порядке относятся семьи, находящиеся в социально опасном положении, замещающие семьи.

Семья, находящаяся в социально опасном положении, – семья, имеющая детей, находящихся в социально опасном положении, а также семья, где родители или иные законные представители несовершеннолетних не исполняют своих обязанностей по их воспитанию,

обучению и (или) содержанию и (или) отрицательно влияют на их поведение либо жестоко обращаются с ними.

Получатель социальных услуг – гражданин, который признан нуждающимся в социальном обслуживании и которому предоставляются социальная услуга или социальные услуги.

Поставщик социальных услуг – юридическое лицо независимо от его организационно-правовой формы и (или) индивидуальный предприниматель, осуществляющие социальное обслуживание.

Индивидуальная программа социального обслуживания – это документ, включающий в себя мероприятия социального обслуживания гражданина, в котором указываются форма социального обслуживания, виды, объем, периодичность, условия, сроки предоставления социальных услуг, перечень рекомендуемых поставщиков социальных услуг, а также мероприятия по социальному сопровождению.

Индивидуальная программа социального сопровождения (далее – ИПСС) граждан – членов семьи – это документ, в котором отражена система мероприятий работы с гражданином по оказанию ему медицинской, педагогической, психологической, юридической и социальной помощи в целях выявления и устранения причин, послуживших основанием ухудшения условий его жизнедеятельности, снижения возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности. ИПСС может являться составной частью индивидуальной программы социального обслуживания, дополняющей мероприятия индивидуальной программы предоставления социальных услуг (далее – ИППСУ), а также может быть самостоятельным документом в случаях, когда ИППСУ не оформляется.

ИПСС в таком виде социального обслуживания семьи, должны быть в своей совокупности направлены на повышение качества жизни семьи, преодоление ее неблагополучия, предотвращения лишения родительских прав, профилактику социального сиротства, отказов от ребенка, преодоление трудностей воспитания детей в семье, повышение психолого-педагогической компетентности родителей, социальное

и психологическое оздоровление семьи, сохранение нравственного и физического здоровья несовершеннолетних, а также обеспечивающей необходимые психолого-педагогические и социально-педагогические условия полноценной жизнедеятельности родителей и ребенка.

Адаптационный уровень социального сопровождения семей с детьми – это процесс реализации мероприятий сопровождения, направленный на обеспечение взаимного принятия и привыкания членов замещающей, приемной, молодой и иной семьи, в течение первого года ее создания. Как правило, в адаптационном уровне сопровождения нуждаются семьи с детьми со следующими признаками: первый год нахождения ребенка в замещающей семье (трудности в социальной адаптации ребенка к жизни в семье); повторный брак у родителей (воспитание мачехой или отчимом); молодая семья с ребенком; семья беженцев/вынужденных переселенцев с детьми в первый год пребывания на территории субъекта Российской Федерации.

Базовый (профилактический) уровень социального сопровождения семей с детьми – это процесс реализации мероприятий сопровождения, направленный на оказание социальной, психологической, педагогической и иной помощи семьям с детьми с целью предупреждения кризисной ситуации во взаимоотношениях. Как правило, базовому уровню социального сопровождения подлежат семьи с детьми со следующими признаками: педагогическая безграмотность родителей (неразвитость родительских навыков и чувств, гиперопека или гипоопека); семья с несовершеннолетними детьми, один из которых отбывает наказание в местах лишения свободы; семья, восстановившаяся в родительских правах; временная нетрудоспособность или инвалидность одного из родителей; семья в послеразводном состоянии (психологические проблемы у родителей и детей, недостаток общения у родителей и ребенка); семья, воспитывающая ребенка с ограниченными возможностями здоровья в возрасте от рождения до 3-х лет; семья

с несовершеннолетними детьми, получающая государственную социальную помощь на основании социального контракта; семья с низким уровнем социализации и правовой компетенции.

Кризисный уровень социального сопровождения семей с детьми – это процесс реализации мероприятий сопровождения, направленный на оказание семье с детьми специализированной помощи по устранению конфликтных и иных кризисных ситуаций, возникших на ранней стадии и угрожающих семейным отношениям. Как правило, в кризисном уровне сопровождения нуждаются семьи с детьми со следующими признаками: нарушение межличностных отношений в семье (эмоциональная отверженность всех членов семьи); нарушение детско–родительских отношений (частые конфликты между родителем и ребенком); семья в процессе восстановления в родительских правах; семья в состоянии развода (ребенок является свидетелем семейных конфликтов, объектом эмоциональной разрядки конфликтующих родителей, «орудием» разрешения семейных споров); пренебрежение нуждами ребенка (неудовлетворительное питание, несоблюдение правил предупреждения заболеваний и своевременного лечения ребенка).

Экстренный уровень социального сопровождения семей с детьми – это процесс реализации мероприятий сопровождения, направленных на оказание помощи семье с детьми с целью предотвращения существующей угрозы для сохранения семьи. Как правило, экстренному уровню социального сопровождения подлежат семьи, находящиеся в социально опасном положении, семьи с детьми со следующими признаками: враждебное отношение к ребенку в семье (телесные повреждения, нанесенные любым взрослым членом семьи или домочадцем, эксплуатация ребенка в ущерб развитию личности ребенка); мать с новорожденным ребенком, имеющая намерение отказаться от ребенка; семья с риском отказа от приемного ребенка или ребенка–инвалида; несовершеннолетние родители (нежелательная беременность, отсутствие поддержки со стороны близких родственников, несовершеннолетняя мать–одиночка); длительное тяжелое заболевание и/или смерь

одного из родителей в семье с детьми; семья с детьми, пострадавшая в результате чрезвычайной ситуации (пожар, наводнение, ураган и пр.).

1.3. Цель и задачи социального сопровождения семей с детьми

3.1. Основной **целью** социального сопровождения семей с детьми в организациях социального обслуживания является помощь в решении медицинских, психологических, педагогических, юридических и социальных проблем, повышение качества их жизни, уровня социального обслуживания, в интересах предупреждения и преодоления семейного неблагополучия, сохранения семьи для ребенка.

3.2. Достижение цели возможно при решении следующих **задач**:

– доработка и разработка нормативно-правовой и информационно-методической базы, механизмов эффективного социального сопровождения семей с детьми на территории Новосибирской области в рамках положений Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;

– обеспечение эффективных изменений в системе социального обслуживания и поддержки семей с детьми в Новосибирской области посредством институционализации социального сопровождения;

– обеспечение тесного межведомственного, внутриотраслевого и государственно-частного взаимодействия по социальному сопровождению семей с детьми;

– обеспечение профилактики и/или преодоления кризисных ситуаций в семье, помощь в создании условий для успешной адаптации социализации детей, содействие укреплению семьи;

– повышение психолого-педагогической компетентности родителей;

– обеспечение профилактики насилия, жестокого обращения, нарушения прав и законных интересов детей, в том числе детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, проживающих в замещающих семьях;

– создание условий для сокращения социального сиротства, отказов от детей в семье и в родильных домах, предотвращения лишения родительских прав;

– создание условий для сокращения возвратов детей из приемных и замещающих семей в государственные учреждения;

– использование эффективных методов и методик работы с семьей с детьми, направленных на активизацию ее внутренних ресурсов, снижение иждивенческих настроений, формирование чувства ответственности за воспитание детей и содействующих выходу семьи на самообеспечение, в том числе путем заключения социальных контрактов.

1.4. Принципы организации социального сопровождения семей с детьми

4.1. Социальное сопровождение семей с детьми организуется на принципах:

– **добровольности** социального сопровождения семьи с детьми, предполагающего уважение суверенитета семьи и самостоятельности ее членов в принятии решения о необходимости для нее социального сопровождения и заключения договора с организацией социального обслуживания;

– **комплексности,** предполагающего взаимосвязанное и последовательное осуществление мероприятий субъектами социального сопровождения по решению проблем семьи;

– **межведомственности,** который предполагает достижение высокой степени согласованности между исполнительными органами государственной власти Новосибирской области, органами местного самоуправления, организациями социального обслуживания населения и учреждениями социальной сферы, общественными организациями, местным сообществом и гражданами в решении проблем семьи с детьми, находящихся на социальном сопровождении;

– **адресности и доступности**, который предполагает предоставление социального сопровождения, тем категориям и типам семей, которые в нем действительно нуждаются;

– **вариативности**, предусматривающего учет различий в содержании, технологиях и механизмах социального сопровождения семей в организациях социального обслуживания;

– **конфиденциальности,** в соответствии с которым не допускается разглашение информации, отнесенной законодательством Российской Федерации к информации конфиденциального характера, или служебной информации о семье, находящейся на сопровождении, лицами, которым эта информация стала известна в связи с исполнением профессиональных, служебных и (или) иных обязанностей;

– **непрерывности,** гарантирующего оказание содействия семье в процессе сопровождения на всех этапах помощи, вплоть до полного решения проблемы;

– **рекомендательного** характера советов сопровождающего специалиста, предусматривающего самостоятельность принятия решений семьей по актуальным для нее проблемам;

– **эффективности,** предполагающего учет соизмеримости затрачиваемых и используемых финансовых, инфраструктурных, человеческих ресурсов с ожидаемым результатом социального сопровождения семьи с детьми.

1.5. Категории семей, которым предоставляется социальное сопровождение

5.1. Семью, нуждающуюся в социальном сопровождении, составляют граждане – члены семей, нуждающиеся в социальном обслуживании, в том числе (помимо предоставления социальных услуг) или только в социальном сопровождении.

В соответствии со статьёй 15 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» гражданин признается нуждающимся в социальном обслуживании в случае, если существуют следующие обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности: 1) полная или частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности; 2) наличие в семье инвалида или инвалидов, в том числе ребенка–инвалида или детей–инвалидов, нуждающихся в постоянном постороннем уходе; 3) наличие ребенка или детей (в том числе находящихся под опекой, попечительством), испытывающих трудности в социальной адаптации; 4) отсутствие возможности обеспечения ухода (в том числе временного) за инвалидом, ребенком, детьми, а также отсутствие попечения над ними; 5) наличие внутрисемейного конфликта, в том числе с лицами с наркотической или алкогольной зависимостью, лицами, имеющими пристрастие к азартным играм, лицами, страдающими психическими расстройствами, наличие насилия в семье; 6) отсутствие определенного места жительства, в том числе у лица, не достигшего возраста двадцати трех лет и завершившего пребывание в организации для детей–сирот и детей, оставшихся без попечения родителей; 7) отсутствие работы и средств к существованию; 8) наличие иных обстоятельств, которые нормативными правовыми актами Новосибирской области признаны ухудшающими или способными ухудшить условия жизнедеятельности граждан.

5.2. На основании анализа обстоятельств, определяющих нуждаемость граждан в социальном сопровождении, оно может осуществляться в отношении следующих категорий и типов семей с детьми:

– замещающей;

– воспитывающей детей-инвалидов;

– воспитывающей детей с ограниченными возможностями здоровья;

– многодетной;

– малообеспеченной (с низким уровнем дохода);

– имеющей намерение отказаться от ребенка (в том числе от новорожденного);

– с одним родителем, воспитывающим несовершеннолетних детей;

– находящейся в социально опасном положении;

– переселенцев, беженцев;

– с несовершеннолетними детьми, в которых один или оба родителя страдают алкогольной или наркотической зависимостью и других типов семей.

5.3. Обстоятельствами, обусловливающих нуждаемость в социальном сопровождении членов семей с детьми являются:

– низкий уровень педагогической культуры семьи, недостаточный уровень развития родительских компетенций в области детской и семейной психологии, педагогики, семейного права, организации экономики семьи, культуры и этики семейных отношений;

– кризис детско-родительских отношений в семье, в том числе пренебрежения нуждами детей;

– наличие признаков насилия, жестокого обращения родителей (иных законных представителей) с ребенком (детьми), включая физическое, психическое, сексуальное;

– отсутствие работы у родителей (иных законных представителей);

– отсутствие у ребенка (детей) необходимой одежды, регулярного питания;

– несоблюдение в семье с детьми санитарно–гигиенических условий проживания;

– полная или частичная утрата родителями контроля за поведением детей;

– неудовлетворенная потребность ребенка в оказании специализированной медицинской помощи;

– неудовлетворенная потребность в создании доступной среды проживания, профессиональном обучении ребенка-инвалида;

– конфликт в семье родителей с детьми, угрожающий их жизни;

– среднедушевой доход семьи с детьми ниже полуторной величины прожиточного минимума по Новосибирской области (бедность).

С позиций профилактики обстоятельств, обусловливающих нуждаемость в социальном обслуживании (сопровождении) членов семей с детьми, таковыми обстоятельствами являются:

– проблемы в социализации детей, проживающих в кровной, приемной и замещающей семье: совершение детьми общественно опасных деяний, предусмотренных Уголовным кодексом Российской Федерации, и административных правонарушений, и (или) антиобщественных действий; бродяжничество и попрошайничество детей, представляющих опасность для их жизни и здоровья; наличие вредных привычек у ребенка; школьная дезадаптация, пропуски детьми занятий в школе и иные проблемы;

– проблемы личного образа жизни родителей, негативно сказывающиеся на детях: злоупотребление родителями (иными законными представителями) спиртными напитками; употребление родителями наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача; вовлечение ребенка (детей) в совершение преступлений и (или) антиобщественных действий; угроза отказа от новорожденного ребенка; отсутствие работы у родителей (иных законных представителей); отсутствие у семьи места проживания; неудовлетворительные жилищно-бытовые условия проживания семьи; отсутствие у семьи определенного места жительства, иные проблемы;

– проблемы детско-родительских отношений в семье, в том числе пренебрежения нуждами детей: наличие признаков насилия, жестокого обращения родителей (иных законных представителей) с ребенком (детьми), включая физическое, психическое, сексуальное; угроза лишения родителей родительских прав; угроза возврата ребенка в соци-

альное учреждение; угроза распада семьи с детьми; сектантство, проповедование нетрадиционных взглядов на воспитание детей; отсутствие у ребенка (детей) необходимой одежды, регулярного питания; несоблюдение в семье с детьми санитарно-гигиенических условий проживания; полная или частичная утрата родителями контроля за поведением детей; неудовлетворенная нуждаемость ребенка в оказании специализированной медицинской помощи; неудовлетворенная потребность в создании доступной среды проживания, профессиональном обучении ребенка-инвалида; конфликт в семье с детьми; среднедушевой доход семьи с детьми ниже полуторной величины прожиточного минимума по Новосибирской области (бедность).

Перечень проблем в семье, обусловивших нуждаемость в социальном сопровождении, может быть классифицирован также следующим образом:

– проблемы, связанные с изменением социального статуса (многодетная семья, неполная семья, семья, воспитывающая ребенка-инвалида, смерть одного из родителей);

– проблемы, связанные с состоянием здоровья членов семьи;

– проблемы, обусловленные трудной жизненной ситуацией семьи с детьми;

– проблемы, обусловленные образом жизни родителей и детей.

5.4. В соответствии с проблемой и ее остротой, для каждой семьи с детьми устанавливается свой уровень социального сопровождения: адаптационный, базовый (профилактический), критический, экстренный.

5.5. При социальном сопровождении семей с детьми учитывается, что работа с некоторыми категориями семей регламентируется, помимо Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», другими федеральными нормативными правовыми актами:

– в соответствии с требованиями пункта 2 статьи 7 Федерального закона от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» индивидуальная профилактическая работа в отношении несовершеннолетних, их родителей или иных законных представителей проводится в сроки, необходимые для оказания социальной и иной помощи несовершеннолетним, или до устранения причин и условий, способствовавших безнадзорности, беспризорности, правонарушениям или антиобщественным действиям несовершеннолетних, или достижения ими возраста восемнадцати лет, или наступления других обстоятельств, предусмотренных законодательством Российской Федерации. Поскольку в указанном Федеральном законе речь идет о социальной и иных видах помощи, осуществляемых в рамках межведомственного взаимодействия с семьями, находящимися в социально опасном положении, в регламентируемой индивидуальной профилактической работе задействованы механизмы именно социального сопровождения;

– в соответствии с требованиями Федерального закона от 24.04.2008 № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве» органы опеки и попечительства осуществляют на договорной основе сопровождение семей, принявших ребенка (детей) на воспитание. Обеспечивается оказание профессиональной консультативной, юридической, психологической, педагогической, медицинской, социальной помощи, предусмотренной федеральным законодательством и законодательством Новосибирской области;

– программа социального сопровождения семьи, имеющей ребенка-инвалида, в обязательной степени учитывает мероприятия индивидуальной программы реабилитации ребенка.

1.6. Организации, обеспечивающие социальное сопровождение семей с детьми

6.1. На территории Новосибирской области субъектами, организаторами социального сопровождения семей выступают организации социального обслуживания Новосибирской области, оказывающие населению социальные услуги. При определении нуждаемости гражданина в социальных услугах они также определяют нуждаемость его как члена семьи в социальном сопровождении.

Также в качестве субъектов организации социального сопровождения семей с детьми выступают общественные организации, действующие на территории Новосибирской области, а также Общероссийская общественная организация «Национальная родительская ассоциация социальной поддержки семьи и защиты семейных ценностей».

6.2. Организации социального обслуживания при социальном сопровождении семей с детьми руководствуются положениями статьей 12 «Обязанности поставщиков социальных услуг» Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

6.3. Организация социального обслуживания при социальном сопровождении семей с детьми обязаны:

– исходить из интересов детей и семей;

– сохранять тайну и не разглашать сведения, полученные в результате консультативной деятельности и диагностирования семей;

– ежеквартально до 10 числа следующего за отчетным месяцем осуществлять анализ сопровождения семей;

– информировать родителей и детей о целях, задачах, содержании и результатах проводимой работы;

– незамедлительно (в телефонном режиме) сообщать информацию в органы опеки и попечительства о фактах нарушения прав и законных интересов детей, в рамках действующего законодательства;

– в течение 3-х рабочих дней после подписания договора о сопровождении замещающей семьи передать копию договора в орган опеки и попечительства по месту жительства замещающей семьи; в установленные сроки направлять в орган опеки и попечительства информацию о ходе и результатах сопровождения семей.

6.4. Организации социального обслуживания в рамках социального сопровождения имеют право:

– организовывать и координировать деятельность по социальному сопровождению семей в рамках межведомственного взаимодействия;

– запрашивать в установленном порядке и получать необходимые материалы от специалистов органов опеки и попечительства в отношении несовершеннолетних граждан, образовательных организаций, организаций здравоохранения, социального обслуживания населения, муниципальных комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав, органов внутренних дел в целях эффективной организации работы по сопровождению семей с детьми;

– вносить предложения в органы государственной власти, органы местного самоуправления, а также в органы и учреждения профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних по вопросам социального сопровождения семей с детьми;

– участвовать в разработке проектов нормативных актов, методических материалов по вопросам социального сопровождения семей с детьми;

– по согласованию с семьей привлекать к социальному сопровождению специалистов других органов и организаций;

– посещать семьи в рамках своей профессиональной деятельности в случаях и порядке, предусмотренных действующим законодательством;

– проводить психодиагностические обследования детей, с соблюдением этических требований к проведению психодиагностики в порядке, предусмотренном законодательством;

– осуществлять иные права в соответствии с законодательством.

6.5. Социальное сопровождение семей в организациях социального обслуживания может осуществляться:

– специалистами специально созданных организаций социального обслуживания в рамках функциональных обязанностей;

– специалистами службы социального сопровождения семей с детьми, находящейся в структуре организаций социального обслуживания различного профиля;

– специалистами секторов по работе с семьей организаций социального обслуживания;

– специалистами отделений по работе с семьей и детьми комплексных центров социального обслуживания, центров помощи семье и детям.

6.6. За каждой семьей (гражданами – членами семьи), принятой на социальное сопровождение, закрепляется ответственный специалист – куратор семьи, непосредственно организующий предоставление помощи в соответствии с индивидуальной программой социального сопровождения (ИПСС) и отвечающий за конечный результат в пределах заключенного с семьей договора о социальном сопровождении.

По должностной принадлежности в соответствии с профессиональными стандартами в социальной сфере куратором семьи могут выступать социальные педагоги, специалисты по работе с семьей, специалисты по социальной работе, специалисты по реабилитационной работе (в случае сопровождения семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья).

6.7. Рекомендуемое количество семей, находящихся на сопровождении одного специалиста, составляет:

– при экстренном уровне сопровождения – не более 6 семей;

– при кризисном уровне сопровождения – не более 12 семей;

– при адаптационном и базовом уровнях сопровождения – не более 24 семей.

6.8. В состав органов и организаций, участвующих во внутриведомственном, межведомственном и межсекторном взаимодействии при выполнении мероприятий социального сопровождения, входят:

– комплексные центры социального обслуживания населения, имеющие в своем составе отделения помощи семьям и детям;

– центры социальной помощи семье и детям;

– социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних;

– социальные приюты для детей и подростков;

– детский дом-интернат для умственно отсталых детей

– реабилитационные центры для детей и подростков с ограниченными возможностями;

– центр социальной реабилитации инвалидов, в том числе предоставляющий услуги детям-инвалидам в возрасте от 7 лет;

– комплексный центр социальной адаптации для инвалидов, предоставляющем услуги детям-инвалидам в возрасте от 14 лет;

– центры содействия семейному устройству детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, постинтернатного сопровождения;

– социально-оздоровительные центры;

– комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав;

– отделы социального облуживания муниципальных образований Новосибирской области (районов города Новосибирска);

– отделы опеки и попечительства;

– территориальные органы министерства социального развития Новосибирской области – отделы пособий и социальных выплат;

– органы и организации здравоохранения;

– органы и организации системы образования;

– органы и организации по делам молодежи, культуры, досуга, спорта и туризма;

– органы и организации занятости населения;

– органы внутренних дел, органы по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, учреждения уголовно-исполнительной системы;

– другие органы и учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних;

– общественные организации, предоставляющие услуги семьям с детьми.

Осуществление мероприятий индивидуальной программы социального сопровождения семьи организациями, входящими в межведомственное взаимодействие, может осуществляться на основе двухсторонних соглашений. Решение о формах такого взаимодействия принимает субъект Российской Федерации.

1.7. Межведомственная координация социального сопровождения

7.1. В процессе формирования государственной семейной политики на территории Новосибирской области создана продуктивная модель межинституционального (внутриотраслевого, межведомственного, государственно-общественного) взаимодействия.

Модель представлена поливекторной системой участников.

7.2. Участники межотраслевого взаимодействия:

– министерство социального развития Новосибирской области;

– отделы социального обслуживания населения;

– территориальные органы министерства социального развития Новосибирской области - отделы пособий и социальных выплат;

– государственные, муниципальные учреждения социальной защиты населения (центры социальной помощи семье и детям, социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних, социальные приюты, комплексные центры социального обслуживания населения, детские дома);

– органы опеки и попечительства;

– комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав.

7.3. Участники межведомственного взаимодействия:

– министерство социального развития Новосибирской области;

– министерство здравоохранения Новосибирской области;

– министерство образования, науки и инновационной политики Новосибирской области;

– министерство труда, занятости и трудовых ресурсов Новосибирской области;

– органы местного самоуправления муниципальных образований Новосибирской области;

– Уполномоченный по правам ребенка в Новосибирской области;

– Главное управление Министерства внутренних дел Российской Федерации по Новосибирской области;

– Главное управление Федеральной службы исполнения наказаний по Новосибирской области.

7.4. Участники государственно-общественного партнёрства: более 50 общественных объединений, Благотворительных фондов Новосибирской области, женских Советов, Советов отцов муниципальных районов и городских округов Новосибирской области.

Участниками системы является Новосибирская Епархия Русской православной церкви, межнациональные конфессии, СМИ.

7.5. Организатором и координатором межведомственного взаимодействия при предоставлении социальных услуг и социального сопровождения является министерство социального развития Новосибирской области, комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав.

7.6. Министерство социального развития Новосибирской обеспечивает координацию межведомственного взаимодействия органов государственной власти Новосибирской области при предоставлении социальных услуг и социальном сопровождении.

Межведомственное взаимодействие органов государственной власти Новосибирской области при предоставлении социальных услуг и социальном сопровождении осуществляется в формах направления межведомственных запросов и получения документов и информации,

необходимых для предоставления гражданам социальных услуг и осуществления социального сопровождения, проведения межведомственных мероприятий (в том числе совещаний, выездных проверок).

7.7. Комиссии создаются в целях координации деятельности органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних по предупреждению безнадзорности, беспризорности, правонарушений и антиобщественных действий несовершеннолетних, выявлению и устранению причин и условий, способствующих этому, обеспечению защиты прав и законных интересов несовершеннолетних, социально-педагогической реабилитации несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении, выявлению и пресечению случаев вовлечения несовершеннолетних в совершение преступлений и антиобщественных действий.

Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав (далее – комиссии) являются постоянно действующими межведомственными коллегиальными органами, входящими в систему профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

Систему комиссий составляют: комиссия, осуществляющая деятельность на территории Новосибирской области; комиссии, осуществляющие деятельность на территории муниципальных образований Новосибирской области (комиссии в муниципальных районах и городских округах Новосибирской области (за исключением города Новосибирска); комиссия в городе Новосибирске; комиссии в районах/округах города Новосибирска).

Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав Новосибирской области утверждает регламенты, алгоритмы и порядки межведомственного взаимодействия, а также разрабатывает и утверждает методические рекомендации по их применению.

7.8. Министерством социального развития Новосибирской области и комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав Ново-

сибирской области могут создаваться рабочие группы по решению отдельных вопросов в сфере оказания помощи семьям с детьми, в том числе при организации социального сопровождения.

7.9. Взаимодействие субъектов взаимодействия осуществляется путем обмена информацией, осуществления совместных мероприятий, участия в совещаниях и рабочих группах.

7.10. Взаимодействие участников межведомственного, внутриотраслевого и межсекторного взаимодействия регулируется правовыми актами, в том числе совместными приказами, соглашениями.

Участники межведомственного взаимодействия вправе заключать межведомственные соглашения о взаимодействии, определяющие права и обязанности сторон в период их действия при предоставлении социальных услуг и осуществлении социального сопровождения, создавать совместными нормативными правовыми актами рабочие группы.

Кроме того, все участники взаимодействия закрепляют в локальных нормативных актах действия специалистов.

1.8. Определение нуждаемости семьи с детьми в социальном сопровождении

8.1. Предоставление социального сопровождения семье с детьми осуществляется в рамках общего порядка предоставления социального обслуживания гражданам Российской Федерации в соответствии с главой 5 («Предоставление социального обслуживания»), статьей 14 («Обращение о предоставлении социального обслуживания»), статьей 15 («Признание гражданина нуждающимся в социальном обслуживании»), статьей 16 («Индивидуальная программа»), статьей 17 («Договор о предоставлении социальных услуг»), статьей 18 («Отказ от социального обслуживания, социальной услуги») Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан

в Российской Федерации»; нормативных правовых актов Новосибирской области: постановление Правительства Новосибирской области от 25.12.2014 № 535-п «Об утверждении Порядка межведомственного взаимодействия органов государственной власти Новосибирской области при предоставлении социальных услуг и социального сопровождения», приказ министерства социального развития Новосибирской области от 03.03.2015 № 167 «Об утверждении перечня мероприятий, которые осуществляются при оказании социального сопровождения».

8.2. Основаниями для начала процедуры по постановке на социальное сопровождение семьи с детьми являются:

– письменное заявление родителя (законного представителя несовершеннолетнего);

– сообщение, поступившее от органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних;

– сообщение, поступившее от физических и юридических лиц, в том числе из служб, подключенных к единому общероссийскому номеру детского телефона доверия (8 800-2000-122).

8.3. Нуждаемость семей с детьми в социальном сопровождении определяется организациями, участвующими в предоставлении социального сопровождения, в рамках межведомственного взаимодействия по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

На основании анализа обстоятельств, определяющих нуждаемость граждан в социальном сопровождении, оно осуществляется в отношении следующих категорий семей с детьми: находящаяся в социально опасном положении; замещающая; приемная; воспитывающая детей-инвалидов; воспитывающая детей с ограниченными возможностями здоровья в возрасте от рождения до 3 лет; многодетная; малообеспеченная (с низким уровнем дохода); имеющая намерение отказаться от ребенка (в том числе от новорожденного); с одним родите-

лем, воспитывающим несовершеннолетних детей; переселенцев, беженцев; с несовершеннолетними детьми, в которых один или оба родителя страдают алкогольной или наркозависимостью.

8.4. Сферы ответственности организаций на этапе определения нуждаемости семьи с детьми в социальном сопровождении:

8.4.1. Комиссии:

– принимают решение о признании семей с детьми находящимися в социально опасном положении, на основании сведений, в том числе поступивших из органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, учитывающих наличие обстоятельств, характеризующих социально опасное положение (нахождение детей вследствие безнадзорности в обстановке, представляющей опасность для их жизни и здоровья, не отвечающей требованиям к их воспитанию и содержанию; отрицательное влияние родителей (иных законных представителей) на поведение, злоупотребление родителями (иными законными представителями) спиртными напитками, употребление ими наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, совершение иных антиобщественных действий, вовлечение детей в совершение преступлений и антиобщественных действий; отсутствие у детей необходимой одежды, регулярного питания, несоблюдение санитарно-гигиенических условий, непринятие мер по организации получения ребенком образования, оказанию ему медицинской помощи, попустительство вредным привычкам ребенка; наличие признаков жестокого обращения родителей (иных законных представителей) с детьми, включая физическое, психическое, сексуальное насилие, покушение на его половую неприкосновенность, грубое, пренебрежительное, унижающее человеческое достоинство; обращение с несовершеннолетним, оскорбление или эксплуатация несовершеннолетнего; сектантство, проповедование нетрадиционных взглядов на воспитание детей, которые могут причинить

вред развитию ребенка либо его жизни и здоровью (голод, отказ от лечения ребенка необходимыми лекарствами во время болезни, жестокие наказания и другое);

– утверждают программу индивидуальной комплексной работы с семьями, признанными находящимися в социально опасном положении, с учётом безусловной необходимости предоставления социального сопровождения всем семьям, находящимся в социально опасном положении.

8.4.2. Медицинские организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь детям:

– выявляют наличие в семье факторов социального неблагополучия;

– фиксируют в историях развития несовершеннолетних сведения о родителях (или иных законных представителях), семейном положении, месте работы родителей (или иных законных представителей), жилищно-бытовых условиях семьи;

– организуют контроль выполнения родителями (или иными законными представителями) данных им рекомендаций по уходу за несовершеннолетним и за проведением назначенного лечения в случае его болезни.

8.4.3. Организации системы образования:

– обеспечивают ежедневный (в рабочее время) внешний визуальный осмотр обучающихся детей по прибытии их в образовательные организации;

– выясняют причины пропусков учебных занятий в образовательных организациях;

– ставят на внутришкольный учет учащихся и родителей (иных законных представителей), не исполняющих своих родительских обязанностей по воспитанию детей.

8.4.4. Организации системы социального обслуживания:

– выявляют и предупреждают факторы семейного неблагополучия, обстоятельства, являющиеся основанием для признания несовершеннолетних и семей находящимися в социально опасном положении;

– определяют способность каждого члена семьи выполнять социальные роли и функции;

– выявляют несовершеннолетних, нуждающихся в социальном обслуживании и (или) социальном сопровождении в связи с безнадзорностью либо в связи с наличием обстоятельств, являющихся основанием для признания их находящимися в социально опасном положении;

– выявляют родителей (законных представителей) несовершеннолетних, нуждающихся в социальном сопровождении;

– определяют качество выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенком-инвалидом;

– оказывают материальную и иную помощь в соответствии с законодательством Новосибирской области.

8.4.5. Органы опеки и попечительства:

– осуществляют выявление и учет детей, оставшихся без попечения родителей и нуждающихся в помощи государства, обеспечение защиты их прав и законных интересов;

– обеспечивают устройство детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, на семейные формы воспитания или под надзор в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

– осуществляют контроль соблюдения прав и законных интересов детей, помещенных под надзор в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

1.9. Содержание работы на основных этапах социального сопровождения семей с детьми

9.1. Базовый алгоритм социального сопровождения.

Выявление семьи и приглашение к сотрудничеству

↓

Заявление семьи

↓

Выход в семью, составление акта индивидуальной нуждаемости в социальном обслуживании (*Служба социального сопровождения семьи/отделение помощи семье и детям на базе организации социального обслуживания*)

↓

Признание членов семьи, нуждающимися в социальном обслуживании (*Комиссия по определению нуждаемости гражданина в социальном обслуживании)*

↓

Установление контакта с семьей и детьми, сбор первичных документов и информации о социальной ситуации семьи, определение уровня социального сопровождения

↓

Формирование индивидуальной программы (ИП), заключение договора

↓

Создание межведомственной команды по оказанию помощи, интеграция деятельности специалистов разных ведомств в реализацию ИП

↓

Организация реализации мероприятий ИП

↓

Оценка эффективности мероприятий ИП

9.2. Этап 1.

На этапе выявления проблемы семьи осуществляется:

– установление доверительных отношений специалиста с семьей;

– определение ресурсов членов семьи, в том числе составление (при необходимости) акта обследования материальных и жилищно-бытовых условий проживания семьи;

– постановка на учет семьи с детьми с отнесением ее к определенной категории, регистрация в журнале первичного учета семей, нуждающихся в социальном сопровождении, согласно форме;

– оформление письменного заявления родителя (законного представителя несовершеннолетнего ребенка);

– принятие решения о предоставлении семье других форм и видов социального обслуживания, при отказе семьи от социального сопровождения;

– закрепление куратора за семьей с детьми.

9.3. Этап 2.

Регистрация заявление члена семьи или законного представителя несовершеннолетнего ребенка о потребности в социальном сопровождении в территориальной организации социального обслуживания или службе сопровождения при организации социального обслуживания согласно установленной форме.

9.4. Этап 3.

Организация работы по: определению существующих в семье проблем, с которыми сама семья не справляется; разработке совместно с семьей индивидуальной программы сопровождения; утверждению документов на межведомственной комиссии; заключению договора на сопровождение семьи; определению ответственных за выполнение мероприятий, сроков сопровождения, выполнения мероприятий программы, мониторинга их выполнения участниками межведомственного взаимодействия; подготовке материалов о результатах сопровождения, решения о прекращении (или продолжении) социального сопро-

вождения семьи. Выбор того или иного правового механизма государственной поддержки семьи с детьми определяется: наличием или отсутствием опасности для жизни, здоровья и развития ребенка; адекватностью оценки родителями ситуации в семье и потребностей ребенка; готовностью семьи к сотрудничеству с учреждениями социального обслуживания.

На этапе составления индивидуальной программы и заключения договора предусматривается:

– составление совместно с семьей индивидуальной программы социального сопровождения (как составной части индивидуальной программы предоставления социальных услуг или самостоятельного документа) проектирование действий специалистов организаций в рамках межведомственного взаимодействия, куратора семьи и членов семьи в целях разрешения ее проблем;

– определение или уточнение (в случае, когда с членом(ами) семьи уже заключен договор о социальном обслуживании в виде предоставления социальных услуг) зоны ответственности семьи и куратора по решению сложившейся проблемы семьи;

– рассмотрение на межведомственной рабочей группе (комиссии) индивидуальной программы социального сопровождения семьи (членов семьи) и ее утверждение либо отклонение;

– заключение договора о социальном сопровождении семьи;

– осуществление рассылки утвержденной индивидуальной программы в организации, ответственные за ее реализацию.

9.6. Этап 4.

В рамках этапа реализации индивидуальной программы социального сопровождения:

– осуществляются действия по решению проблем(ы) семьи в соответствии с утвержденной индивидуальной программой, заключенным договором о социальном сопровождении;

– проводится промежуточная диагностика и мониторинг (консилиум) с целью корректировки дальнейших действий в отношении семьи.

9.7. Этап 5.

На этапе мониторинга по истечении установленных сроков выполнения индивидуальной программы социального сопровождения семьи специалистом-куратором семьи совместно с заинтересованными организациями проводится промежуточный анализ эффективности социального сопровождения семьи с целью определения дальнейших действий в отношении социального сопровождения семьи (прекращения с выработкой дальнейших рекомендаций семье или продолжения).

9.8. Организация социального сопровождения замещающих семей осуществляется с учётом действующей нормативной правовой базы документов, регламентирующих вопросы опеки и попечительства.

1.10. Содержание и формы социального сопровождения семьи с детьми

10.1. Содержание социального сопровождения в рамках межведомственного взаимодействия может включать в себя меры медицинской, психологической, педагогической, юридической и социальной помощи.

По форме социальное сопровождение может быть индивидуальным, когда принимается на сопровождение один из членов семьи и групповым, когда сопровождаются все члены семьи.

Социальное сопровождение может включать различные виды помощи.

10.1.1. Медицинская помощь: диагностика состояния здоровья членов семьи, организация лечения членов семьи, получение медицинских и реабилитационных услуг, прохождение медико-социальной экспертизы, обследование и лечение родителей и несовершеннолетнего

у нарколога, организация медицинского обследования, диспансеризация родителей и несовершеннолетнего, лечение и лекарственное обеспечение членов семьи, оформление санаторно-курортной карты, организация прохождения психолого-медико-педагогической комиссии, оформление инвалидности по медицинским показаниям, протезирование, ортезирование и иное.

10.1.2. Психологическая помощь: коррекция психологического состояния и семейных отношений родителей с детьми; информирование об учреждениях, оказывающих психологические услуги (месте их нахождения и графике работы); углубленная психологическая диагностика; проведение индивидуальной (групповой) терапии; психологическое консультирование; работа с социальным окружением семьи; организация групп поддержки для семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья; психологическая помощь в изменении намерения женщины отказаться от новорожденного и иное.

10.1.3. Педагогическая помощь: повышение родительской компетентности, уровня педагогической культуры семьи; адаптация к социальной среде и социализация детей; определение детей в группу продленного дня, дошкольное учреждение; привлечение детей с ограниченными возможностями здоровья к коррекционно-развивающим занятиям; обучение в образовательных учреждениях детей; организация обучения, определение оптимальной формы обучения, в получении среднего профессионального образования, включая обеспечение государственных гарантий реализации права на получение общедоступного и бесплатного среднего профессионального образования детям (детям-инвалидам) (в том числе сбор документов, необходимых для приема в образовательную организацию); организация участия родителей и детей в работе семейных клубов, объединений; повышение родительских компетенций на курсах, лекториях; профессиональное обучение родителей; проведение индивидуальных бесед с несовершеннолетним (родителями); оформление несовершеннолетнего в библиотеку, различные секции, кружки, организация участия несовершеннолетних

в походах, спортивно-массовых мероприятиях; содействие в организации семейного досуга (экскурсии, поездки, праздники); содействие в профессиональной ориентации несовершеннолетних, их профессиональном обучении; содействие в организации летнего отдыха детей.

10.1.4. Юридическая помощь: оформление или переоформление документов, получении установленных законодательством льгот и выплат; содействие получению гражданами бесплатной юридической помощи; консультирование по вопросам самообеспечения и улучшения своего материального положения и жизненного уровня семьи в соответствии с действующим законодательством; консультирование семей с детьми по социально-правовым вопросам (гражданское, жилищное, семейное, трудовое, пенсионное, уголовное законодательство, права детей, женщин, отцов, инвалидов); обеспечение семьи информацией об интересующих их законодательных актах и правах в затрагиваемых вопросах; подготовка и направление соответствующим адресатам документов (заявлений, жалоб, справок и других документов), необходимых для практического решения этих вопросов и иное.

10.1.5. Социальная помощь в: получении материальной помощи (в натуральной форме) в том числе проведение обследования социально-бытовых, жилищных условий проживания граждан, обратившихся за государственной социальной помощью; оформлении мер социальной поддержки, адресной помощи, в т.ч. в рамках межведомственного электронного документооборота во взаимодействии с органами опеки и попечительства, с территориальными отделами министерства социального развития Новосибирской области - отделами пособий и социальных выплат, Пенсионным фондом Российской Федерации и Фондом социального страхования Российской Федерации; получении путевок для отдыха и оздоровления несовершеннолетних; оформлении компенсации оплаты за детский сад; получении ребенком бесплатного горячего питания в образовательном учреждении; получении справок для оформления льгот и пособий учащимся и студентам; трудоустройстве членов семьи; получении реабилитационных услуг на

базе стационарных учреждений социального обслуживания населения Новосибирской области (специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации; центрах помощи семье и детям; реабилитационных центрах для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями); повышении правовой, педагогической культуры, грамотности в вопросах самообеспечения детей, родителей, других отдельных категорий граждан через групповые формы работы в максимальной приближенности к месту проживания граждан, в том числе в образовательной организации, учреждении культуры, физической культуры и спорта, молодежной политики, в решении вопросов самообеспечения, развития семейного предпринимательства, надомных промыслов и других вопросов улучшения своего материального положения и уровня состоятельности.

1.11. Информационное обеспечение социального сопровождения

11.1. Межведомственное взаимодействие по обмену информацией между заинтересованными организациями, участвующими в социальном сопровождении семей, осуществляется посредством единой системы межведомственного электронного взаимообмена и подключаемых к ней региональных систем межведомственного электронного взаимодействия, направления запросов о предоставлении информации о реализации мероприятий индивидуальных программ, в том числе, организации социального сопровождения.

11.2. Условием обмена информацией является соблюдение конфиденциальности персональных данных семей, нуждающихся в социальном обслуживании (сопровождении), в соответствии с законодательством Российской Федерации.

11.3. Информационной базой процесса социального сопровождения семей с детьми является подсистема «Учет показателей социального обслуживания населения» в составе Территориальной информа-

ционной системы «Социальный портрет гражданина и Типизированное хранилище данных Новосибирской области», имеющий следующие функции:

– определение индивидуальной нуждаемости граждан (семей) в социальных услугах;

– формирование индивидуальной программы предоставления социальных услуг гражданину (семье);

– ведение процесса оказания социальных услуг в соответствии с государственными стандартами;

– автоматизация деятельности специалистов отрасли (формирование договора на оказание социальных услуг и актов выполненных работ);

– создание и ведение реестра поставщиков социальных услуг, формирующегося в целях обеспечения эффективного оказания социальных услуг;

– создание и ведение регистра получателей социальных услуг, формирующегося в целях обеспечения эффективного оказания социальных услуг и оценки результатов их предоставления получателям социальных услуг;

– осуществление сбора, хранения, обработки и предоставления информации о поставщиках социальных услуг, а также о получателях социальных услуг, на основании представляемых поставщиками социальных услуг первичных данных;

– расчет нагрузки на специалиста в зависимости от объема оказанных услуг;

– учет показателей социального обслуживания населения (возможность отображения результатов оказания услуг, отслеживание прогресса по оказанию социальных услуг; фиксация факта оказания, времени и периодичности оказания, цены социальных услуг);

– организация межведомственного взаимодействия при организации социального обслуживания в Новосибирской области.

1.12. Методическое обеспечение организации социального сопровождения семей

12.1. Методическое обеспечение организации социального сопровождения семей с детьми включает: создание разнообразных видов методической продукции, оказание методической помощи различным категориям работников, выявление, изучение, обобщение, формирование и распространение положительного опыта.

12.2. Для оказания методической и консультативной помощи специалистам по социальному сопровождению семей с детьми, в том числе для супервизорской деятельности, созданы ресурсные центры, которые имеют определенную специализацию по направлениям преодоления семейного неблагополучия в процессе социального сопровождения:

– на базе государственного автономного учреждения Новосибирской области «Центр социальной помощи семье и детям «Семья» создан ресурсный центр в сфере организации социального обслуживания и сопровождения семей с детьми;

– на базе Общероссийской общественной организации «Национальная родительская ассоциация социальной поддержки семьи и защиты семейных ценностей» – обучение лучшим практикам родительского просвещения (образования), формирования родительских компетенций;

– на базе государственного автономного учреждения социального обслуживания Новосибирской области «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» (для лиц с дефектами умственного и физического развития) – ресурсный центр в сфере организации социального обслуживания и сопровождения детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;

– на базе государственного бюджетного учреждения Новосибирской области «Областной центр социальной помощи семье и детям

«Радуга» – ресурсный центр по организации работы по профилактике жестокого обращения с детьми и женщинами, оказанию им помощи;

– на базе государственного бюджетного учреждения Новосибирской области «Центр развития семейных форм устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» ресурсный центр в сфере организации социального обслуживания и сопровождения замещающих семей.

В функции этих центров также входит мониторинг качества социального сопровождения семей с детьми; координация межведомственного взаимодействия органов, служб и специалистов; проведение тематических методических семинаров, советов с различными категориями специалистов; организация вебинаров, лекториев, курсов для семей с детьми.

1.13. Финансовое обеспечение организации социального сопровождения

13.1. Финансовое обеспечение деятельности организаций по социальному сопровождению семей с детьми, осуществляется в рамках текущего финансирования их деятельности, предусмотренного бюджетом Новосибирской области на текущий финансовый год и плановый период в соответствии с уставными целями и задачами деятельности организаций.

1.14. Контроль качества социального сопровождения семьи с детьми

14.1. Система контроля качества предоставления социальных услуг и мероприятий по социальному сопровождению представляет собой совокупность мероприятий, обеспечивающих своевременность, полноту, адресность, результативность предоставления социальных

услуг, максимально удовлетворяющих потребности всех категорий обслуживаемых граждан.

Контроль качества способствует поддержанию и повышению уровня качества предоставления социальных услуг, соответствующего требованиям государственных стандартов социального обслуживания.

Он представляет собой количественное и качественное определение степени соответствия показателя качества услуги (процесса оказания услуги) установленным требованиям.

Контроль качества заключается в проверке полноты, своевременности предоставления социальных услуг, а также их результативности:

– материальной, определяющей степень решения материальных или финансовых проблем клиентов;

– нематериальной, определяющей степень повышения физического, морально-психологического состояния клиента, решения его бытовых, правовых и других проблем в результате взаимодействия с исполнителем услуги.

14.2. Организационная структура системы контроля качества социальных услуг включает в себя:

– систему внешнего контроля;

– систему внутреннего контроля.

Внешний контроль качества оказания социальных услуг осуществляется уполномоченными специалистами и службами, в числе которых: министерство социального развития Новосибирской области, Росздравнадзор (регионального и федерального уровней), территориальное управление в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в Новосибирской области, Ростехнадзор, Роспожарнадзор.

Внешний контроль качества предусматривает контроль за деятельностью учреждения, проверяется наличие документально оформленной системы внутреннего контроля качества, позволяющей руководству учреждения контролировать деятельность подразделений и отдель-

ных сотрудников по оказанию социальных услуг, ее соответствие национальным стандартам и другим нормативным документам по социальному обслуживанию населения, эффективность от ее применения. Результаты контрольных проверок отражаются в «Журнале учета мероприятий по контролю».

Организация внутреннего контроля качества оказания социальных услуг в учреждении осуществляется специально созданной комиссией, в состав которой входят лица, назначаемые приказом директора учреждения.

Эта служба контроля охватывает этапы планирования, работы с клиентами, оформления результатов контроля, выработки и реализации мероприятий по устранению выявленных недостатков.

Контроль качества социальных услуг осуществляется учреждением на постоянной основе.

14.3. В целях проведения систематического комплексного исследования и анализа текущей практики предоставления социального обслуживания и социального сопровождения семей с детьми министерством социального развития Новосибирской области, органами местного самоуправления в Новосибирской области, наделенными полномочиями в сфере социального обслуживания населения, проводится внутриведомственный мониторинг.

Внутриведомственный мониторинг качества предоставления государственных и муниципальных услуг осуществляется в соответствии с установленным порядком проведения постоянного внутриведомственного мониторинга качества предоставления услуг.

Указанным порядком определены цели, задачи и принципы проведения постоянного внутриведомственного мониторинга качества предоставления услуг, оказываемых областными исполнительными органами государственной власти Новосибирской области, органами местного самоуправления в Новосибирской области, а также последовательность действий областных исполнительных органов государ-

ственной власти Новосибирской области, органов местного самоуправления в Новосибирской области при проведении внутриведомственного мониторинга.

Предметом внутриведомственного мониторинга является:

– соблюдение стандартов качества государственных и муниципальных услуг, в том числе стандартов комфортности предоставления государственных и муниципальных услуг;

– удовлетворенность получателей государственных и муниципальных услуг их качеством и доступностью (в целом и по исследуемым параметрам), ожидания получателей в отношении улучшения качества предоставления государственных и муниципальных услуг;

– обращения заявителя в органы власти, а также обращения в организации, обусловленные требованиями указанных органов власти, необходимые для получения конечного результата государственных и муниципальных услуг;

– финансовые затраты заявителя при получении им конечного результата государственных и муниципальных услуг;

– временные затраты заявителей при получении ими государственных и муниципальных услуг;

– привлечение заявителями посредников в получении государственных и муниципальных услуг;

– иные параметры качества и доступности государственных и муниципальных услуг.

14.4. Для обеспечения невзаимного подхода к оценке качества система контроля качества выполнения мероприятий в процессе социального сопровождения семьи с детьми формируется и реализуется в соответствии с требованиями Федерального закона от 21.07.2014 № 256-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам проведения независимой оценки качества оказания услуг организациями в сфере культуры, социального обслуживания, охраны здоровья и образования», постановления Правитель-

ства Российской Федерации от 30.03.2013 № 286 «О формировании независимой оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги», законодательством Новосибирской области.

Министерство социального развития Новосибирской области определено уполномоченным органом по координации деятельности и общему методическому обеспечению проведения независимой оценки качества оказания услуг, организациями в сфере культуры, социального обслуживания, охраны здоровья и образования.

14.5. Контроль качества выполнения мероприятий в процессе социального сопровождения семьи включает:

– оценку эффективности проведенных мероприятий в рамках индивидуальной программы, в которой учтены потребности семьи;

– проведение промежуточного контроля результативности реализации индивидуальной программы;

– внесение изменений и дополнений в программу с учетом мнения семьи.

14.6. Промежуточные и итоговые результаты контроля реализации индивидуальной программы и положения семьи рассматриваются коллегиально на заседаниях рабочей группы и оформляются заключением о необходимости дальнейшего социального сопровождения или прекращения социального сопровождения.

14.7. В целях обеспечения оценки качества работы организаций, участвующих в социальном сопровождении семей, органы, выполняющие функции и полномочия их учредителя: а) осуществляют изучение общественного мнения, результатов оценки качества работы организаций и рейтингов их деятельности, полученных от общественных организаций, профессиональных сообществ, средств массовой информации, специализированных рейтинговых агентств и иных экспертов; б) образовывают общественные советы в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации, законодательством Новосибирской области и муниципальными нормативными правовыми актами соответственно.

Организации, участвующие в социальном сопровождении, в порядке, установленном действующим законодательством, создают попечительские советы (автономные учреждения дополнительно – наблюдательные советы), которые участвуют в оценке качества работы организации, оказываемых услуг.

1.15. Целевые индикаторы и показатели результатов социального сопровождения

15.1. Целевыми индикаторами и показателями результатов социального сопровождения семей с детьми являются:

– удовлетворенность семей с детьми, решивших существовавшие проблемы по итогам выполнения индивидуальной программы социального сопровождения;

– сокращение количества отказов от детей;

– уменьшение количества лишения родительских прав;

– снижение количества семей, находящихся в социально опасном положении;

– снижение количества семей, где имели место насилие, жестокое обращение, нарушения прав и законных интересов детей;

– уменьшение количества возвратов детей из замещающих семей в учреждения для детей-сирот и детей, оказавшихся без попечения родителей;

– снижение количества семей с детьми, находящихся в кризисной ситуации.

1.16. Условия эффективного внедрения социального сопровождения в Новосибирской области

16.1. Условиями эффективного внедрения социального сопровождения в Новосибирской области являются:

– разработанная Модельная программа, утвержденная министерством социального развития Новосибирской области;

– наличие нормативных правовых документов регионального уровня, регламентирующих порядок и условия принятия семьи на социальное сопровождение, порядок финансирования деятельности организаций и служб социального сопровождения семьи, порядок и регламент межведомственного взаимодействия при выполнении мероприятий социального сопровождения семьи, положение о межведомственной рабочей группе (комиссии) по признанию семьи нуждающейся в сопровождении;

– наличие нормативных документов, принятых на уровне организаций, регламентирующих организацию процесса социального сопровождения;

– создание механизма межведомственного взаимодействия территориальных органов управления, организаций социального обслуживания, образования, здравоохранения, других органов, учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних;

– обеспечение организаций социального обслуживания профессиональными квалифицированными кадрами, способными осуществлять социальное сопровождение семей с детьми;

– организация системы мониторинга результативности и оценки качества социального сопровождения семей с детьми;

– обеспечение деятельности ресурсных методических центров, осуществляющих организационное, информационное и методическое обеспечение деятельности организаций, специалистов по социальному сопровождению семей с детьми;

– обеспечение формирования информационных банков семей с детьми, находящихся и находившихся на социальном сопровождении, и обмен информацией между организациями социального обслуживания.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВНЕДРЕНИЮ МОДЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ НА ТЕРРИТОРИИ ПИЛОТНЫХ РАЙОНОВ НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ

2.1. Общие положения, задачи и принципы

1.1. Модельная программа по внедрению социального сопровождения семей с детьми (далее – модельная программа) Новосибирской области разработана для обеспечения единого подхода к организации социального сопровождения семьи с детьми с учетом особенностей территориального управления, кадрового и финансового обеспечения региона.

1.2. Внедрение модельной программы обусловлено необходимостью нивелировать существующие различия между социальным обслуживанием отдельных граждан социальным обслуживанием семей с детьми в рамках Федерального закона от 28. 12.2013 № 442-ФЗ ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»: если отдельный гражданин может получить всю необходимую помощь только благодаря социальным услугам, то семьи с детьми, в абсолютном большинстве, нуждаются кроме социальных услуг в социальном сопровождении.

1.3. В модельной программе ***социальное сопровождение*** рассматривается как содействие родителям или законным представителям несовершеннолетних в получении помощи (не относящейся к социальным услугам) в органах исполнительной власти и организациях социального обслуживания, здравоохранения, образования, культуры и спорта, других субъектах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних с целью решения проблем ребенка и/или

семьи и повышения их реабилитационного, интеграционного, коммуникативного потенциала и обеспечения самостоятельного функционирования.

1.4. Модельная программа подготовлена в соответствии с методическими рекомендациями Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, при экспертно-методическом сопровождении ГАУ города Москвы «Институт дополнительного профессионального образования работников социальной сферы».

1.5. К задачам, решаемым в ходе социального сопровождения семей с детьми, относятся:

– помощь в решении медицинских, психологических, педагогических, юридических и социальных проблем семей с детьми;

– профилактика и/или преодоление обстоятельств, обусловливающих нуждаемость в социальном обслуживании, помощь в создании условий для успешной адаптации и социализации детей, содействие укреплению семьи;

– профилактика насилия, жестокого обращения, нарушения прав и законных интересов детей;

– профилактика лишения родительских прав;

– профилактика отказов от детей;

– повышение психолого-педагогической компетентности родителей;

– профилактика возвратов детей из замещающих семей в государственные учреждения;

– создание условий для преодоления социальной изолированности семьи с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации (испытывающими трудности в социальной адаптации);

– мониторинг изменений в поведении и состоянии ребенка (детей) в семье, находящейся на социальном сопровождении;

– диагностика социального положения семей с детьми.

1.6. Социальное сопровождение семей с детьми основывается на принципах: добровольности; комплексности, межведомственности,

адресности и доступности, вариативности, конфиденциальности, непрерывности, рекомендательного характера предлагаемых механизмов решения выхода из трудной жизненной ситуации, эффективности.

1.7. Финансовое обеспечение деятельности организаций по социальному сопровождению семей с детьми осуществляется в рамках текущего финансирования их деятельности, предусмотренного бюджетами Новосибирской области, муниципальных образований на текущий финансовый год и плановый период в соответствии с уставными целями и задачами деятельности организаций.

2.2. Основные понятия

Социальное обслуживание граждан – деятельность по предоставлению социальных услуг гражданам.

Социальная услуга – действие или действия в сфере социального обслуживания по оказанию постоянной, периодической, разовой помощи, в том числе срочной помощи, гражданину в целях улучшения условий его жизнедеятельности и (или) расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности.

Профилактика обстоятельств, обусловливающих нуждаемость в социальном обслуживании, – система мер, направленных на выявление и устранение причин, послуживших основанием ухудшения условий жизнедеятельности граждан, снижения их возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности.

Социальное сопровождение – деятельность по оказанию содействия гражданам, в том числе родителям, опекунам, попечителям, иным законным представителям несовершеннолетних детей, нуждающихся в медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам, путем привлечения организаций, предоставляющих такую помощь, на основе межведомственного взаимодействия.

Семья, нуждающаяся в социальном сопровождении, – это граждане – члены семей, нуждающиеся в социальном обслуживании, в том числе (без предоставления социальных услуг) только в социальном сопровождении. В соответствии с требованиями федеральных нормативных правовых актов, к таким семьям в обязательном порядке относятся семьи, находящиеся в социально опасном положении, замещающие семьи.

Семья, находящаяся в социально опасном положении, – семья, имеющая детей, находящихся в социально опасном положении, а также семья, где родители или иные законные представители несовершеннолетних не исполняют своих обязанностей по их воспитанию, обучению и (или) содержанию и (или) отрицательно влияют на их поведение либо жестоко обращаются с ними.

Получатель социальных услуг – гражданин, который признан нуждающимся в социальном обслуживании и которому предоставляются социальная услуга или социальные услуги.

Поставщик социальных услуг – юридическое лицо независимо от его организационно-правовой формы и (или) индивидуальный предприниматель, осуществляющие социальное обслуживание.

Индивидуальная программа социального сопровождения граждан – членов семьи – это документ, в котором отражена система мероприятий работы с гражданином по оказанию ему медицинской, педагогической, психологической, юридической и социальной помощи в целях выявления и устранения причин, послуживших основанием ухудшения условий его жизнедеятельности, снижения возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности.

Индивидуальная программа социального сопровождения граждан – членов семьи ***может являться составной частью*** индивидуальной программы социального обслуживания, дополняющей ее мероприятия, а также может быть самостоятельным документом в случаях, когда индивидуальная программа социального обслуживания не оформляется.

Индивидуальные программы социального сопровождения граждан – членов нуждающейся в таком виде социального обслуживания семьи должны быть в своей совокупности направлены на повышение качества жизни семьи, преодоление ее неблагополучия, предотвращение лишения родительских прав, профилактику социального сиротства, отказов от ребенка, преодоление трудностей воспитания детей в семье, повышение психолого-педагогической компетентности родителей, социальное и психологическое оздоровление семьи, сохранение нравственного и физического здоровья несовершеннолетних, а также обеспечивать необходимые психолого-педагогические и социально-педагогические условия полноценной жизнедеятельности ребенка.

Уровни социального сопровождения:

адаптационный уровень – это процесс реализации комплекса мероприятий, направленного на обеспечение взаимного принятия и привыкания членов замещающей, молодой и иной семьи в течение первого года ее создания. В мероприятиях адаптационного уровня сопровождения нуждаются семьи с детьми ***со следующими признаками***: первый год нахождения ребенка в замещающей семье (трудности в социальной адаптации ребенка к жизни в семье); повторный брак у родителей (воспитание мачехой или отчимом); молодая семья с ребенком; семья беженцев/вынужденных переселенцев с детьми в первый год пребывания на территории субъекта Российской Федерации, т. е. ***семьи с детьми, нуждающиеся в помощи*** (в связи с временными, непостоянными проблемами);

базовый (профилактический) уровень – это процесс реализации комплекса мероприятий, направленного на оказание социальной, психологической, педагогической и иной помощи семьям с детьми с целью предупреждения кризисной ситуации во взаимоотношениях. Мероприятия базового уровня организовываются для ***семьи с детьми со следующими признаками***: педагогическая безграмотность родителей (неразвитость родительских навыков и чувств, гиперопека или гипо-

опека); семья с несовершеннолетними детьми, один из которых отбывает наказание в местах лишения свободы; семья, восстановившаяся в родительских правах; временная нетрудоспособность или инвалидность одного из родителей; семья в послеразводном состоянии (психологические проблемы у родителей и детей, недостаток общения у родителей и ребенка); семья, воспитывающая ребенка с ограниченными возможностями здоровья в возрасте от рождения до 3-х лет; семья с несовершеннолетними детьми, получающая государственную социальную помощь на основании социального контракта; семья с низким уровнем социализации и правовой компетенции;

кризисный уровень социального сопровождения семей с детьми – это процесс реализации комплекса мероприятий, направленного на оказание семье с детьми специализированной помощи по устранению конфликтных и иных кризисных ситуаций, возникших на ранней стадии и угрожающих семейным отношениям. В кризисном уровне сопровождения нуждаются семьи с детьми ***со следующими признаками:*** нарушение межличностных отношений в семье (эмоциональная отверженность всех членов семьи); нарушение детско-родительских отношений (частые конфликты между родителем и ребенком); семья в процессе восстановления в родительских правах; семья в состоянии развода (ребенок является свидетелем семейных конфликтов, объектом эмоциональной разрядки конфликтующих родителей, «орудием» разрешения семейных споров); пренебрежение нуждами ребенка (неудовлетворительное питание, несоблюдение правил предупреждения заболеваний и своевременного лечения ребенка);

экстренный уровень социального сопровождения семей с детьми – это процесс реализации комплекса мероприятий, направленного на оказание помощи семье с детьми с целью предотвращения существующей угрозы для жизни ребенка, включая жестокое обращение. Программы социального сопровождения на экстренном уровне признаются необходимыми ***для семей, находящихся в социально опасном***

положении, семей с детьми со следующими признаками: враждебное отношение к ребенку в семье (телесные повреждения, нанесенные любым взрослым членом семьи, эксплуатация ребенка в ущерб развитию личности ребенка); мать с новорожденным ребенком, имеющая намерение отказаться от ребенка; семья с риском отказа от приемного ребенка или ребенка-инвалида; несовершеннолетние родители (нежелательная беременность, отсутствие поддержки со стороны близких родственников, несовершеннолетняя мать-одиночка); длительное тяжелое заболевание и/или смерть одного из родителей в семье с детьми; семья с детьми, пострадавшая в результате чрезвычайной ситуации (пожар, наводнение, ураган и пр.).

2.3. Обстоятельства нуждаемости, категории семей с детьми, уровни и сроки сопровождения

3.1. Обстоятельствами, обуславливающими нуждаемость в социальном сопровождении членов семей с детьми, являются:

– отсутствие работы у родителей (иных законных представителей);

– кризис детско-родительских отношений в семье, в том числе пренебрежение нуждами детей;

– наличие признаков насилия, жестокого обращения родителей (иных законных представителей) с ребенком (детьми), включая физическое, психическое, сексуальное насилие;

– отсутствие у ребенка (детей) необходимой одежды, регулярного питания;

– несоблюдение в семье с детьми санитарно-гигиенических условий проживания;

– полная или частичная утрата родителями контроля за поведением детей;

– неудовлетворенная потребность в оказании специализированной медицинской помощи детям;

– неудовлетворенная потребность детей-инвалидов в создании доступной среды проживания, профессиональном обучении;

– конфликт в семье родителей с детьми, угрожающий жизни детей;

– среднедушевой доход семьи с детьми ниже полуторной величины прожиточного минимума по региону (бедность).

3.2. На основании анализа обстоятельств, определяющих нуждаемость граждан в социальном сопровождении, рекомендуется определить ***категорию*** и ***тип*** семьи.

Социальное сопровождение может осуществляться в отношении семей с детьми, относящихся к одной из трёх ***категорий***: семья, находящаяся в социально опасном положении; семья с детьми, испытывающими в трудности в социальной адаптации; семья с детьми, нуждающаяся в помощи (в связи с временными, непостоянными проблемами).

3.3. При определении категории семьи рекомендовано ссылаться на ***тип*** семьи:

– с несовершеннолетним(-ими) ребёнком (детьми), в которой родители в отношении одного/нескольких из детей лишены родительских прав;

– с ребёнком (детьми), употребляющим(-и) наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача либо употребляющим(-и) одурманивающие вещества, алкогольную и спиртосодержащую продукцию, пиво и напитки, изготавливаемые на его основе;

– с ребёнком (детьми), совершившим(-и) правонарушение, повлекшее применение меры административного взыскания;

– с ребёнком (детьми), совершившим(-и) правонарушение до достижения возраста, с которого наступает административная ответственность

– с ребёнком (детьми), в которых один или оба родителя страдают алкогольной или наркотической зависимостью;

– с ребёнком (детьми), содержащимся(-ися) в учреждениях для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, центрах помощи семье и детям;

– замещающая семья;

– семья, воспитывающая детей-инвалидов;

– семья, воспитывающая ребёнка (детей) с ограниченными возможностями здоровья в возрасте от рождения до 3-х лет;

– многодетная семья;

– малообеспеченная семья (с низким уровнем дохода) с несовершеннолетним(-и) ребёнком (детьми);

– семья, имеющая намерение отказаться от ребенка (в том числе от новорожденного);

– семья с одним родителем, воспитывающим несовершеннолетнего(-их) ребёнка (детей);

– семья, в которой один из родителей не родной (отчим, мачеха);

– молодые семьи;

– семья переселенцев, беженцев с несовершеннолетним ребёнком (детьми) и др.

Указанные категории и типы семей наиболее часто переживают ситуации, связанные с нарушением благоприятных условий для жизнедеятельности ребенка в семье.

В соответствии с проблемой и ее остротой для каждой семьи с детьми определяется уровень социального сопровождения: адаптационный, базовый (профилактический), кризисный, экстренный.

3.3. Продолжительность социального сопровождения устанавливается по результатам определения уровня. Так, для адаптационного уровня рекомендованный срок сопровождения составляет 12 месяцев, для базового – 12 месяцев, для кризисного – 6 месяцев, для экстренного – 3 месяца.

3.4. При социальном сопровождении семей с детьми ***необходимо учитывать*** что работа с некоторыми категориями семей регламентируется, помимо Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ, ***другими*** федеральными нормативными правовыми актами.

В соответствии с требованиями п. 2. ст. 7 Федерального закона от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах профилактики безнадзорности

и правонарушений несовершеннолетних» индивидуальная профилактическая работа в отношении несовершеннолетних, их родителей или иных законных представителей проводится в сроки, необходимые для оказания социальной и иной помощи несовершеннолетним, или до устранения причин и условий, способствовавших безнадзорности, беспризорности, правонарушениям или антиобщественным действиям несовершеннолетних, или достижения ими возраста восемнадцати лет, или наступления других обстоятельств, предусмотренных законодательством Российской Федерации. *Поскольку в указанном Федеральном законе от 28.12.2013 № 442-ФЗ речь идет о социальной и иных видах помощи, осуществляемых в рамках межведомственного взаимодействия с семьями, находящимися в социально опасном положении, в регламентируемой индивидуальной профилактической работе задействованы механизмы именно социального сопровождения.*

В соответствии с требованиями Федерального закона Российской Федерации от 24.04.2008 № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве» органы опеки и попечительства осуществляют на договорной основе сопровождение семей, принявших ребенка (детей) на воспитание. *В рамках указанного Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ сопровождение предполагает оказание профессиональной консультативной, юридической, психологической, педагогической, медицинской, социальной помощи, предусмотренной федеральным законодательством и правовыми актами субъектов Российской Федерации;*

В соответствии с положениями Федерального закона Российской Федерации от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ (в ред. от 21 июля 2014 г.) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» и Федерального закона Российской Федерации от 1 декабря 2014 г. № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов» мероприятия по реабилитации и абилитации инвалидов, включая детей-инвалидов, предусматриваются индивидуальной программой реабилитации и абилитации.

При разработке программ социального сопровождения семей с детьми-инвалидами учитывается необходимость оказания помощи таким семьям в выполнении мероприятий индивидуальной программы реабилитации и абилитации детей-инвалидов.

2.4. Субъекты социального сопровождения

4.1. Субъектами – исполнителями мероприятий по социальному сопровождению семей с детьми выступают организации социального обслуживания, оказывающие населению социальные услуги - государственные и муниципальные организации социального обслуживания населения при участии органов и организаций системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, привлекаемых для решения медицинских, психологических, педагогических, юридических и социальных проблем семьи на межведомственной, внутриотраслевой и межсекторной основе.

4.2. Осуществление мероприятий индивидуальной программы социального сопровождения семьи организациями, входящими в межведомственное взаимодействие, ***рекомендуется осуществлять на основе заключённых соглашений***, предполагающих создание рабочих межведомственных групп.

4.3. В состав организаций, участвующих во внутриведомственном и межведомственном взаимодействии при выполнении мероприятий социального сопровождения, могут входить:

– комплексные центры социального обслуживания населения, в структуре которых находятся отделения по работе с семьями с детьми;

– центры помощи семье и детям;

– центры содействия семейному устройству (воспитанию) детей, оставшихся без попечения родителей, подготовки и сопровождения замещающих семей;

– специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации;

– организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

– реабилитационные центры для детей с ограниченными возможностями здоровья;

– комплексные центры социального обслуживания населения – центры помощи семье и детям;

– учреждения здравоохранения;

– учреждения системы образования;

– учреждения культуры;

– учреждения спорта;

– службы занятости населения.

Этот перечень не является исчерпывающим. В него могут быть включены другие органы и учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних с учетом муниципальной специфики. В перечень возможно включение социально ориентированные некоммерческие организации.

Решение о формах такого взаимодействия принимает глава муниципального образования.

4.2. В организации социального обслуживания социальное сопровождение осуществляют подразделения по работе с семьей и детьми или специально созданные службы. Например, отделение по работе с семьей и детьми комплексного центра социального обслуживания населения; сектор по работе с семьей и детьми организации социального обслуживания населения; служба социального сопровождения семей с детьми).

4.3. Непосредственно организацию социального сопровождения обеспечивают специалисты соответствующей профессиональной квалификации: специалисты по социальной работе, специалисты по работе с семьей, социальные педагоги, психологи, специалисты по реабилитации, опеке и попечительству.

2.5. Модель организации социального сопровождения

2.6. Организация работы по определению нуждаемости в социальном сопровождении в рамках межведомственного взаимодействия

6.1. Предоставление социального сопровождения семье с детьми осуществляется в рамках общего порядка предоставления социального обслуживания гражданам Российской Федерации в соответствии с главой 5 («Предоставление социального обслуживания»), статьей 14 («Обращение о предоставлении социального обслуживания»), статьей 15 («Признание гражданина нуждающимся в социальном обслуживании»), статьей 16 («Индивидуальная программа»), статьей 17 («Дого-

вор о предоставлении социальных услуг»), статьей 18 («Отказ от социального обслуживания, социальной услуги») Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ.

6.3. Нуждаемость семей с детьми в социальном сопровождении может определяться организациями в рамках межведомственного взаимодействия по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних:

Специалисты организаций социального обслуживания населения:

– участвуют в межведомственных рейдах по посещению семей в социально опасном положении и мероприятиях по проверке мест массового сбора несовершеннолетних (дискотеки, кафе, парки, компьютерные клубы и др.);

– организуют выездные консультативные пункты в районах;

– участвуют в организации социальной реабилитации детей, помещенных в специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, в соответствии с основаниями, предусмотренными федеральным законодательством;

– обеспечивают иную деятельность по социальной поддержке семей с детьми.

Специалисты органов опеки и попечительства:

– осуществляют выявление и учет детей, оставшихся без попечения родителей и нуждающихся в помощи государства, обеспечение защиты их прав и законных интересов;

– обеспечивают устройство детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, на семейные формы воспитания или под надзор в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

– осуществляют контроль соблюдения прав и законных интересов детей, помещенных под надзор в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Специалисты организаций системы здравоохранения:

– определяют наличие у беременных женщин вредных привычек (табакокурение, употребление алкоголя и др.), условия проживания, имеющие отрицательное влияние на протекание беременности;

– организуют профилактическую работу с женщинами с целью предотвращения отказа от новорожденных и малолетних детей, разъяснения женщинам прав и обязанностей по воспитанию детей.

Специалисты медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь детям:

– выявляют наличие в семье неблагополучных социальных факторов;

– фиксируют в историях развития несовершеннолетних сведения о родителях (или иных законных представителях), семейном положении, месте работы родителей (или иных законных представителей), жилищно-бытовых условиях семьи;

– организуют контроль выполнения родителями (или иными законными представителями) данных им рекомендаций по уходу за несовершеннолетним и за проведением назначенного лечения в случае его болезни;

– выявляют лиц, страдающих алкоголизмом, незаконно употребляющих наркотические средства и психотропные вещества.

Специалисты организаций образования:

– обеспечивают ежедневный (в рабочее время) внешний визуальный осмотр обучающихся детей при прибытии их в образовательные организации;

– выясняют причины пропусков учебных занятий обучающихся;

– принимают меры по постановке на внутришкольный учет учащихся, имеющих различные формы девиантного поведения и родителей (или иных законных представителей), не исполняющих своих родительских обязанностей по воспитанию детей.

Сотрудники территориальных органов внутренних дел:

– организуют профилактическую работу с несовершеннолетними, совершившими правонарушения или имеющими различные формы девиантного и делинквентного поведения;

– организуют профилактическую работу с родителями (или иными законными представителями), не выполняющими или выполняющими ненадлежащим образом обязанности по воспитанию, обучению, содержанию детей и отрицательно влияющими на их поведение либо жестоко обращающимися с ними;

– организуют профилактическую работу с родителями (или иными законными представителями), вовлекающими несовершеннолетних в преступную и иную антиобщественную деятельность.

Сотрудники органов по труду и занятости:

– выявляют временно нетрудоустроенных граждан, имеющих на попечении детей и испытывающих материальные затруднения.

2.7. Требования к обследованию семьи

7.1. Основаниями для начала процесса социального сопровождения семей являются:

– письменное заявление родителя (или иного законного представителя несовершеннолетнего);

– сообщение (ходатайство) органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних;

– сообщение, поступившее от физических и юридических лиц, из служб экстренной социально-психологической помощи, по телефонам горячей линии по единому номеру детского телефона доверия (8-800-2000-122), через «почту доверия», на интернет-портал «Вместе для детей», службы «Скорая семейная помощь» и по другим каналам.

7.2. После принятия сообщения или заявления специалисты службы сопровождения проводят обследование семьи с целью выяснения потребности в сопровождении и конкретных его мероприятий.

Следует отметить, что для разных категорий семей данное обследование имеет свои особенности, с учетом которых необходимо применять разные показатели оценки нуждаемости.

7.3. Основными показателями отнесения семьи к категории ***семей, находящихся в социально опасном положении***, являются:

– нахождение детей вследствие безнадзорности в обстановке, представляющей опасность для их жизни и здоровья, либо не отвечающей требованиям к их воспитанию и содержанию;

– отрицательное влияние родителей (иных законных представителей) на поведение ребенка (детей), в том числе злоупотребление родителями (иными законными представителями) спиртными напитками, употребление ими наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, совершение иных антиобщественных действий, вовлечение ребенка (детей) в совершение преступлений и (или) антиобщественных действий;

– отсутствие у ребенка (детей) необходимой одежды, регулярного питания, несоблюдение санитарно-гигиенических условий, непринятие мер по организации получения ребенком образования, оказанию ему медицинской помощи, попустительство вредным привычкам ребенка;

– наличие признаков жестокого обращения родителей (иных законных представителей) с ребенком (детьми), включая физическое, психическое, сексуальное насилие;

– совершение детьми общественно опасных деяний, предусмотренных Уголовным кодексом Российской Федерации, административных правонарушений и (или) антиобщественных действий, включая систематическое употребление наркотических средств, психотропных и (или) одурманивающих веществ, алкогольной и спиртосодержащей продукции, занятие проституцией, бродяжничеством или попрошайничеством, а также иные действия, нарушающие права и законные интересы других лиц;

– сектантство, проповедование нетрадиционных взглядов на воспитание детей, которые могут причинить вред развитию ребенка либо его жизни и здоровью (голод, отказ от лечения ребенка необходимыми лекарствами во время болезни, жестокие наказания и др.).

7.4. Основными показателями отнесения семьи ***к категории семьи с детьми испытывающими трудности в социальной адаптации,*** являются:

– отсутствие условий для нормального воспитания и развития ребенка (детей), в том числе отсутствие работы у родителей (иных законных представителей), места проживания, неудовлетворительные жилищно-бытовые условия, недостаточность доходов семьи для обеспечения основных потребностей ребенка и другие обстоятельства, не являющиеся результатом действий или бездействия родителей (иных законных представителей) ребенка (детей);

– смерть одного из родителей;

– уход отца или матери из семьи, развод родителей;

– возвращение родителей (одного из них) из мест лишения свободы;

– одинокий родитель, не имеющий поддержки (со стороны родителей, других близких родственников), испытывающий материальные трудности либо имеющий проблемы с жильем (отсутствие жилья, съемное жилье и др.)

– педагогическая и (или) психологическая неграмотность родителей;

– влияние особенностей общения в семье на отношения родителей с ребенком;

– отсутствие учебной мотивации у ребенка, несформированность элементов и навыков учебной деятельности (плохая успеваемость, невнимательность, неуверенность, тревожность).

7.5. В процессе обследования семьи не обходимо проанализировать ***степень ее социальной интеграции***:

– дружит ли семья с другими семьями;

– ощущает ли себя членом территориального сообщества;

– посещает ли общественные мероприятия, массовые праздники и пр.;

– какую позицию (активную, пассивную, нейтральную) занимает в жизни сообщества;

А также оценить доступность, уровень имеющихся в окружении семьи ресурсов и их влияние на семью:

– имеется ли по месту жительства семьи кинотеатр, школа, дом творчества, поликлиника, развлекательные учреждения, медицинские организации, социальная служба, социально ориентированные некоммерческие организации, которые работают с детьми и семьями с детьми;

– пользуется ли семья этими ресурсами, имеет ли доступ к ним.

При принятии решения о социальном сопровождении ***семьи, имеющей детей-инвалидов*** или детей с ограниченными возможностями здоровья, учитываются интересы ребенка, состояние его здоровья, специфика трудной жизненной ситуации, в которой находится семья, содержание индивидуальной программы реабилитации, материальные возможности семьи, воспитывающей ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

7.6. Особого внимания требуют ***замещающие семьи.*** Для оценки условий жизни замещающей семьи, характеризующих степень благополучия в ней ребенка, используются следующие показатели.

7.6.1. Показатели оценки безопасности ребенка.

Бытовые условия (жилье, отвечающее потребностям ребенка, необходимая мебель, книги, игры, игрушки; удобная одежда).

Внешний вид ребенка и его поведенческие реакции во время посещения специалиста (опрятный и здоровый внешний вид, адекватные реакции и поведение).

Особенности поведения взрослых, свидетельствующие об отсутствии угрозы с их стороны по отношению к приемному ребенку (свободное общение семьи со специалистами службы, объяснение причин

болезненных состояний ребенка, внимательное отношение к ребенку, положительная оценка его действий).

Критериями безопасности и благоприятности бытовых условий, созданных для жизни и развития приемного ребенка, выступают:

– жилое помещение приемной семьи соответствует по своим размерам количеству проживающих в нем людей;

– жилое помещение отвечает требованиям безопасности в соответствии с возрастом приемных детей, отсутствует риск получения ранений и увечий;

– в жилом помещении тепло, достаточно мебели, оно отвечает санитарно-гигиеническим требованиям; у приемного ребенка имеется отдельное спальное место и есть условия для удовлетворения потребностей ребенка в уединении и своем собственном «уголке»;

– у ребенка имеется необходимая и опрятная одежда;

– у ребенка имеется достаточное количество необходимых для его возраста игр, игрушек, спортивного инвентаря, обучающих материалов, книг и т. п.

7.6.2. Показатели благоприятного внешнего вида ребенка и его поведенческих реакций:

– опрятный внешний вид, отсутствие гигиенической запущенности, сыпей различного рода;

– отсутствие множественных повреждений различной давности (синяков, ожогов, следов ремня и т. п.);

– отсутствие признаков утомления, недосыпания, недоедания, длительного угнетенного состояния и других признаков, которые могут свидетельствовать о пренебрежении со стороны приемных родителей нуждами ребенка;

– отсутствие поведенческих проявлений, свидетельствующих о негативных воздействиях со стороны замещающих родителей, таких как беспокойство, агрессивность, эксцентричность поведения, заискивающее, угодливое поведение, стремление к уединению, неумение

контактировать с другими людьми, стремление во чтобы то ни стало привлечь внимание взрослых.

Чувство безопасности в замещающей семье у ребенка сформировано, если он не испытывает беспокойства в общении с членами семьи и с посторонними людьми, уверен в положительном к себе отношении, не боится членов семьи, доверяет им.

7.6.3. Показатели благополучия ребенка в его отношениях и взаимодействиях с замещающими родителями.

Особенности поведения взрослых, свидетельствующие об отсутствии угрозы с их стороны по отношению к ребенку (непротиворечивые, подробные объяснения причин травм, болезненных состояний ребенка, подкрепленные медицинскими консультациями);

– позитивный образ приемного ребенка, симпатия к нему;

– внимательное, уважительное отношение к ребенку, отсутствие оскорблений, брани, унижений;

– готовность откликнуться на просьбы и вопросы ребенка;

– позитивная оценка ребенка, обеспокоенность его проблемами, готовность к открытому их обсуждению, восприятие успехов и неудач ребенка как своих собственных;

– отсутствие телесных и иных, унижающих ребенка, наказаний;

– частота и содержание совместных занятий с ребенком (родители выделяют время для общения с ребенком; проводят досуг вместе; содержание совместных занятий соответствует возрасту и потребностям ребенка).

7.6.4. Показатели родительской компетентности:

– не испытывает дискомфорта и беспокойства, выполняя свою роль;

– обладает умениями справляться с ребенком;

– обладает знаниями о прошлом ребенка и его особенностях;

– не допускает в присутствии детей оскорблений;

– имеет согласованные и непротиворечивые представления о типах поведения;

– поведение родителей не противоречит требованиям, предъявляемым к поведению ребенка;

– применяемые дисциплинарные меры эффективны;

– требования родителей к ребенку соответствуют его возрасту и полу, родители высказывают свои требования спокойно, с объяснением причин и последовательно добиваются выполнения своих требований.

7.6.5. Показатели оценки приемным ребенком в возрасте старше 12 лет условий, созданных приемными родителями, с точки зрения удовлетворения его потребностей в свободе выбора и автономии:

– ребенку предоставляется возможность самостоятельного выбора занятий, друзей;

– ребенок может иметь независимые взгляды и мнения;

– замещающие родители учитывают индивидуальность ребенка;

– при решении спорных вопросов учитывается мнение ребенка.

2.8. Основные этапы социального сопровождения семей с детьми

8.1. С момента поступления и регистрации сигнала о семье, нуждающейся в сопровождении, специалисты службы сопровождения при организации социального обслуживания проводят работу, состоящую из пяти этапов:

– диагностико-поискового;

– «договорного»;

– деятельностного (этап «профессионального сопровождения»);

– аналитического;

– «поддерживающего» (этап «постсопровождения»).

8.2. ***На диагностико-поисковом этапе осуществляется***:

– выявление проблемы семьи;

– установление доверительных отношений;

– сбор полной информации о семье, определение ресурсов членов семьи, в том числе составление акта обследования материальных и жилищно-бытовых условий проживания семьи;

– постановка на учет семьи и отнесение категории семьи к определенному типу, регистрация выявленного случая в журнале первичного учета семей, нуждающихся в социальном сопровождении. В случае отказа семьи от социального сопровождения – его фиксация;

– оформление письменного заявления родителя (законного представителя несовершеннолетнего ребенка);

– принятие решения о предоставлении семье других форм и видов социального обслуживания, при отказе семьи от социального сопровождения;

– закрепление куратора за семьей с детьми.

Для начала процедуры оформления социального сопровождения родитель, в том числе замещающий родитель, предоставляет в организацию социального обслуживания копии следующих документов с предъявлением оригиналов:

– паспорт гражданина Российской Федерации либо иной документ, удостоверяющий личность заявителя;

– для замещающих семей – акт органа опеки и попечительства о назначении гражданина опекуном или попечителем;

– акт органа опеки и попечительства о постановке замещающей семьи на регистрационный учет (в случае нахождения учреждения опеки или попечительства в другом субъекте Российской Федерации или муниципальном образовании).

8.3. ***На «договорном» этапе:***

– формируется индивидуальная программа (как составная часть индивидуальной программы предоставления социальных услуг или самостоятельного документа), проектируются действия куратора и семьи в целях разрешения проблемы семьи;

– определяется или уточняется (в случае, когда с членом(ами) семьи уже заключен договор о социальном обслуживании) зона ответственности семьи и куратора по решению сложившейся проблемы семьи путем заключения договора о социальном сопровождении;

– на заседании рабочей группы рассматривается и утверждается индивидуальная программа, включающая мероприятия по разрешению проблемы семьи, сроки их реализации и сведения о заинтересованных организациях, ответственных за исполнение мероприятий индивидуальной программы;

– осуществляется рассылка утвержденной индивидуальной программы в заинтересованные организации, ответственные за ее реализацию.

Организация социального обслуживания в течение 10 рабочих дней со дня приема заявления определяет специалиста, ответственного за работу с семьей (с учетом имеющейся нагрузки и числа сопровождаемых семей), организует работу по подписанию договора, проводит первичное обследование семьи (в т.ч. по месту жительства), изучает и анализирует данные о семье и ребенке (детях), его (их) актуальной социальной ситуации развития, определяет сущность существующих в семье проблем, обусловливающих необходимость социального сопровождения, и заключает договор с семьей на социальное сопровождение.

Договор на социальное сопровождение семьи, в том числе замещающей, подписывается в трех экземплярах, один из которых передается родителю, второй экземпляр находится в организации социального обслуживания, а третий экземпляр – у специалиста организации социального обслуживания, ответственного за работу с семьей.

8.4. В рамках ***деятельностного этапа*** (этапа «профессионального сопровождения»):

– осуществляются действия по решению проблемы семьи в соответствии с утвержденной индивидуальной программой и заключенным договором о социальном сопровождении;

– проводится промежуточная диагностика и мониторинг с целью корректировки дальнейших действий в отношении семьи.

8.5. На ***аналитическом этапе*** по истечении установленных сроков реализации индивидуальной программы службой сопровождения совместно с заинтересованными организациями проводится итоговая диагностика и мониторинг эффективности социального сопровождения семьи с целью определения необходимости дальнейшего социального сопровождения либо его прекращения с выработкой дальнейших рекомендаций семье.

8.6. На ***«поддерживающем» этапе*** после оказания необходимой государственной помощи отслеживается семейная ситуация.

Социальное сопровождение семей с детьми осуществляется путем:

– посещения семьи по месту жительства по мере необходимости (не реже одного раза в месяц);

– проведения консультаций по различным вопросам жизнедеятельности семьи;

– проведения диагностических исследований всех членов семьи (по согласию), тестирования, бесед, наблюдения и пр.;

– организации работы (в том числе коллективной и индивидуальной) со всеми членами семьи в обособленном подразделении;

– посещения образовательных организаций и учреждений, в которых обучаются (воспитываются) дети;

– направления запросов в учреждения и организации в рамках межведомственного взаимодействия (по необходимости) (за подписью руководителя межведомственной рабочей группы (комиссии);

– проведения мониторинга выполнения плана мероприятий по социальному сопровождению семьи с ребенком/детьми;

– обучения функционально-ролевой деятельности членов семьи;

– проведения мониторинга изменений в поведении и состоянии ребенка в семье и пр.

8.7. После прекращения действия договора о социальном сопровождении организациями социального обслуживания может оказываться семье необходимая государственная помощь в соответствии с законодательством.

8.8. Организация социального сопровождения замещающих семей имеет свою специфику, определенную сложившейся практикой деятельности в организациях образования и социальной защиты, а также наличием специальных документов, регламентирующих вопросы опеки и попечительства.

8.8.1. Этап первичной информации включает: получение информации о замещающей семье, поступившей в социальную организацию от специалистов органов местного самоуправления, осуществляющих отдельные государственные полномочия по организации и осуществлению деятельности по опеке и попечительству в отношении несовершеннолетних граждан, образовательных учреждений, учреждений здравоохранения, иных организаций социальной защиты населения, муниципальных комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав, органов внутренних дел, социально ориентированных некоммерческих организаций, либо личное обращение граждан.

8.8.2. Этап выявления проблем семьи включает действия, связанные с выходом специалиста в семью с информацией о деятельности службы сопровождения. Специалист мотивирует семью на сотрудничество, проводит первичную диагностику, оценивает риски семьи, информирует семью о предоставляемых услугах. Проводится первичный психолого-медико-педагогический консилиум, при необходимости – межведомственный консилиум (далее – консилиум).

8.8.3. Этап принятия семьи на сопровождение включает деятельность специалиста по получению от семьи согласия (письменного заявления) от одного или обоих замещающих родителей на сотрудничество со специалистами службы сопровождения. Разрабатывает совместно с семьей индивидуальную программу сопровождения, включа-

ющую мероприятия по разрешению проблемы семьи, сроки их реализации и сведения о заинтересованных организациях, ответственных за исполнение мероприятий индивидуальной программы, представляет ее на первичный консилиум и заключает договор. Замещающая семья, поступившая на сопровождение, регистрируются в электронной базе данных и журнале учета.

8.8.4. Этап реализации программы сопровождения замещающей семьи включает действия участников сопровождения согласно уровню сопровождения, мониторинг эффективности сопровождения, проведение контрольного консилиума, совместное обсуждение с замещающими родителями и специалистами организаций результатов сопровождения, корректировку при необходимости программы сопровождения.

8.8.5. Этап проведения итогового консилиума. Снятие замещающей семьи с учета, либо определение необходимости дальнейшего сопровождения семьи (пролонгация договора).

Основанием для досрочного прекращения сопровождения (расторжения договора) являются отказ замещающих родителей от дальнейшей работы со специалистами организации, а также невыполнение одной из сторон условий программы сопровождения.

2.9. Содержание и формы социального сопровождения семьи с детьми

9.1. Содержание социального сопровождения в рамках межведомственного взаимодействия включают в себя меры медицинской, психологической, педагогической, юридической и социальной помощи.

По форме социальное сопровождение может быть индивидуальным, когда принимается на сопровождение один из членов семьи, и групповым, когда сопровождаются все члены семьи.

Социальное сопровождение может включать различные виды помощи.

9.1.1. ***Медицинская помощь:*** диагностика состояния здоровья членов семьи, организация лечения членов семьи, получение медицинских и реабилитационных услуг, прохождение медико-социальной экспертизы, обследование и лечение родителей и несовершеннолетнего у нарколога, организация медицинского обследования, диспансеризация родителей и несовершеннолетнего, лечение и лекарственное обеспечение членов семьи, оформление санаторно-курортной карты, организация прохождения психолого-медико-педагогической комиссии, оформление инвалидности по медицинским показаниям, протезирование, ортезирование и иное содействие в консультировании семьи медицинскими специалистами;

9.1.2. ***Психологическая помощь***: коррекция психологического состояния и семейных отношений родителей с детьми; информирование об учреждениях, оказывающих психологические услуги (месте их нахождения и графике работы); углубленная психологическая диагностика; проведение индивидуальной (групповой) терапии; психологическое консультирование; работа с социальным окружением семьи; организация групп поддержки для семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья; психологическая помощь в изменении намерения женщины отказаться от новорожденного и иное.

9.1.3. ***Педагогическая помощь:*** повышение родительской компетентности; адаптация к социальной среде и социализация детей; определение детей в группу продленного дня, дошкольное учреждение; привлечение детей с ограниченными возможностями здоровья к коррекционно-развивающим занятиям; обучение в образовательных учреждениях детей; организация участия родителей и детей в работе семейных клубов, объединений; повышение родительских компетенций на курсах, лекториях; профессиональное обучение родителей; проведение индивидуальных бесед с несовершеннолетним (родителями); оформление несовершеннолетнего в библиотеку, различные секции, кружки, организация участия несовершеннолетних в походах, спортивно-массовых мероприятиях; содействие в организации семейного

досуга (экскурсии, поездки, праздники); содействие в профессиональной ориентации несовершеннолетних, их профессиональном обучении; содействие в организации летнего отдыха детей; иное.

9.1.4. ***Юридическая помощь:*** оформление или переоформление документов, получении установленных законодательством льгот и выплат; содействие получению гражданами бесплатной юридической помощи; консультирование по вопросам самообеспечения и улучшения своего материального положения и жизненного уровня семьи в соответствии с действующим законодательством; консультирование семей с детьми по социально-правовым вопросам (гражданское, жилищное, семейное, трудовое, пенсионное, уголовное законодательство, права детей, женщин, отцов, инвалидов и др.); обеспечение семьи информацией об интересующих их законодательных актах и правах в затрагиваемых вопросах; подготовка и направление соответствующим адресатам документов (заявлений, жалоб, справок и др.), необходимых для практического решения этих вопросов и иное.

9.1.5. ***Социальная помощь:*** содействие родителям в налаживании быта детей с учетом их физического и психического состояния (получении материальной помощи, оформлении социальных выплат и льгот), сопровождение детей вне дома, при необходимости доставка детского питания, содействие в получении направления в стационарные учреждения социального обслуживания, помощь в организации летнего отдыха и оздоровления особо нуждающихся детей, создании в доме, квартире, дворе доступного для жизнедеятельности семьи реабилитационного пространства; трудоустройстве членов семьи и иное.

9.2. Для осуществления социального сопровождения семей с детьми используют различные формы и методы работы с родителями: консультирование, семинары-практикумы, деловые игры, школы родителей, группы самопомощи и т. д.

9.3. Специалист по социальной работе обеспечивает реализацию мероприятий индивидуальной программы посредством:

– координации деятельности специалистов службы сопровождения, организаций в рамках межведомственного взаимодействия по выполнению индивидуальной программы;

– мониторинга выполнения исполнителями и семьей запланированных мероприятий программы социального сопровождения и, в случае необходимости, внесения предложения по ее корректировке;

– проведения предварительной оценки результатов разрешения трудной жизненной ситуации семьи;

– подготовки информационно-аналитических материалов на заседание межведомственной координационной комиссии для внесения изменений или дополнений в индивидуальную программу, либо для прекращения сопровождения семьи в связи с выполнением программы сопровождения.

9.4. При корректировке индивидуальной программы социального сопровождения фиксируется мнение и пожелания семьи.

9.5. Для разрешения экстренных случаев создается выездная бригада специалистов опорного ресурсно-методического центра.

2.10. Сроки осуществления социального сопровождения, снятие с сопровождения

10.1. Социальное сопровождение семьи с ребенком/детьми может осуществляться сроком от 6 месяцев до 1 года в зависимости от уровня сопровождения, степени решения проблем или устранения обстоятельств, обусловивших необходимость социального сопровождения семьи.

10.2. Снятие семьи с социального сопровождения осуществляется на основании документов, представленных специалистом по социальному сопровождению семьи:

– индивидуальной программы с пометками о выполнении мероприятий социального сопровождения;

– аналитической записки специалиста по социальному сопровождению семьи с указанием факторов, обусловливающих необходимость

прекращения социального сопровождения семьи (перечислены проблемы, которые удалось решить, констатируются факты того, что ребенок остался в семье, устранена угроза распада семьи, снижены риски проявления насилия над детьми, устранена угроза возврата ребенка в государственное детское учреждение и т.д.). В журнале регистрации семей, принятых на социальное сопровождение, делается запись о снятии семьи с сопровождения.

10.3. Договор о социальном сопровождении семьи может быть прекращен по основаниям, предусмотренным действующим федеральным и региональным законодательством.

10.4. Порядок ведения и хранения документов по сопровождению семьи с детьми определяется нормативными правовыми документами локальными нормативными актами.

10.5. Материалы социального сопровождения семьи хранятся в организации социального обслуживания для предоставления справок и использования в целях, не противоречащих законодательству Российской Федерации.

10.6. Срок сохранения документов социального сопровождения семьи составляет пять лет со дня снятия семьи с социального сопровождения.

2.11. Контроль качества

11.1. Система контроля качества выполнения мероприятий в процессе социального сопровождения семьи с детьми формируется и реализуется в соответствии с требованиями Федерального закона Российской Федерации от 21.07.2014 № 256-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам проведения независимой оценки качества оказания услуг организациями в сфере культуры, социального обслуживания, охраны здоровья и образования», постановления Правительства Российской Федерации от 30.03 2013 № 286 «О формировании независимой оценки качества

работы организаций, оказывающих социальные услуги», законодательства субъекта Российской Федерации и муниципальных нормативных правовых актов.

11.2. Контроль качества выполнения мероприятий в процессе социального сопровождения семьи включает:

– оценку эффективности проведенных мероприятий в рамках индивидуальной программы, в которой учтены потребности семьи;

– проведение промежуточного контроля результативности реализации индивидуальной программы;

– внесение изменений и дополнений в индивидуальную программу с учетом мнения семьи.

11.3. Промежуточные и итоговые результаты контроля реализации индивидуальной программы и положения семьи рассматриваются коллегиально на заседаниях рабочей группы и оформляются заключением о необходимости дальнейшего социального сопровождения или прекращения социального сопровождения.

11.4. В случае возникновения конфликтных ситуаций между специалистами и семьей по вопросам реализации индивидуальной программы или возникновения обстоятельств, которые усложняют ее реализацию, руководитель организации социального обслуживания проводит совещание специалистов с приглашением семьи и всех заинтересованных членов межведомственной координационной комиссии, где обсуждается ситуация и принимаются конкретные решения для дальнейшей работы.

11.5. Для рассмотрения жалоб на действия специалиста, занятого социальным сопровождением семьи, создается комиссия, в состав которой входит руководитель организации социального обслуживания, специалисты, которые работают с семьей, юрист. В состав комиссии по их согласию могут быть привлечены представители местных органов самоуправления, общественности. О решении комиссии информируется семья и специалист, на действия которого поступила жалоба, в сроки, определенные законодательством Российской Федерации.

2.12. Права и обязанности организаций, осуществляющих социальное сопровождение

12.1. Организация социального обслуживания при осуществлении социального сопровождения семей с детьми имеет право:

– запрашивать в установленном порядке и получать необходимые материалы от специалистов органов опеки и попечительства в отношении несовершеннолетних граждан, образовательных учреждений, учреждений здравоохранения, социальной защиты населения, муниципальных комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав, органов внутренних дел, общественных организаций в целях эффективной организации работы по сопровождению замещающих семей;

– вносить предложения в органы государственной власти, органы местного самоуправления, а также в учреждения и органы профилактики безнадзорности несовершеннолетних по вопросам социального сопровождения семей с детьми, в том числе замещающих семей;

– вносить предложения по изменению Порядка и Программы социального сопровождения семей с детьми, в том числе замещающих семей;

– разрабатывать методические материалы и оказывать помощь в разработке проектов нормативных актов по вопросам социального сопровождения;

– принимать участие по компетенции в профессиональных мероприятиях (конференции, семинары, практикумы, тренинги) различного уровня;

– по согласованию с семьей привлекать к сотрудничеству специалистов других учреждений, организаций;

– посещать семьи в рамках своей профессиональной деятельности в случаях и порядке, предусмотренных действующим законодательством;

– проводить психодиагностические обследования детей, переданных на воспитание в замещающие семьи, и замещающих родителей

с соблюдением этических требований к проведению психодиагностики в порядке, предусмотренном законодательством;

– осуществлять иные права в соответствии с законодательством.

12.2. Организация, осуществляющая социальное сопровождение обязана:

– исходить из интересов детей и семей;

– руководствоваться настоящими рекомендациями и иными нормативными документами;

– систематически осуществлять анализ результатов сопровождения замещающих семей;

– повышать профессиональную квалификацию специалистов;

– сохранять тайну и не разглашать сведения, полученные в результате консультативной деятельности и диагностирования замещающих семей;

– информировать семьи о целях, задачах, содержании и результатах проводимой работы;

– незамедлительно (в телефонном режиме) сообщать информацию в органы опеки и попечительства о фактах нарушения прав и законных интересов детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в замещающих семьях, в рамках действующего законодательства (в письменной форме в течение 3-х дней с момента выявления факта);

– в течение 3-х рабочих дней после подписания договора передать копию договора в орган опеки и попечительства по месту жительства замещающей семьи.

2.13. Обеспечение процесса социального сопровождения семей с детьми

13.1. Информационной базой процесса социального сопровождения семей с детьми является межведомственный информационный

банк данных семей, формируемый на основе сведений, представляемых органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, позволяющий:

– внедрить механизм оперативного выявления семей, нуждающихся в государственной помощи, и обмена информацией между субъектами системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних;

– создать единую систему учета семей, нуждающихся в государственной поддержке;

– создать систему скоординированных действий по осуществлению комплекса эффективных мероприятий, направленных на профилактику семейного неблагополучия и сохранения семьи для ребенка;

– наладить контроль над социальным сопровождением семей.

13.2. Включение семьи в единый банк данных осуществляется только после заключения с ней договора о социальном сопровождении. В иных случаях требуется письменное согласие членов семьи. Обмен информацией при социальном сопровождении, в том числе в рамках электронного межведомственного взаимодействия, осуществляется с учетом конфиденциальности персональных данных семьи.

13.3. Для информирования населения о предоставляемом семьям социальном сопровождении создается банк данных поставщиков услуг по социальному сопровождению семей, видов помощи, оказываемой участниками межведомственного взаимодействия.

13.4. Эффективность организации процесса социального сопровождения семей зависит от проведения активной информационной кампании, которая включает:

– создание сайтов для семей с размещением информации о перечне организаций, видах помощи, предоставляемой семьям, и категориях семей, которым оказывается содействие в ее предоставлении;

– распространение информационно-справочных материалов для семей в ходе проведения социальных акций, праздничных мероприятий, уличных проектов;

– размещение доступной информации для семей на светодиодных экранах, сенсорных терминалах, в информационных базах, в средствах массовой информации.

13.5. Методическое обеспечение организации социального сопровождения семей предполагает создание разнообразных видов методической продукции, оказание методической помощи различным категориям работников, выявление, изучение, обобщение, формирование и распространение положительного опыта.

13.6. Для оказания методической и консультативной помощи специалистам, координации межведомственного взаимодействия органов, служб и специалистов, осуществления мониторинга результативности социального сопровождения на базе учреждений социального обслуживания в регионах создаются ресурсные центры. Цель деятельности ресурсных центров – повышение профессиональной компетенции и методическая поддержка специалистов, предоставляющих социальные услуги семьям с детьми.

2.14. Документационное обеспечение социального сопровождения семей с детьми

В целях методического обеспечения работы специалистов по организации социального сопровождения семей с детьми рекомендуется использовать типовые формы документов (согласно приложениям см. раздел 7).

3. ПРОГРАММЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ И ПОДДЕРЖКИ

3.1. Программа подготовки детей-инвалидов и детей с ОВЗ к самостоятельной жизни в обществе, профессиональной ориентации подростков с инвалидностью и ОВЗ

Целевая группа

Дети с инвалидностью и дети с ограниченными возможностями здоровья.

Цель и ожидаемый результат

Программы реабилитации детей с инвалидностью и детей с ограниченными возможностями здоровья должны быть ориентированы на развитие личности ребенка и его подготовку к самостоятельной жизни в обществе.

Основная цель профессиональной ориентации подростков с инвалидностью и с ОВЗ – создание образовательного пространства для осуществления их предварительного самоопределения в отношении профилирующего направления дальнейшей трудовой деятельности. Создание эффективной системы профессионального сопровождения подростков с инвалидностью и с ОВЗ в соответствии с их способностями, интересами и запросами рынка труда [1].

Ожидаемые результаты:

1. Получение знаний подростками с инвалидностью и с ОВЗ о специфике современного рынка труда.

2. Сформированность у подростков с инвалидностью и с ОВЗ адекватных представлений о себе и своём профессиональном соответствии.

3. Осознанный выбор будущей профессии [6].

4. Овладение детьми-инвалидами навыками и умениями, необходимыми для самостоятельного проживания, включая трудовые навыки;

5. Получение детьми с инвалидностью и детей с ОВЗ социального опыта, включение их в существующую систему общественных отношений.

Содержание практики

I. Структура профориентационной работы с подростками с инвалидностью и с ОВЗ включает в себя следующие разделы:

- профинформирование;
- профдиагностику;
- профессиональное консультирование;
- психологическую поддержку.

Профориентационной работе с подростками с инвалидностью и с ОВЗ должно предшествовать ознакомление с результатами психодиагностики и медицинской диагностики, имеющимися в личном деле подростка, а также учитываться специфика его основного нарушения.

Индивидуальное профессиональное консультирование подростков с ОВЗ должно основываться на знании половозрастных особенностей подростков [3].

Профессиональная ориентация для подростков с инвалидностью и с ОВЗ содержит комплекс мероприятий медицинских, социально-педагогических, психолого-педагогических и управленческих, направленных на:

- оптимизацию процесса реабилитации;
- оптимизацию процесса профессиональной подготовки;
- проб в профессии;
- коррекцию;
- профессиональную подготовку;
- трудоустройство;
- адаптацию на рабочем месте;
- сопровождение карьеры молодежи данной категории [3].

Особенности развития подростков с инвалидностью и с ОВЗ осложняют профориентационную работу с данными группами. Сложности возникают и на этапе подбора методического инструментария

для диагностики, так и при подборе профиля профессиональной подготовки. Специалистами признается, что профоконсультирование и профориентация для подростков с ОВЗ имеет свою специфику, но разработка современных моделей профессионального самоопределения молодых людей с ОВЗ началась только в последнее время и представлена весьма схематично.

В профессиональном консультировании подростков с ОВЗ структурно включаются следующие виды работы:

1. анализ результатов медико-психологического обследования (в связи с наличием у подростков на основе главного дефекта в развитии различных нарушений в психическом здоровье);

2. психолого-педагогическое обследование (поскольку в процессе обучения, воспитания, развития у этих детей возникают специфические трудности).

3. социально-психологическое консультирование, помогающее подростку с ОВЗ включаться как в малые группы, так и быть принятым в более широкое социальное окружение [8].

II. Содержание практики по подготовке детей-инвалидов и детей с ОВЗ к самостоятельной жизни в обществе:

1. Информирование и консультирование по вопросам подготовки детей с инвалидностью и детей с ОВЗ к самостоятельной жизни в обществе

2. Оказание юридической помощи.

3. Социально-психологический и социально-культурный патронаж семьи, имеющей инвалидов.

4.Адаптационное обучение для осуществления бытовой и общественной деятельности:

- при выполнении процедур личной гигиены;
- приспособления в одежде и обуви для самостоятельного облачения;
- при приготовлении и употреблении пищи;
- при уборке помещения, мойке посуды, стирке белья;

- навыки самообслуживания;
- навыки передвижения;
- навыки ориентации в среде обитания;
- навыки личной безопасности;
- навыки общения, в т. ч. с помощью технических средств;
- умение самостоятельно проводить меры по предупреждению развития своей болезни, грамотно применять личные медицинские технические средства самоконтроля, восстановление функций;
- помощь в создании семьи, обучение семейным и супружеским отношениям;
- обучение приготовлению пищи (в т. ч. индивидуальной диете);
- обеспечение информацией по жизненно важным вопросам [7].

Критерии и механизмы эффективности

К основным результативным критериям и показателям эффективности профориентационной работы, прежде всего, относятся:

1. Достаточная информация о профессии и путях ее получения. Без ясного представления о содержании и условиях труда в избираемой профессии подросток с инвалидностью и с ОВЗ не сможет сделать ее выбора. Показателем достаточности информации в данном случае является представление им требований профессии к человеку, конкретного места ее получения, потребностей общества в данных специалистах.

2. Потребность в обоснованном выборе профессии. Показатели сформированности потребности в обоснованном профессиональном выборе профессии – это самостоятельно проявляемая подростком с инвалидностью и с ОВЗ активность по получению необходимой информации о той или иной профессии, желание (не обязательно реализуемое, но проявляемое) пробы своих сил в конкретных областях деятельности.

3. Уверенность подростка с инвалидностью и с ОВЗ в социальной значимости труда, т.е. сформированное отношение к нему как к жизненной ценности.

4. Степень самопознания подростка с инвалидностью и с ОВЗ. От того, насколько глубоко он сможет узнать о своих профессионально важных качеств, во многом будет зависеть обоснованность его выбора. При этом следует учитывать, что только квалифицированный специалист может дать подростку с инвалидность и с ОВЗ достаточно полную и адекватную информацию о его профессионально важных качествах.

5. Наличие у подростка с инвалидность и с ОВЗ обоснованного профессионального плана. Обоснованность профессионального выбора справедливо считается одним из основных критериев эффективности профориентационной работы. Показателем обоснованности является умение соотносить требования профессии к человеку со знаниями своих индивидуальных особенностей, те из них, которые непосредственно влияют на успех в профессиональной деятельности, т. е. профессионально важные качества [8].

6.Сформированность функциональных способностей у ребенка, развитие новых навыков в таких областях, как получение и применение знаний, коммуникация, мобильность, межличностное взаимодействие, самообслуживание и повседневная жизнь, игра, выполнение требований[7].

Механизмы эффективности

Успешность профориентационной работы с подростками с инвалидностью и с ОВЗ определяется следующими условиями:

– проведением комплексной профессиональной диагностики: медицинской, психофизиологической, психологической, социальной;

– профессиональной ориентацией для лиц ОВЗ, которая содержит комплекс мероприятий: медицинских, социально-педагогических, психолого-педагогических и управленческих, служащих для оптимизации процесса реабилитации; оптимизации процесса профессиональной подготовки; апробирования профессии; профессиональную подготовку. Такой комплекс мероприятий выстраивается по индивидуальной траектории подростка с инвалидностью и с ОВЗ, в соответствии с его медико-физиологическими, психолого-физическими данными,

личностными особенностями, способностями, желаниями и предпочтениями , а также с учетом потребности в специалистах на предприятиях выбранной отрасли , рынке труда и обществе в целом;

– ранняя включенность в трудовую деятельность, которая предполагает профессиональную ориентированность человека с нарушениями в развитии.

– профессионально организованная помощь по оптимизации процессов профессионального самоопределения обучающихся, всестороннее развитие личности и самостоятельная активизация в процессах определения себя, своего места в мире профессий;

– непрерывность процесса профориентации в течение всех лет воспитания и обучения ребенка с ОВЗ;

– сохранение единой цели работы по формированию способности выбирать сферу профессиональной деятельности, оптимально соответствующую личностным особенностям, функциональным возможностям в соответствии с запросами современного изменяющегося рынка труда;

– изменение маршрута профессиональной подготовки молодых людей с ОВЗ в соответствии с формированием профессиональных интересов и склонностей, а также с личностными способностями и в соответствии с пригодностью к той или иной профессии и потребностью работодателей предприятий и организаций [5].

Очень важную роль следует уделять родителям детей-инвалидов и детей с ОВЗ. Поэтому проведение групповых и индивидуальных занятий по профориентации должно быть не только с детьми, но также и с их родителями. К этой работе привлекают педагогов.

В основе индивидуальной работы с родителями детей лежит получение информации о семье, настрое в ней. Специалист должен знать, какую позицию преследуют родители, как они влияют на профессиональное развитие ребенка (дать им необходимые рекомендации). Особенно полезной считается организация совместной трудовой деятельности, в которой родители выявляют свои навыки труда [5].

Эффективность профориентационной работы с подростками ОВЗ достигается следующим образом:

– индивидуальный характер (учет индивидуальных особенностей детей с инвалидность и с ОВЗ, характера семейных взаимоотношений, опыта трудовых действий, развития профессионально важных качеств);

– направленность профориентационных воздействий, прежде всего на всестороннее развитие личности (создание возможности для пробы сил в различных областях профессиональной деятельности, пробуждение активности в самостоятельном выборе сферы профессиональной деятельности и определении профессионального плана) [2].

Успешность подготовки детей с инвалидностью и детей с ОВЗ к самостоятельной жизни в обществе определяется освоением навыков профессии и приобретением знаний об окружающем мире.

Оптимальная продолжительность получения помощи

Своевременная профориентация, профконсультационная работа и работа поподготовке детей-инвалидов и детей с ОВЗ к самостоятельной жизни в обществе должна быть пролонгирована во времени и начинаться в дошкольном возрасте.

Фактическая длительность существования

Период обучения в школе, нахождения в учреждениях социальной защиты населения.

Кадровое обеспечение

Психологи, социальные педагоги

• Умение проявлять эмпатию, рефлексию, принятие.

• Толерантность по отношению к подросткам с инвалидностью и с ОВЗ, их надеждам, страхам и личностным затруднениям;

• Открытость к восприятию, возможно, нелепых, незрелых суждений подростков с инвалидностью и с ОВЗ;

• Готовность к работе со специалистами смежных областей (дефектологами, психиатрами, педиатрами, невропатологами).

Специалист, занимающийся профориентационной работой должен знать:

– законы и иные нормативные правовые акты в области профессиональной

– ориентации и психологической поддержки населения;

– этические нормы деятельности профконсультанта;

– основы практической психологии, в том числе методы современной психодиагностики;

– правила организации психодиагностического обследования;

– методы оказания психологической поддержки;

– типологию и симптоматику пограничных нервно-психических состояний;

– основы психологии труда и управления, инженерной и социальнойпсихологии, физиологии труда, в том числе методы изучения психологических особенностей трудовой деятельности, психофизиологического исследованиячеловека;

– основы профессиоведения и профессиографии, в том числе классификацию профессий и специальностей;

– требования, предъявляемые профессией к человеку;

– формы и методы организации профориентационной работы и особенности;

– профориентационного сопровождения образовательного процесса, индивидуальной, групповой и массовой профориентационной работы с различными категориями населения, работодателями;

– потребность в кадрах на федеральном и региональных уровнях с профессиональной дифференциацией;

– социально-демографические особенности региона;

– передовой отечественный и зарубежный опыт профориентационной работы;

– основы законодательства о труде.

Реализацию программ подготовки детей-инвалидов и детей с ОВЗ к самостоятельной жизни в обществе должны осуществлять члены

мультипрофессиональной бригады: дефектолог, психолог, логопед, специалист по социальной работе, социальный педагог, инструктор ЛФК, персональныепомощники.

Оборудование и материалы

Кабинет профориентации должен быть укомплектован:

– компьютером с программным обеспечением для создания базы данных по обратившимся;

– компьютерами для самоконсультирования;

– комплектами аудио-, видеотехники с материалами; телефоном;

– справочниками по учреждениям образования города Новосибирска;

– профессиографическим материалом.

Кабинет профориентации должен отвечать действующим санитарным нормам и правилам, соответствовать достижению целей и выполнению задач [5].

Обозначим методы, которые применяются в процессе профориентационной работы:

1. Объективные тесты с выбором ответа. К ним относятся интеллектуальные тесты, тесты специальных способностей, а также тесты достижений, определяющие уровень знаний, умений и навыков.

2. Тесты-опросники, диагностирующие черты личности и направленность: интересы, установки, отношения, ценностные ориентации.

3. Методики субъективного шкалирования и самооценки, предусматривающие оценку каких-то объектов внешнего мира, людей, событий своей жизни либо себя самого.

4. Интерактивные методики. В эту группу входят психологическая беседа (интервью), являющаяся методом прямого взаимодействия и поэтому сочетающая сбор информации с психолого-педагогическим взаимодействием; ролевая игра, которая, так же, как и беседа, относится к коррекционно-диагностическим методам.

5. Проективные методики, построенные главным образом на интерпретации ответов оптанта на внешне нейтральные вопросы, его реакций на ситуации, допускающие множественность возможных суждений при восприятии. По этим ответам и реакциям профконсультант судит о глубинных мотивах поведения, жизненно и профессионально значимых событиях, личностных смыслах и т. д.

6. Стандартизированное аналитическое наблюдение, характеризуемое наличием цели и предмета наблюдения, процедурной схемы, выделенными признаками и способами их регистрации. На основании анализа признаков наблюдения производится интерпретация поведения и принимается решение.

7. Приборные психофизиологические методики, применяемые в основном в целях профотбора. С их помощью регистрируют физиологические индикаторы. К этой группе методик относятся также аппаратурные поведенческие методики. С их помощью диагностируют элементарные психические функции (скорость реакции, чувство равновесия, психомоторную реакцию) и свойства нервной системы. Разновидностью аппаратурных методик являются тесты-тренажеры для диагностики определенных профессиональных умений [4].

Рассмотренные группы методов психодиагностики позволяют осуществить сбор информации, необходимой для оказания профориентационной помощи. Применение конкретных методов, направленных на решение профориентационной проблемы, определяет психодиагностическое поле деятельности профориентолога, позволяют подобрать и модифицировать конкретные методики, адекватные уровню развития и особенностям здоровья подростков.

Материалы для осуществления практики

1. Резапкина Г. В. «Программа профессионального самоопределения подростков».

2. Махаева О. А. и Григорьева Е. Е. Практический курс «Я выбираю профессию».

3. Чернявская А. П. «Программа формирования профессиональной зрелости».

4. Митина Л. М. «Программа профориентационной работы».

5. Краткий курс «В поисках своего призвания»

6. Практический курс «В поисках своего призвания»:

7. Тренинг профессионального самоопределения [6].

У профконсультанта должны быть в наличии иформационно-справочные материалы, которые содержат информацию об особенностях профессий (профессиокарты, профессиограммы), учебных заведениях и условиях поступления, вакансиях рынка труда, медицинских противопоказаниях к профессиям [5].

8. Тренировочная квартира для подготовки детей к самостоятельному проживанию. В тренировочной квартире должна быть мебель, бытовые приборы, что позволят погрузить детей с инвалидностью и детей с ОВЗ на определенный период в самостоятельное жизненное пространство, сформировать жизненно необходимые умения и навыки самообслуживания.

9. На базе учреждений создаются отделения для социально-бытовой реабилитации и социальной адаптации детей с инвалидностью и детей с ОВЗ, в том числе проживающих в семьях. В отделениях могут быть бытовая комната, швейная и вязальная мастерские. Во время проживания в отделении дети с инвалидностью овладевают доступными навыками самообслуживания, предметно-практической деятельности, навыками шитья и вязания. Родителям детей даются практические рекомендации по развитию индивидуальных возможностей ребенка и его адаптации в социальной среде. Данная работа способствует решению возникающих острых внутрисемейных проблем, преодолению изолированности детей с инвалидностью и семей; является эффективным инструментом в реализации задач профилактики отказов от детей с инвалидностью.

Документация и регламентирование

План работы,

Бланки профессиограммы

Бланки профессиокарты

Журнал учета статистических данных, отчеты по формам государственной и ведомственной статотчетности.

Контекст информационного развития

Связь с другими практиками и услугами: консультирование, психодиагностика.

Современный подход к профориентации подразумевает согласованную работу многих социальных институтов: школа, различные психологические центры (медико-социально-психологические, центры занятости, центры профориентации молодежи и др.), клубы и дома технического творчества, профессиональные учебные заведения, общественные организации, правоохранительные органы (работающие с молодежью), средства массовой информации и т. п.

– экскурсии школьников на предприятия, в учебные заведения, встречи со специалистами по различным профессиям;

– профессиограммы (краткие описания профессий);

– справочная литература;

– информационно-поисковые системы;

– профессиональная реклама и агитация;

– познавательные и просветительские лекции о путях решения проблем самоопределения;

– профориентационные уроки со школьниками как система занятий;

– учебные фильмы и видеофильмы;

– использование средств массовой информации;

– конкурсы, выставки, фестивали и другие мероприятия профориентационной направленности.

– Помощь в трудоустройстве. Предлагаются услуги по поиску работы для детей с инвалидностью и с ОВЗ, подготовке к собеседованию,

написанию резюме, отработке навыков поиска работы, предоставлению информации и последующее консультирование.

– Консультирование по финансовым вопросам. Проводится справочное консультирование, просвещение детей с инвалидностью и детей с ОВЗ по вопросам финансовых льгот, страховки и другим социальным программам.

– Консультирование по жилищным проблемам. Оказание помощи в поиске и содержании доступного жилья, справки о программах найма, переселения, скидок и льгот. Консультанты имеют базу данных о федеральном и местном жилищном законодательстве, помогают связываться с адвокатскими конторами [7].

Список литературы

1. *Волосовец Т. В.* Проблемы трудоустройства выпускников специальных (коррекционных) образовательных учреждений и проф. образования инвалидов // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2002. – № 4. – С. 3–10.

2. *Добровольская Т. А.* О подходах к профессиональной ориентации подростков с детским церебральным параличом // Коррекционная педагогика. – 2004. – № 1. – С. 70–73.

3. *Дудников С. В.* Профессиональная ориентация и занятость инвалидов в Москве // Реабилитация и занятость инвалидов. – 2003. – С. 6–10.

4. *Компьютерная* диагностика и профтестирование в процессе реабилитации инвалидов / А. А. Дыскин, С. Г. Кривенков, Е. М. Старобина, С. А. Стеценко. – М. : ЦБНТИ, 1997.

5. *Учимся* сотрудничать: Комплексный подход к профориентации и профконсультированию подростков с ограниченными возможностями здоровья / Е. С. Романова, Б. М. Коган, Е. В. Свистунова, Е. В. Ананьева. – М. : Издательский центр «Академия», 2012. – С. 16–23.

6. *Организация* работы по профориентации и профадаптации детей-инвалидов и лиц с ОВЗ : учебно-методический комплект / сост. Г.В. Резапкина. Минво образования Респ. Коми, Коми респ. ин-т развития образования. – Сыктывкар : КРИРО, 2014. – 48 с.

7. *Подготовка* детей-инвалидов к семейной и взрослой жизни. Пособие для родителей и специалистов / Под ред. Е.Р. Ярской-Смирновой. Издание 2-е, дополненное. – Саратов: ООО Издательство «Научная книга», 2007. – 188 с.

8. *Равные* возможности: эффективные практики работы с детьми: информационно-методический сборник / С. А. Ефремова, О. В. Михайлова, М. М. Семаго, Л. Г. Сковоронская, А. Н. Хромушин. – М., 2014. – 152 с.

3.2. Программа развития адаптивной физической культуры и спорта среди семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ОВЗ

Целевая группа

Родители, законные представители детей с ограниченными возможностями здоровья, включая детей-инвалидов, дети-инвалиды, дети с ограниченными возможностями здоровья.

Цель и ожидаемый результат

– развитие адаптивной физической культуры и адаптивного спорта, улучшение качества;

– физической реабилитации и социальной адаптации инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья;

– привлечение к массовым занятиям адаптивной физической культурой и адаптивным спортом детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;

– осознание инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья необходимости укрепления своего здоровья, заинтересованность в регулярных занятиях физической культурой и спортом;

– подготовка спортивного резерва для участия в Паралимпийских, Сурдлимпийских и Всемирных специальных олимпийских играх;

– физическая реабилитация, социальная адаптация и интеграция инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья к жизни в обществе с использованием методов адаптивной физической культуры и адаптивного спорта.

Содержание практики

Адаптивная физическая культура и адаптивный спорт включают в себя как минимум три крупных области знания - физическую культуру, медицину, коррекционную педагогику и большое количество сведений медико-биологических и социально-психологических учебных и научных дисциплин. При этом не только обобщаются сведения перечисленных областей и дисциплин, но и формируются новые знания, представляющие собой результат взаимопроникновения знаний каждой из этих областей и дисциплин.

Основными формами учебно-тренировочной работы по адаптивной физической культуре являются: групповые занятия, участие в соревнованиях, теоретические занятия (в форме бесед, лекций, просмотра и анализа учебных кинофильмов, кино- или видеозаписей, просмотра соревнований), медико-восстановительные мероприятия, культурно-массовые мероприятия, участие в конкурсах и смотрах. Технология проведения занятий по адаптивной физической культуре включает несколько ключевых этапов или стадий работы.

Спортивно-оздоровительный и этап начальной подготовки

К занятиям в спортивно-оздоровительных группах можно приступать в возрасте от 8 до 9 лет, имея любой уровень подготовленности. Основная задача – развить интерес детей инвалидов к систематическим занятиям физической культурой. В зависимости от индивидуальных особенностей занимающихся, текущего состояния и самочувствия нагрузка может несколько увеличиваться или уменьшаться.

Группы начальной подготовки комплектуют из детей 9–10 лет. На этапе начальной подготовки основное внимание уделяется разносторонней физической и функциональной подготовке с использованием главным образом средств ОФП, освоению технических элементов и навыков. По окончании годичного цикла тренировки, занимающиеся должны выполнить нормативные требования разносторонней физической подготовленности. В течение учебного года на место выбывших учеников (по причине отсутствия желания посещать занятия,

пропусков занятий по состоянию здоровья и т.п.) могут набираться новички. Таким образом, на протяжении учебного года группы, проходящие программу первого года начального обучения, могут обновлять свой состав 2-3 раза. На этапе начальной подготовки после второго года обучения занимающийся должен освоить технику, овладеть теоретическими знаниями курса начального обучения, сформировать умения и навыки, касающиеся спортивного режима, питания, утренней гимнастики. В зависимости от индивидуальных особенностей занимающихся, его текущего состояния и самочувствия нагрузка может несколько увеличиваться или уменьшаться.

Тренировочный этап

Главное внимание продолжает занимать разносторонняя физическая подготовка, повышение уровня функциональных возможностей, включение средств с элементами специальной физической подготовки, дальнейшее расширение арсенала технико-тактических навыков и приемов. По окончании годичного цикла юные спортсмены обязаны выполнить контрольном – переводные нормативы, участвовать в соревнованиях. При планировании спортивной подготовки на тренировочном этапе в подготовительном периоде средствами ОФП решаются задачи дальнейшего повышения уровня разносторонней физической и функциональной подготовленности, и на этой базе - повышение уровня специальной физической работоспособности, развитие специальных физических качеств, овладение техническими навыками. В соревновательном периоде ставится задача улучшения спортивных результатов прошлого сезона, а также выполнение контрольно-переводных нормативов. В зависимости от индивидуальных особенностей занимающихся, текущего состояния и самочувствия нагрузка может несколько увеличиваться или уменьшаться.

Этап спортивного совершенствования

Задачами этого этапа подготовки являются окончательный выбор специализации и создание фундамента специальной подготовленности. В зависимости от индивидуальных особенностей занимающихся,

текущего состояния и самочувствия нагрузка может несколько увеличиваться или уменьшаться. Основной принцип тренировочной работы на этапе спортивного совершенствования - специализированная подготовка, в основе которой лежит учет индивидуальных особенностей занимающегося, воспитание бойцовских качеств и умений тактической борьбы.

Структура годичного цикла на этапе спортивного совершенствования сохраняется такой же, как и при подготовке занимающихся на тренировочном этапе.

Этап высшего спортивного мастерства

Основной целью этапа является выведение занимающихся на результаты международного уровня. Структура годичного цикла на этом этапе носит индивидуальный характер с четко выраженными периодами подготовки. Основное содержание этого этапа – максимальное использование тренировочных средств, способных вызвать предельную мобилизацию функциональных возможностей организма спортсмена. Суммарные величины объема и интенсивности тренировочной работы достигают максимума, широко планируются занятия с большими нагрузками, резко расширяется соревновательная практика и объем специальной психологической, тактической и интегральной подготовки. На данном этапе завершается переход к узкоспециализированной подготовке. В соревновательном периоде для подготовки к главному старту сезона используются серии соревновательных стартов. Техническое совершенствование спортсменов на этом этапе во многом связано с использованием средств объективной оценки структуры движений, в основе которых - применение кино- и видеотехники.

Формы проведения занятий.

Основными формами проведения занятий являются:

– групповые и индивидуальные тренировочные и теоретические занятия;

– работа по индивидуальным планам;

– тренировочные сборы;

– участие в спортивных соревнованиях и мероприятиях;

– медико-восстановительные мероприятия;

– тестирование и контроль.

При составлении расписания тренировочных занятий (тренировок) продолжительность одного тренировочного занятия рекомендуется рассчитывать в академических часах (45 минут) с учетом возрастных особенностей и этапа подготовки занимающихся следующей продолжительности:

– на этапе начальной подготовки до 2 часов;

– на тренировочном этапе (этапе спортивной специализации) до 3 часов;

– на этапе совершенствования спортивного мастерства до 4 часов;

– на этапе высшего спортивного мастерства до 4 часов;

– При проведении более одного тренировочного занятия в один день суммарная продолжительность занятий до 8 академических часов.

1. Увеличение недельной тренировочной нагрузки и перевод занимающихся в следующие тренировочные группы обуславливаются стажем занятий, выполнением контрольных нормативов по общей и специальной физической подготовке, уровнем спортивных результатов.

2. Недельный режим тренировочной нагрузки является максимальным и устанавливается в зависимости от специфики вида спорта, периода и задач подготовки. Общий годовой объем тренировочной работы, предусмотренный максимальным режимом работы, начиная с тренировочного этапа многолетней подготовки занимающихся свыше двух лет, может быть сокращен не более чем на 25 %.

Критерии и механизмы эффективности

Признание инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья как равноправных членов общества, их самоценности, а также обязанностей государства по созданию особых условий для их воспитания и развития, творческой самореализации - основа для формирования отношений с данной категорией населения в процессе занятий адаптивной физической культурой и адаптивным спортом.

Разработаны критерии оценки эффективности:

1. усвоение знаний (опрос, контрольное упражнение, тестирование);

2. устойчивость интереса к предмету (опрос, индивидуальная беседа, коллективная рефлексия);

3. достижения (контрольные испытания, тесты, участие в соревнованиях);

4. физическое развитие (тестирование физической подготовленности, педагогическое наблюдение, антропометрическое обследование).

Ожидаемые результаты и способы определения их результативности

Общие:

– будут овладевать основами техники всех видов двигательной деятельности;

– будут развиты физические качества (выносливость, быстрота, скорость и др.);

– будет укреплено здоровье;

– будет сформирован устойчивый интерес, мотивация к занятиям физической культурой и к здоровому образу жизни;

– будут сформированы знания об основах физкультурной деятельности.

Промежуточные:

На 1–2 году обучения:

– будет расширен и развит двигательный опыт;

– будут сформированы навыки и умения самостоятельного выполнения физических упражнений, направленных на укрепление здоровья, коррекцию телосложения, формирование правильной осанки и культуры движений.

– На 3-м году обучения:

– будут сформированы знания о функциональной направленности физических упражнений на организм человека;

– будут сформированы знания об основах самостоятельного освоения двигательных действий и развития физических качеств, коррекции осанки и телосложения;

– будут совершенствоваться функциональные возможности организма;

– будет расширен двигательный опыт;

– будут сформированы практические умения в организации и проведении самостоятельных форм занятий адаптивной физической культурой и спортом;

– будут сформированы навыки и умения использовать физическую культуру как средство воспитания и формирование ЗОЖ.

Кадровое обеспечение

Тренер-преподаватель (использует средства и методы физической культуры для проведения образовательной, воспитательной, рекреационно-досуговой, оздоровительной работы, направленной на максимальную коррекцию отклонений в развитии и здоровье занимающихся, на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалидов).

Инструктор-методист по адаптивной физической культуре (осуществляет просветительную работу в области адаптивной физической культуры среди родителей (лиц, их заменяющих), членов семьи занимающихся, педагогических работников с привлечением соответствующих специалистов).

Требование к квалификации: профессиональное (физкультурное) образование, стаж работы в области адаптивной физической культуры не менее 4 лет.

Оборудование и материалы

Места проведения занятий, оборудование и инвентарь:

- лекционный зал с проектором;
- спортивный зал (зал 30 на 20, палубный, деревянный пол, разметка, стены ровные, без выступов, температура воздуха 16–18 градусов, достаточное освещение, вентиляция, шумоизоляция, достаточное количество спортивного оборудования), спортивный стадион, гимнастический городок, площадка для спортивных игр;
- гимнастические стенки, скамейки;

- гимнастические палки, скакалки, обручи;
- различные мячи;
- низкие и высокие баскетбольные кольца;
- навесные перекладины, параллельные брусья, напольное бревно; гимнастические маты;
- гимнастический конь, козёл;
- рулетка, свисток, секундомер.

Документация и регламентирование

Нормативные документы, регламентирующие практическую деятельность, рекомендации и методические разработки:

- Календарный учебный график;
- Учебный план по направлению подготовки «Адаптивная физическая культура»;
- Рабочие программы «аннотации» учебных курсов, предметов, дисциплин, модулей;
- Программы учебных и производственных практик.

При ведении практики рекомендуется вести следующую документацию:

- Журнал учета спортивных достижений, выполнения нормативов;
- Должностные инструкции специалистов;
- Штатное расписание;
- План повышения квалификации специалистов.

Контекст информационного развития

Практика осуществляется на базе НГПУ, в тесном взаимодействии с государственным автономным учреждением Новосибирской области «Центром адаптивной физической культуры и спорта Новосибирской области» и Государственным автономным стационарным учреждением социального обслуживания Новосибирской области «Ояшинский детский дом-интернат для умственно отсталых детей».

Список литературы

1. *Бадалян Л. О., Журба Л. Т., Тимонина О. В.* Детские церебральные параличи. – Киев, 1988.
2. *Верхошанский Ю. В.* Основы специальной подготовки спортсмена. – М., 1988.
3. *Верхало Ю. Н.* Табель оснащения спортивных сооружений массового пользования спортивным оборудованием и инвентарем по видам спорта среди инвалидов с нарушением зрения, интеллекта, слуха и с поражением опорно-двигательного аппарата. – М., 2007.
4. *Годик М. А.* Контроль тренировочных и соревновательных нагрузок. – М., 1980.
5. *Гришина Ю. И.* Общая физическая подготовка. – М., 2010.
6. *Евсеев С. П.* Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник. Т. 1. – М., 2005.
7. *Евсеев С. П.* Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник. Т. 2. – М., 2007.
8. *Новиков Ю. Н.* Физкультура или спорт. – М., 1996.

3.3. Программа психолого-педагогической поддержки родителей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ОВЗ

Целевая группа

Родители, воспитывающие детей-инвалидов, детей с ОВЗ (несовершеннолетние дети-инвалиды с различными заболеваниями, включая умственную отсталость, ДЦП, аутизм в возрасте от 3 до 17 лет).

Цель и ожидаемый результат

Оказание поддержки родителям по преодолению проблем, с которыми они чаще всего сталкиваются, воспитывая детей с ОВЗ, поскольку самостоятельно изменить сложившуюся ситуацию многие семьи не способны, а родителю, не включенному в коррекционный и абилитационный процесс и в «терапевтическую среду», сложно изменить сложившиеся стереотипы своего взаимодействия с ребенком, что тормозит сам процесс коррекции и абилитации.

Содержание практики

Деятельность в рамках программы направлена на активизацию ключевых ресурсов самой семьи и состоит из двух основных направлений: работа с родителями и работа с ребёнком.

Первое направление программы заключается в выявлении проблем семьи, повышении её внутренних потенциальных возможностей для самостоятельного выхода из кризисной ситуации.

Специалисты (психолог в социальной сфере, специалист по работе с семьей и др.) в рамках реализации данного направления выстраивают работу с родителями, имеющими детей-инвалидов и детей с ОВЗ с учетом реализации следующих уровней [3]:

1. Психологический уровень – профилактика стресса у родителей, имеющего пролонгированный характер, который в свою очередь оказывает сильное деформирующее воздействие на психику родителей. Работа специалистов на этом уровне будет заключаться в развитии активной мотивации преодоления стресса и оптимизма личности родителей, осознание и отреагирование негативных эмоций, деструктивных переживаний родителей, возникающих в форме эмоциональных блоков.

2. Социальный уровень – помощь в установлении доверительно-поддерживающих отношений между супругами, между семьей и микросоциумом, между семьей и социумом. Специалисты на данном уровне должны обратить внимание на гармонизацию межличностных отношений в семье, развитие и укрепление морально-психологических ресурсов родителей и родственников, а также разъяснить родителям возможности оказания поддержки на региональном и федеральном уровне. Родителям чрезвычайно важно знать, какие права есть у их ребенка, в каких государственных и общественных учреждениях им смогут оказать поддержку.

3. Соматический уровень – необходимость прерывания патологической цепочки, которая от заболевания ребенка ведет к психогенному стрессу у матери (родителей), который, в свою очередь, провоцирует

соматические или психические заболевания. Решение проблемы возникновения соматических расстройств возможно через обучение родителей навыкам самоконтроля и самокоррекции.

В психолого-педагогической работе с родителями, имеющими детей-инвалидов и детей с ОВЗ, важно учитывать то, как они принимают факт инвалидности, «инаковости» ребенка, как реагируют на возникшую ситуацию, в какой мере понимают проблемы ребенка и могут оказать ему поддержку, как сами справляются с ситуацией. Специалисты, работающие с семьей должны понимать, что первые острые чувства, которые испытывают родители в форме шока, вины, горечи, никогда не исчезают совсем, они как бы дремлют, являясь постоянно частью эмоциональной жизни семьи. В определенные периоды семейного цикла они вспыхивают с новой и новой силой и дезадаптируют семью.

Помимо вышеперечисленных проблем, родителям часто требуется помощь в овладении нетравмирующими способами общения с ребенком, открытыми формами проявления чувств, позитивным подкреплением успехов, повышением родительской компетентности и уверенности в себе как в родителе.

Второе направление, заявленной практики заключается в работе специалистов с ребенком-инвалидом или ребенком с ОВЗ. Специалисты должны понимать, что осуществление данного направления также необходимо проводить совместно с родителями ребенка. Данная работа должна строиться с учетом реализации семьей трех основных функций: абилитационно-реабилитационной, корригирующей и компенсирующей. На этом этапе важно обучить родителей основным формам правильного и содержательного взаимодействия со своим ребенком, так как они являются самой заинтересованной стороной и больше всего времени проводят с ребенком.

Важно ориентировать усилия родителей не на дальнейший прогноз психического развития ребенка, а на взаимодействие с ребенком

в настоящий момент, на создание предметно-развивающей среды учитывающей особенности ребенка и значимости систематического проведения коррекционно-педагогических занятий в условиях семьи. Специалист должен раскрыть перед родителями всю многогранность коррекционного психолого-педагогического процесса работы с ребенком, познакомить с принципами построения таких форм взаимодействия с ребенком, при которых он чувствует себя уверенно и комфортно. Данная задача может реализовываться в системе занятий «Ребенок-Родитель-Специалист», направленных на коррекцию и развитие познавательной, эмоционально-волевой сферы и речи детей [1].

Занятия должны отличатся по сложности и насыщенности, по возможности проводиться в специально организованном пространстве сенсорной комнаты. Длительность занятий 15–20 минут (в зависимости от индивидуальных, возрастных и типологических особенностей участников и целей упражнений). Работа в системе «Ребенок-Родитель-Специалист» предполагает две стадии: организация индивидуальных занятий и переход к подгрупповой работе.

На индивидуальных занятиях специалистом осуществляется личностно-ориентированный подход, направленный на выявление, раскрытие и поддержку положительных личностных качеств каждого из родителей, необходимых для успешного сотрудничества с ребенком. В зависимости от особенностей семьи, педагог выбирает одну из тактик поведения:

- от родителей требуется лишь повторять дома задания, копировать действия педагога и их последовательность, иногда перенимая его поведение, интонацию и т.д.;
- родителям предлагается участвовать в отдельных эпизодах занятия с ребенком, проводимого педагогом, при этом активно участвуют все трое (специалист вместе с ребенком, как одно целое; родитель – как партнер по игре);

- специалист активно вовлекает родителей в проведение занятия, предлагая заканчивать начатое им упражнение; далее, объясняя его цель, он предлагает самостоятельно выполнить задание.

На завершающей стадии работы с родителями педагогом проводятся подгрупповые занятия, когда встречаются двое детей и их родители. Специалист организует подобные занятия лишь после того, как удается сформировать сотрудничество родителя со своим ребенком на индивидуальных занятиях. На подгрупповых занятиях родители учатся налаживать сотрудничество с другим ребенком, детей друг с другом и взрослых между собой.

Таким образом, можно выделить основные этапы реализации программы психолого-педагогической поддержки родителей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ОВЗ [2]:

1. Диагностико-поисковый.

На этом этапе происходит психолого-педагогическое изучение семьи, включающее диагностику личностных особенностей членов семьи: ребенка с отклонениями в развитии, его родителей, близких родственников, а также особенности социального окружения семьи с проблемным ребенком.

Психолого-педагогическое изучение ребенка с отклонениями в развитии, проводиться по следующим направлениям: особенности личности ребенка с отклонениями в развитии, особенности межличностного взаимодействия ребенка, страдающего психофизическими нарушениями развития, со сверстниками, братьями, сестрами, друзьями, и влияние сверстников на его развитие, эмоционально-волевая сфера ребенка с нарушениями в развитии, причины, препятствующие формированию адекватной личностной самооценки у ребенка с отклонениями в развитии и т.д. В каждом конкретном случае могут изучаться и другие проблемы, требующие психологического вмешательства.

Психолого-педагогическое изучение родителей и членов семьи ребенка с отклонениями в развитии проводится по следующим направ-

лениям: изучение личностных особенностей родителей и членов семьи, внутрисемейный климат в семье, межличностные контакты в семье, факторы, влияющие на родительские позиции (отцовскую и материнскую) по отношению к ребенку с отклонениями в развитии, уровень воспитательской и педагогической компетентности родителей и т. д. В каждом конкретном случае могут возникнуть и другие направления диагностики.

Психолого-педагогическое изучение социального окружения семьи ребенка с отклонениями в развитии и факторов, влияющих на его социальную адаптацию включает в себя изучение следующих проблем: отношение различных социальных групп населения к детям-инвалидам и детям с ОВЗ, влияние здоровых сверстников на характер и динамику развития ребенка с отклонениями в развитии, изучение макросоциальных условий, определяющих максимально возможную реабилитацию семей, в которых воспитываются и живут дети, подростки и молодые люди с психофизическими нарушениями.

2. Проектировочный.

На данном этапе проводится разработка индивидуального реабилитационного маршрута семьи и ребенка.

3. Деятельностный.

На этом этапе осуществляется реализация программы психолого-педагогической поддержки родителей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ОВЗ. Специалисты работают с родителями, оказывая им психокоррекционную поддержку, которая направлена на гармонизацию детско-родительских отношений, коррекцию неадекватных поведенческих и эмоциональных реакций родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

Также, родителям ребенка поручаются реабилитационные мероприятия, которые должны проводиться регулярно и при этом не требуют специальных знаний и условий для проведения. К ним относятся лечебная гимнастика, развивающие занятия, релаксационные техники, медиативные техники и т.п.

Коррекционно-педагогическая помощь направлена на формирование у родителей представлений о технологиях и методах обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями, обучение эффективным приемам коррекционной работы с детьми в домашних условиях.

4. Рефлексивный.

Проведение итоговой диагностики и мониторинга эффективности работы программы.

Методы и формы работы с родителями, воспитывающими ребенка-инвалида:

- беседа;
- лекции;
- консультации (индивидуальные и групповые);
- модерация;
- тренинги;
- воркшоп с применением медитативных техник;
- клубная работа и т. д.

Критерии и механизмы эффективности

– сформированность у родителей адекватного отношения и восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития;

– улучшение качества жизни семей с детьми-инвалидами и дальнейших социальных перспектив, уверенности в завтрашнем дне;

– психологическая коррекция нарушений общения у детей-инвалидов, искажений в психическом и физическом развитии ребенка, конфликтных взаимоотношений родителей с детьми-инвалидами;

– активизация ключевых ресурсов семьи;

– активное привлечение родителей к коррекционно-абилитационному и воспитательному процессу;

– создание для ребёнка и родителей индивидуального реабилитационного маршрута;

– Эффективность практики достигается путем:

– информационной помощи семьям, воспитывающим ребенка-инвалида;

– создания единого интеграционного пространства;

– формирования эффективной родительской позиции;

– создания терапевтической среды для ресоциализации детей-инвалидов и их родителей;

– формирования интереса родителей к личностному развитию ребенка на основе его компенсаторных возможностей;

– создания возможностей для раскрытия творческого потенциала ребёнка-инвалида.

Оптимальная продолжительность получения помощи

Периодичность занятий: не реже 4 раз в месяц, согласно индивидуально составленному плану, возможны и более частые встречи и консультации, согласно индивидуальным запросам.

Фактическая длительность существования практики

Направление «Психолого-педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей детей-инвалидов и детей с ОВЗ» стало активно развиваться в конце XX – начале XXI столетия с появлением работ В. В. Ткачевой, Е. М. Мастюковой, С. Д. Забрамной, И. Ю. Левченко.

Кадровое обеспечение

В реализации программы принимают участие специалисты разного профиля: психологи в социальной сфере, социальные педагоги, специалисты по социальной работе, социологи. За каждой семьёй закреплён семейный куратор.

Оборудование и материалы

Необходимо помещение, комфортное для индивидуального общения с родителями и детьми и проведения индивидуальных и групповых занятий. Помещение должно располагать всеми видами коммунальных удобств, оснащено телефонной связью, компьютером и другими техническими средствами, а также офисным оборудованием. Также, в помещении, необходимо иметь специально оборудованную темную и светлую сенсорную комнату.

Документация и регламентирование

– сигнальный лист, в котором должно быть отражены данные родителей ребенка;

– контрольные листы.

Контекст информационного развития

При работе с семьей специалисты могут использовать техники эффективной коммуникации, методы активизации социальной позиции родителей и другие технологии, направленные на мотивирование родителей к сотрудничеству с социальной службой.

Список литературы

1. *Левченко И. Ю.* Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии / И. Ю. Левченко, В. В. Ткачева. М.: Просвещение, 2008. – 339 с.

2. Сайт http://soc-education.ru/Proekts/Kat%20-%20Projects/GOL-Programmy/Prog-Perezagruzka.pdf [электронный ресурс] (дата обращения 17.06.17).

3. Ткачева В.В. Семья ребенка с отклонениями в развитии: диагностика и консультирование / В. В. Ткачева. М.: Книголюб, 2008. – 144 с.

3.4. Комплексная программа помощи детям раннего возраста с тяжелыми и множественными нарушениями развития

Целевая группа

Семьи, воспитывающие ребенка с ограниченными возможностями здоровья от 0 до 3 лет.

Цель и ожидаемый результат

Оказание психолого-педагогической и медико-социальной поддержки и сопровождение семьи, воспитывающей ребенка раннего возраста с тяжелыми и множественными нарушениями развития для содействия в его оптимальном развитии и социализации в обществе.

Содержание практики

Комплексная программа помощи детям раннего возраста с тяжелыми и множественными нарушениями развития базируется на нескольких важных принципах, которые позволяют сделать работу более эффективной, подходы гибкими, а жизнь маленьких детей и их родителей максимально приближенной к нормальной:

1. Жизнь ребенка в семье. Без постоянных близких отношений, которые могут быть обеспечены только в семье, полноценное развитие ребенка невозможно.

2. Раннее выявление и раннее начало. Раннее выявление нарушений развития является важным условием для проведения программы, поскольку предупреждает появление вторичных осложнений.

3. Междисциплинарный подход. Междисциплинарная командная работа является наиболее эффективной моделью, позволяющей удовлетворять специфические потребности детей и семей во всех областях.

4. Родитель как член команды. Родители выступают активными участниками в реализации программы: начиная от формулировки запроса и участия в первоначальной оценке, далее реализуя программу в повседневной жизни дома, а также принимая участие в оценке эффективности программы и в решении об ее изменении.

5. Динамическая оценка. Традиционная диагностика направлена на выявление негативных отклонений от нормы, предполагает определение проблем ребенка, фокусируясь на «дефектах». Задача оценки в комплексной программе помощи – определить, каковы фактические ресурсы ребенка и возможности его развития. Оценка является гипотезой о возможностях развития ребенка, которая постоянно дополняется и корректируется в процессе работы.

6. Опора на сильные стороны ребенка и семьи. Основной акцент при оценке и проведении программы делается не на ограничения ребенка и семьи, а на выявление их ресурсов и возможностей. «Точкой

отсчета» служат не столько сравнение с «нормой», сколько потребности и возможности отдельного ребенка и семьи. Опора на сильные стороны подчеркивает значимость собственных достижений в развитии и позволяет максимально реализовать имеющийся потенциал, как у самого ребенка, так и у его семьи.

7. Акцент на коммуникацию. Общение с другими людьми является мотивацией для развития различных действий, что позволяет отойти от «механических» тренировок, так как они малоэффективны для маленьких детей. Возможность вступать в коммуникацию делает освоение навыков более осмысленным и целенаправленным.

8. Нормализация жизни означает максимальное приближение жизни семьи с ребенком с тяжелыми и множественными нарушениями к жизни других семей с типично развивающимися детьми, проживающих рядом с ними.

9. Позитивный образ ребенка и родителя. Ребенок с тяжелыми и множественными нарушениями в первую очередь остается просто ребенком. За всеми его проблемами и нарушениями очень важно видеть в нем то позитивное, что иногда не просто разглядеть с первого взгляда. Каждый ребенок способен развиваться, у каждого ребенка есть что-то свое, что вызывает симпатию, любовь и уважение к нему.

10. Уважение к личности ребенка и родителей [2].

Данные принципы реализуются на пяти основных этапах программы: диагностическом, поисковом, консультативно-проективном, деятельностном, рефлексивном.

Диагностический этап начинается с фиксации сигнала проблемной ситуации, выявления всех настораживающих признаков неблагополучия изучаемой семьи. Чаще всего этот этап может начаться в роддоме, детской клинической больнице, однако, некоторые родители, могут обратиться за помощью только после того, как ребенку исполнится год. Бывают случаи, когда семья обращается за помощью, когда ребенок еще не родился, а его проблема уже выявлена генетиками.

На этом этапе очень важно установить доверительный контакт со всеми членами семьи, помочь родителям и близким родственникам сформулировать проблему, совместно оценить возможности ее решения. Затем вырабатывается логика проведения диагностического исследования, включающего традиционное изучение ребенка и анализ социальной ситуации его развития. При этом важно избежать «соблазна» гипердиагностики, которая может отяготить и без того непростую семейную ситуацию. Специалист должен придерживаться «презумпции нормальности», учитывая, насколько широки индивидуальные особенности и компенсаторные возможности раннего возраста.

Цель поискового этапа – сбор необходимой информации о путях и способах решения проблемы. Здесь вполне уместны индивидуальные коррекционные занятия с ребенком, проверяющие гипотезы о зоне ближайшего развития ребенка, возникшие на диагностическом этапе. Могут проводиться также пробные обучающие занятия с родителями. Вся полученная информация рассматривается и анализируется при этом в аспекте возможностей и перспектив развития ребенка. Далее следует доведение этой информации до всех взрослых участников проблемной ситуации, создание условий для осознания информации (включая возможность ее адаптации).

На консультативно-проективном этапе специалисты обсуждают со всеми заинтересованными лицами возможные варианты решения проблемы, анализируют позитивные и негативные стороны разных решений, строят прогнозы эффективности, помогают выбрать различные методы. На этом этапе важнее всего проявить внимание к любым способам решения проблемы, которые предлагают родители. Основные принципы этой работы – индивидуальный подход и неавторитарность в отношениях с семьей. После того как выбор способа решения проблемы состоялся, важно распределить обязанности по его реализации, определить последовательность действий, уточнить сроки исполнения

и возможность корректировки планов. В результате разделения функций возникает возможность для самостоятельных действий по решению проблемы как у родителей, так и у специалистов.

Деятельностный, самый трудный и ответственный этап при реализации программы помощи детям раннего возраста с тяжелыми и множественными нарушениями развития, должен обеспечить достижение желаемого результата. Специалисты по сопровождению координируют работу всех участников, оказывают помощь по реализации наиболее сложных пунктов плана, постепенно передавая свой опыт и свои функции родным и близким ребенка. Работа строится по принципу совместно-разделенной деятельности. Исключается авторитарность в отношениях с семьей, которая фиксирует пассивность семьи и ее зависимость от специалистов. При этом не может быть отдельной работы с ребенком, как и не может быть отдельной работы с семьей. Главное – это развитие и обогащение семейной ситуации, расширения потенциала развития каждого его участника.

Рефлексивный этап – период осмысления результатов деятельности по решениюпроблемы помощи ребенку раннего возраста с тяжелыми и множественными нарушениями развития [3].

Реализация комплексной программы помощи детям раннего возраста с тяжелыми и множественными нарушениями развития – это длительный процесс, который дает возможность развития и ребенка, и семьи, и профессионалов.

В своей деятельности специалисты могут использовать следующие методики:

1. Методика «Шаг за шагом» («Step by step»). Методика включает такие разделы, как стимуляция младенца, социальная адаптация, развитие познавательной деятельности, двигательной активности, речи, навыков самообслуживания [5].

2. Методика «Маленькие ступеньки». Это программно-методическое сопровождение ранней педагогической помощи детям с ОВЗ,

побуждающее их к более полному взаимодействию с окружающим миром. В рамках реализации методики формируются основные принципы и приемы обучения. Учебные планы методики охватывают определенные области развития: общую моторику, речь, двигательную активность, навыки тонкой моторики, самообслуживания, социальные навыки ребенка [4].

3. Социально-психологическая методика Портаж (Portage). Семья посещается специалистом по принципу домашнего визитирования. Во время посещений родителей обучают приемам структурного преподавания для применения в ежедневном общении с ребенком. Родителей учат наблюдать за ребенком, планировать достижимые цели и поощрять желательное поведение. Разделы Портажа включают стимуляцию младенца, социализацию, познавательную деятельность, развитие двигательной активности, речи, навыков самообслуживания. В методике «Портаж» последовательно расписаны все навыки, умения и знания, которыми в результате целенаправленного обучения должен овладеть ребенок. В ней четко определено: чему учить, когда учить и как учить [1].

Данная комплексная программа помощи детям раннего возраста с тяжелыми и множественными нарушениями развития может реализовываться на базе служб ранней помощи, лекотек, общественных организаций, школ раннего развития и т. д.

Критерии и механизмы эффективности

– приобретение родителями необходимых навыков взаимодействия с ребенком с учетом возрастных и индивидуальных особенностей;

– ранняя коррекционно-развивающая помощь детям;

– оказание родителям поддержки в развитии и обучении ребенка в партнерстве со специалистами.

Оптимальная продолжительность получения помощи

Продолжительность реализации программы зависит от индивидуальных потребностей ребенка и семьи и составляет не менее 6 месяцев.

Фактическая длительность существования

В целом система ранней помощи возникла в 1960–70 гг. за рубежом, в России данная система начала определяться лишь с конца 1990-х гг. XX в.

Кадровое обеспечение

Процесс реабилитации семьи и ребенка раннего возраста осуществляет междисциплинарная команда, в состав которой входят специалисты, прошедшие обучение по программе раннего вмешательства: методисты, координаторы, педагоги, психологи, логопеды, дефектологи, сурдопедагоги, тифлопедагоги, социальные педагоги, врачи (педиатр, невролог, психиатр, офтальмолог, сурдолог), специалист по ЛФК и массажу.

Оборудование и материалы

Специально оборудованные кабинеты.

Документация и регламентирование

– карта ребенка;

– программы, используемые специалистами при реализации индивидуального плана сопровождения;

– график работы специалистов;

– карта первичного приема с заключением специалистов по итогам консультаций;

– контрольные листы.

Контекст информационного развития

Приглашаются представители профессиональных групп, в зависимости от того, с какими детьми проводится работа.

При работе с семьей специалисты могут использовать техники эффективной коммуникации, методы активизации социальной позиции родителей и другие технологии, направленные на мотивирование родителей к сотрудничеству с социальной службой.

Список литературы

1. Ключевые элементы методики PORTAGE [электронный ресурс] https://docs.google.com/document/d/1b2mFmMHKfrYWOmN-ccT4Y2m79FJW_alTSbQpkicwyJY/edit (дата обращения 20.06.17).

2. Передовые практики раннего вмешательства [электронный ресурс] http://www.eii.ru/sbornik_peredovye_praktiki_rannego_vmeshatelstva/ (дата обращения 15.06.17).

3. Ранняя психолого-педагогическая помощь семьям и детям с ограниченными возможностями здоровья [электронный ресурс] http://www.primorsky.ru/upload/medialibrary/801/801ded312e545799b4a4fb10b460227b.pdf (дата обращения 15.06.17)

4. Сайт детям и родителям MASIKI [электронный ресурс] http://masiki.net/children-special/Metodiki-obucheniya-rebenka-s-sindromom-Dauna(дата обращения 20.06.17).

5. Сайт центра реабилитации «Парус Надежды» [электронный ресурс] http://xn--d1actcgbe3a4d5c.xn--p1ai/home_2_253/ (дата обращения 20.06.17).

3.5. Программа психолого-педагогического сопровождения семей группы риска

Целевая группа

- Родители и дети из семей, поставленных на учет в группу риска.
- Семьи группы риска, успешно прошедшие социальную реабилитацию, снятые с межведомственного учета, но остающиеся на учете в учреждениях социальной защиты.
- Родители и дети из семей, восстановленных в родительских правах.

Цель и ожидаемый результат

Программа направлена на индивидуальное психолого- педагогическое сопровождение семей целевой группы, обеспечение комплексного подхода к оказанию всего спектра социально- реабилитационных услуг целевой группе. Определяющей целью программы является психолого-педагогическое сопровождение детей и родителей, восстановление или формирование детско-родительских отношений, привязанности.

Ожидаемые результаты:

1. Восстановление или формирование детско-родительских отношений, привязанности. Развитие сотрудничества и укрепление отношений между детьми и родителями.

2. Повышение самооценки и ответственности за воспитание и будущее ребенка/детей. Развитие мотивации родителей на занятия с детьми и проявление большего внимания ребенку.

3. Снятие психоэмоционального напряжения родителей.

4. Методическая и практическая помощь родителям в работе по воспитанию и развитию детей.

5. Методическая и практическая помощь родителям в социальной адаптации детей.

6. Актуализация позитивного эмоционального опыта.

7. Содействие осознанию семейных ролей и внутрисемейных отношений.

8. Увеличение взаимной открытости членов семьи.

9. Мониторинг воспитания, развития детей и эмоционального состояния родителей. Анализ взаимоотношений детей и родителей, при необходимости определение задач по коррекции.

Содержание практики

Программа психолого-педагогического сопровождения семей группы риска должна включать следующие компоненты:

1. Подбор и обучение специалистов педагогов-консультантов. (Критерии подбора: высшее педагогическое образование, опыт работы с детьми и семьями группы риска, мотивация участия в программе, готовность работать с семьями по месту жительства. Важные условия: обучение работе с семьей по месту жительства, составлению и реализации индивидуальной программы сопровождения).

2. Формирование фокус-группы семей и обобщение имеющейся информации о семьях. (Важные условия: наличие у родителей мотивации (желания) на положительные перемены в семье. Наличие запроса

или потребности в психолого-педагогической помощи семьям, состоящим на учете не более года, выявленным по программе «Раннее выявление проблем в семье», семьям, снимающимся с межведомственного учета, но нуждающимся в непрерывной поддержке).

3. Информирование и мотивация семей, индивидуальные собеседования и семинар-презентация. (Важные условия: понимание родителями задач программы, желание участвовать и готовность к взаимодействию со специалистом в формате регулярного посещения по месту жительства).

4. Подготовка и организация первого визита в семью. (Важные условия: согласование с семьей визита, обучение педагогов- консультантов на тему «Первый визит в семью»).

5. Первый визит в семью. (Основные задачи: познакомиться с детьми и всеми членами семьи, изучить условия проживания семьи, провести первые наблюдения семейных взаимоотношений, понять уровень готовности семьи к сотрудничеству в формате посещения на дому).

6. Диагностика проблем и потребностей ребенка (детей) и родителей, семьи в целом.

7. Определение стратегических и краткосрочных задач в работе с каждой семьей.

8. Определение формы и методов работы с ребенком (детьми), родителями и семьей. Составление индивидуальных планов сопровождения. (Важные условия: супервизорная поддержка, составление индивидуальных планов сопровождения, согласование с родителями).

9. Реализация индивидуальных планов сопровождения в формате регулярной работы с семьей и ребёнком по месту жительства. (Важные условия: соблюдение принципов профессиональной этики социального работника и консультанта).

10. Проведение психолого-педагогических тренингов для родителей. (Основные задачи: формирование интереса и мотивации к сотрудничеству между родителями и специалистами, повышение педагогической компетентности родителей).

11. Реализация мероприятий, направленных на общение и взаимоподдержку семей.

12. Реализация мероприятий, направленных на приобретение родителями мотивации и опыта организации и проведения совместного досуга с детьми, направленного на развитие ребенка и реализацию его потребностей во внимании и общении с родителями.

13. Мониторинг воспитания и развития ребенка (детей) в семье. Мониторинг применения родителями на практике знаний и навыков, полученных на семинарах (тренингах).

14. Анализ достижения ожидаемых результатов.

15. Организация дальнейшего сопровождения семей.

Критерии и механизмы эффективности

Программа показывает наибольшую эффективность при раннем выявлении неблагополучия. Технологию невозможно реализовать эффективно в работе с немотивированными семьями, находящимися на учете несколько лет. В связи с этим, при подборе целевой группы необходимо исходить, прежде всего, из следующих критериев:

– наличие у родителей желания перемен в семье, готовность сотрудничать, следовать рекомендациям специалистов;

– лояльность к социальным службам;

– наличие осознаваемых родителями проблем в семье в воспитании, развитии и социальной адаптации детей, желание изменить ситуацию.

Подбор семей для включения в программу осуществляется по рекомендации комплексного центра социального обслуживания населения (далее – КЦСОН) или специалистов опеки и попечительства. Каждый педагог-консультант формирует потенциальную фокус-группу не более 10–12 семей для сопровождения.

Команда программы изучает имеющуюся информацию о семье и детях, собранную из разных источников: отдела опеки и попечительства; базы данных о семье в КЦСОН; беседы со специалистами, сопровождавшими семью после постановки на учет; характеристики детей от учреждений образования; информации о семье от комиссии по делам несовершеннолетних (далее – КДН) или системы МВД (при наличии); информации о семье и детях от ближайших родственников (если семья взаимодействует с ними); информации от учреждений дополнительного образования, которые посещают дети и других.

Такой подход обеспечивает:

– максимальную полноту и объективность оценок ситуации в семье и характеристик ее членов со стороны различных субъектов социальных, образовательных, медицинских и иных услуг;

– возможность сопоставления информации из разных источников с целью подтверждения ее обоснованности и объективности;

– возможность для выявления системных проблем семьи;

– возможность влияния на результативность других служб и специалистов, позволяет организовать их взаимодействие и при необходимости сетевое сотрудничество в интересах семьи.

В дальнейшем, задачами руководителя программы и педагога-консультанта становятся:

– первичное знакомство с родителями;

– знакомство родителей с задачами, возможностями и преимуществами участия в программе;

– разъяснение условий договора о сотрудничестве, получение согласия на посещение жилого помещения;

– получение добровольного согласия родителей на участие в программе, на основе возникшей у них мотивации.

На практике наиболее эффективными формами для решения данных задач стали: презентация программы для фокус-группы родителей и индивидуальные встречи с родителями.

Кадровое обеспечение

Таблица

Должность	**Квалификация**	**Основной функционал**
Руководитель программы	Высшее образование	Общая координация программы
1	*2*	*3*
Педагог-консультант (1 педагог на 10 семей)	Высшее педагогическое или психологическое образование. Опыт работы с семьями, поставленными на межведомственный учет или с семьями в социально опасном положении. Опыт проведения детско-родительских тренингов.	Составление и реализация индивидуальной программы сопровождения семьи и ребенка. Ведение отчетной документации. Ведение детско-родительских тренингов.
Педагог-психолог (1 специалист на15 детей)		Психологическая диагностика. Участие в реализации индивидуальной программы сопровождения семьи и ребенка. Психологическая индивидуальная помощь детям и родителям.
Супервизор (1 специалист курирует 2 педагогов-консультантов)	Подбор, обучение и методическое сопровождение педагогов-консультантов. Высшее педагогическое или психологическое образование, опыт работы в системе социальной защиты. Опыт работы с семьями и детьми по месту жительства. Опыт консультирования родителей и специалистов по вопросам развития и воспитания детей более 3 лет. Опыт ведения семинаров-тренингов для родителей.	Супервизия по сложным случаям и вопросам, возникающим в работе педагогов-консультантов. Ведение семинаров-тренингов для родителей.

Табл.

1	2	3
Волонтеры	Все желающие, кроме лиц, имеющих ограничения по здоровью.	Организационная и техническая работа в программе.
Узкие специалисты: логопед, дефектолог, педиатр, детский психотерапевт и другие.	Наличие соответствующего образования, квалификации, опыта и рекомендаций.	Участие в реализации индивидуальной программы сопровождения семьи и ребенка.
Педагоги учреждений образования (школ, домов творчества)	Наличие опыта и квалификации, знакомство с индивидуальной программой и задачами сопровождения семьи и ребенка.	Участие в реализации индивидуальной программы сопровождения семьи и ребенка.

Оборудование и материалы

Специального оборудования не требуется, при домашних визитах педагог-консультант приходит в заранее оговоренное (согласованное) время;

– во время посещения семьи, дети должны быть дома (время посещения выбирается с учетом занятости ребенка в школе, детском саду или учреждениях дополнительного образования);

– первый визит в семью начинается со знакомства и установления контакта, как со взрослыми, так и с детьми (специалисту важно поговорить с каждым ребенком отдельно об увлечениях, игрушках, домашних занятиях, общении с друзьями);

– педагог-консультант может свободно перемещаться по жилому помещению вместе с членами семьи, ведь первые визиты направлены не на занятия, а на знакомство;

– так как в дальнейшем педагог-консультант будет проводить совместные занятия для родителей и детей, важно на первой встрече определить место в доме, где могут проходить данные занятия. (Например, настольные и развивающие игры на полу в зале (при необходимости педагог-консультант может приносить с собой специаль-

ный коврик для занятий), занятия с творческими материалами за столом на кухне, помощь в подготовке домашних заданий и развивающие дидактические занятия за столом на кухне или за рабочим столом ребенка).

Важно: *Педагогам не следует вести записи во время первого посещения во избежание ассоциаций с визитами проверяющих служб (органов опеки, специалистов составляющих акт обследования жилья и т.п.). Все впечатления и полученную информацию необходимо немедленно зафиксировать, вернувшись домой или в офис. Мелкие, но очень важные наблюдения быстро забываются.*

Документация и регламентирование

Индивидуальный план сопровождения семьи и ребенка.

Психолого-педагогический диагностический инструментарий.

Контекст информационного развития

Непрерывное сопровождение ребенка и родителей позволяет избежать ошибок воспитания детей в семьях группы риска и семьях, прошедших через ограничение в правах. Такая технология обладает высоким потенциалам для профилактики дальнейших рецидивов в семьях, в которых социальным службам удалось скорректировать ситуацию и в семьях с выявленными на ранней стадии проблемами неблагополучия.

Так же технология позволяет эффективно решать и другие проблемы, ранее оставшиеся за рамками пакета социальных услуг, предоставляемых кризисным семьям, таких как:

– восполнение недостающего воспитательного ресурса семьи;

– преодоление последствий нарушения связи ребенка с родителями;

– корректировка отношений родителей к детям;

– помощь семьям в преодолении упущенного временив вопросах развития и социальной адаптации ребенка.

Кроме того, программа позволяет скорректировать социальное давление на семью благодаря заложенной в функционал педагогов-

консультантов функции посредничества во взаимоотношении семьи и школы (учреждений здравоохранения, других организаций, местного сообщества).

Список литературы

1. *Галагузова Ю. Н., Ремезова В. В.* Социально-педагогическая деятельность с неблагополучной семьей в центре социальной помощи детям: учеб. пособие. – Н. Новгород, 2001. – 145 с.

2. *Дивицына Н. Ф.* Социальная работа с детьми группы риска. – М.: Гум-центранитар. изд. «ВЛАДОС», 2008. – 351 с.

3. *Ковалевская А. В., Ганчарик З. Н.* Психолого-педагогическая помощь детям, находящимся в социально опасном положении: пособие для педагогов и психологов общеобразоват. и соц.-пед. учреждений. – Минск: зорны Верасок, 2010. – 271 с.

4. *Сакович Н. А.* Психолого-педагогическое сопровождение детей и семей, находящихся в социально опасном положении. – Мн.:АПО, 2010. – 183 с.

4. МЕТОДИКИ СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ, НУЖДАЮЩИХСЯ В СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ

4.1. Техника эффективной коммуникации, методов и способов медиации, разрешения конфликтных ситуаций

Целевая группа

Отдельные категории граждан, социальные группы

Цель и ожидаемый результат

Оказание помощи отдельным категориям граждан, а также семьям с детьми для предупреждения или преодоления конфликтной ситуации, влекущей за собой возникновение трудной жизненной ситуации, кризисной ситуации или социально-опасного положения.

Содержание практики

Современный этап развития общества характеризуется ростом социальной напряженности, нетерпимости, конфликтности. Отдельные категории граждан, а также различные социальные и возрастные группы испытывают трудности при коммуникации, регулировании собственного поведения, что влечет за собой неизбежное возникновение конфликтных ситуаций. Специалисты в сфере социальных проблем в своей работе должны уметь использовать эффективные способы предупреждения и преодоления конфликтных ситуаций, а также научить клиентов использовать техники эффективной коммуникации в своей жизнедеятельности.

Сначала рассмотрим технологию предупреждения конфликтов, которая представляет собой совокупность приемов, методов и средств воздействия на предконфликтную ситуацию и участников взаимодействия.

В целом, воздействие на ситуацию, чреватую возникновением конфликта, возможно в следующих направлениях:

• переделать реальность под ожидания заинтересованных сторон и тем самым изначально убрать предмет возможного конфликта;

• изменить свое отношение к проблеме, лежащей в основе противоречия (то есть повлиять на изменение своего поведения);

• изменить отношение оппонента к проблеме (то есть воздействовать на его сознание и поведение).

Специалист в сфере социальных проблем при разрешении предконфликтной ситуации может использовать следующие методы [2]:

• Метод согласия. Его сущность заключается: в вовлечении возможного противника в свое дело; в создании условий, которые исключают противоречие интересов, формируют общие интересы.

• Метод практической эмпатии. Он предполагает психологическую «настройку» на оппонента, «вхождение» в его положение, понимание его трудностей. На практике этот метод выражается в доброжелательности, отсутствии немотивированной враждебности и агрессивности, выражении сочувствия и готовности оказать партнеру помощь.

• Метод сохранения репутации партнера. Конкурент – не значит враг. Противник может быть достоин уважения. Авторитетом и статусом противника подчеркивается собственный статус и авторитет. В любом случае, правила межличностного общения предполагают уважительное отношение к партнеру.

• Метод взаимного дополнения. Этот метод заключается в создании ситуации, когда в совместном проекте возможно использовать определенные характеристики, черты своего партнера, которыми не обладает субъект. Развивая и используя эти черты, можно укрепить взаимное отношение и сотрудничество, избежать многих конфликтов и остаться в выигрыше.

• Метод исключения социальной дискриминации. В основе этого метода лежит недопустимость подчеркивания различий между партнерами, какого-либо превосходства одного над другим.

• Метод разделения заслуг. В условиях коллективного труда целесообразно общие заслуги (результаты) делить на всех участников работы, даже если большая часть их принадлежит кому-либо одному. Этот метод позволяет избежать зависти, обид и других негативных моментов, окружающих и провоцирующих конфликт.

• Метод психологического настраивания. Предполагает многообразное, позитивное воздействие на партнера, основой которого является своевременное информирование партнера о возможных или предстоящих переменах, обсуждение их последствий и т.п.

• Метод психологического «поглаживания». Он заключается в постоянной и последовательной деятельности по поддержанию хорошего настроения, положительных эмоций, для чего используются различные поводы. Этот метод позволяет снять напряжение, вызвать чувство симпатии и таким образом затруднить возникновение конфликта.

Технология разрешения конфликтных ситуаций, по мнению А. С. Кармина, представляет собой три способа действий, посредством которых конфликтующие стороны могут попытаться выйти из состояния конфликта: первый – насилие, второй – разъединение и третий – примирение. Первые два средства разрешения конфликта используют в самых крайних случаях, когда конфликтанты не могут договориться между собой и принять оптимальный способ выхода из сложившейся ситуации. Окончательное разрешение конфликта, как правило, достигается лишь при помощи примирения и переговоров. Переговоры есть главная и наиболее эффективная форма разрешения конфликта [2; 3].

Сегодня, в практике разрешения конфликтов, активно используют особый вид переговорного процесса с участием третьей стороны – медиацию. Посредники выслушивают проблемы всех участников, дают им выразить свои чувства и помогают выяснить истинные интересы конфликтующих сторон. Они восстанавливают и укрепляют прямые связи между спорящими сторонами.

Х. Бесемер выделяет три основных условия техники медиации [1]:

1. присутствие медиатора, выполняющего функции посредника;

2. присутствие всех сторон, участвующих в конфликте;

3. добровольность участия в процедуре медиации и самоопределение в отношении разрешения конфликта.

Основными этапами техники медиации могут служить следующие:

1. Предварительная фаза (установление контакта с участниками конфликта, мотивирование к участию в медиативной беседе).

2. Медиативная беседа.

- Введение
- Видение отдельных сторон конфликта
- Прояснение конфликта
- Решение проблемы
- Договоренность

3.Фаза реализации (через определенное время участники конфликта и медиатор встречаются, чтобы выяснить, действительно ли договоренность разрешила проблемы).

Специалист в сфере социальных проблем может выступать медиатором, если:

- он нейтрален и беспристрастен;
- он не оценивает и не выносит приговора;
- помогает участникам уяснить свои чувства и интересы и правильно их выразить;
- соблюдает конфиденциальность;
- заботится о том, чтобы было компенсировано неравное положение участников;
- следит за тем, чтобы не заключались бессмысленные, нереализуемые соглашения.

В процессе преодоления или разрешения конфликтной ситуации специалисту очень важно использовать техники эффективной коммуникации, такие как [2; 3]:

1. Эффективное слушание (сложный процесс восприятия, осмысления, понимания, структурирования и запоминания поступающей информации, в котором участвует вся личность человека). Эффективное слушание подразделяется на направленное критическое слушание (участник общения сначала осуществляет критический анализ сообщения, т.е. определяет, насколько правдивой, достоверной или вероятной может быть информация, и только после этого понимает, согласен ли он с ней и хочет ли воспринять и ответить), эмпатическое слушание (участник общения уделяет большее внимание «считыванию» чувств, а не слов, пониманию того, какое у собеседника отношение к тому, что он говорит), нерефлексивное слушание (предполагает минимальное вмешательство в речь говорящего при максимальной сосредоточенности на ней), активное рефлексивное слушание (на первый план выступает отражение информации, предполагает анализ получаемой информации в процессе слушания и мгновенный отклик на нее с помощью вопросов или реплик).

2. Мотивационная и инструктивная поддержка (поддержка, направленная на повышение уровня уверенности в себе и желания активно участвовать в чем-либо и поддержка, направленная на выбор способов и приемов действия, достижения поставленной цели). Важно использовать мотивирующие слова («Вам это по силам», «Это возможно», и т. д.) и мотивирующие вопросы («Что Вы сделаете для того, чтоб у вас это получилось?», «Что можешь сделать по-другому?» и т. д.).

3. «Я» – послания (важно, чтобы человек говорил о собственном опыте и чувствах, а не прибегал к оскорблениям и обвинениям).

4. Эхо-техника (состоит в том, чтобы повторить, подобно эху, высказанные партнером мысли и чувства. При «возврате» реплики не стоит что-либо добавлять «от себя», интерпретировать сказанное, но в то же время наша фраза не должна быть буквальным повторением слов собеседника Перефразируя, мы помогаем собеседнику услышать его высказывание со стороны, возможно, заметить в нем ошибки, более четко осознать и сформулировать свои мысли).

5. Развитие идеи (вывод логического следствия из слов клиента или выдвижение предположения относительно причин высказывания, позволяет уточнить смысл сказанного, быстро продвинуться вперед в беседе, дает возможность получить информацию без прямых вопросов и т. п.).

6. Резюме (воспроизводство ряда высказываний партнера в сокращенном, обобщенном виде, краткое формулирование самого существенного в них, помогает при обсуждении, рассмотрении претензий, когда необходимо решить какие-либо проблемы, особенно эффективно, если обсуждение затянулось, идет по кругу или оказалось в тупике).

7. Отражение чувств (сообщение партнеру, как мы воспринимаем его эмоциональное состояние в данный момент, можно помочь собеседнику осознать и выразить его эмоции, снять излишнее напряжение, показать, что мы его понимаем и считаемся с его состоянием).

Критерии и механизмы эффективности

Использование вышеперечисленных техник, методов и способов разрешения конфликтных ситуаций позволяют специалисту в области социальной работы конструктивно решать возникающие проблемы. Применение техник эффективной коммуникации, методов и способов медиации, разрешения конфликтных ситуаций будет способствовать установлению:

- адекватности отражения конфликта;
- открытости и эффективности общения конфликтующих сторон;
- созданию климата взаимного доверия и сотрудничества;
- определению существа конфликта;
- выходу из конфликтной ситуации.

Эффективность обозначенных техник, методов и способов разрешения конфликтных ситуаций достигается благодаря следующим критериям:

1. Для клиента основным критерием эффективности будет эмоциональное удовлетворение и изменение эмоционального баланса в целом в пользу положительных чувств и переживаний, отношение к конфликту как таковому.

2. Для специалиста в сфере социальных проблем главным критерием оценки эффективности станет достижение поставленных целей, положительная динамика объективно-регистрируемых параметров, характеризующих достижение целей; устойчивость изменений в течение определённого времени. Даже после завершения конфликта желательны контакты с клиентом с целью выяснения особенностей поведения, сохранения прежних или возникновения новых проблем в общении, поведении и развитии. Желательно осуществлять контроль и наблюдение каждого случая хотя бы в течение 1–2 месяцев после завершения мероприятий.

3. Для лиц из окружения клиента эффективность будет определяться степенью удовлетворения их запроса, мотивов, побудивших обратиться за помощью, а также особенностью осознания ими проблем и стоящих перед ними задач, непосредственно связанных с проблемой.

Оптимальная продолжительность получения помощи

Продолжительность помощи клиенту будет зависеть от причин и выбора соответствующей стратегии, которую можно применить при разрешении конфликтной ситуации.

Фактическая длительность существования

Практика разрешения конфликтов существует за рубежом начиная с XIX в., однако в России это направление начало формироваться лишь с конца XX в.

Кадровое обеспечение

Специалист по социальной работе, психолог в социальной сфере, специалист по работе с семьей и другие специалисты в сфере социальных проблем, имеющие высшее, среднее профессиональное образование или переподготовку в соответствии с профилем деятельности

Оборудование и материалы

Специального оборудования не требуется, желательно иметь отдельный кабинет, в котором будет благотворная, открытая и способствующая доверию атмосфера, способствующая равноценному общению клиентов.

Документация и регламентирование

Для более полного понимания конфликтной ситуации и поиска выхода из нее рекомендуется использовать в работе следующую таблицу:

Таблица

Причина конфликта	**Стратегия выхода из конфликтной ситуации**
1	*2*
Являются ли эмоции причиной конфликта или препятствуют ли они его разрешению? Если да, то:	
а) Каковы эти эмоции	а) Техника охлаждения эмоций обеих сторон, чтобы вы смогли выработать решения (соглашения).
1) Раздражение?	1) Техника охлаждения или рассеивания раздражения, такая. Как сочувственное выслушивание, предоставление выхода гнева, убеждения с целью смягчения отрицательных эмоции или устранения недопонимания, вызывающего раздражение.
2) Недоверие?	2) Техника преодоления недоверия или открытого и продуктивного обсуждения его.
3) Страх?	Техника уменьшения страха, открытого и продуктивного обсуждения его.
4) Другие эмоции	Техника самоуспокоения и успокоения других людей.
II. Каковы скрытые причины конфликта?	Рассмотрение реальных нужд и желаний.
III. Вызван ли конфликт непониманием?	Техника преодоления непонимания посредством улучшения общения.

Табл.

1	*2*
VI. Вызван ли конфликт тем обстоятельством что кто-то не берет на себя ответственность за какие-то действия?	Техника определения ответственной стороны и выработка соглашения о принятии ответственности.
V. Какой из стилей проведения был бы лучшим в данной конфликтной ситуации?	Оценка подходящих стилей и выбор наилучшего.
VI. Имеются ли особые личностные факторы, которые должны быть учтены при решении конфликта?	Техника эффективного выражения своих нужд. Использование техники общения с особо трудными людьми.
VII. Какого рода альтернативы и решения возможны?	Выработка собственных идей или побуждение других сторон к выдвижению предположений. а). Метод мозговой атаки и творческой визуализации для генерирования идей. б). Установление приоритетов среди разных возможностей.

Контекст информационного развития

Использование обозначенных техник, методов и способов разрешения конфликтных ситуаций доступно к применению в работе любого специалиста, осуществляющего деятельность в учреждениях подведомственных Министерству социального развития.

Список литературы

1. *Бессемер Х.* Медиация. Посредничество в конфликтах. – Калуга: Духовное познание, 2004. – 76 с.

2. *Кармин А. С.* Конфликтология. – СПб.: Лань, 2008. – 448 с.

3. *Панфилова А. П.* Психология общения. – М.: Академия, 2013. – 368 с.

4.2. Методика активизации социальной позиции родителей, личностных ресурсов, восстановления и расширения социальных связей

Целевая группа

Семьи с детьми, родители детей-инвалидов и детей с ОВЗ.

Цель и ожидаемый результат

Оказание помощи отдельным категориям граждан, а также семьям с детьми для предупреждения или преодоления социальной дезадаптации, влекущей за собой возникновение психических и психосоматических нарушений.

Содержание практики

Семьи, имеющие в своём составе детей с нарушением физического и психического здоровья, детей с нарушениями в развитии, испытывают огромные психологические перегрузки. Часто родители остаются один на один со своими проблемами, связанными с уходом за ребёнком, у них не хватает времени и сил на поддержание контактов с друзьями, на развлечения, на профессиональную самореализацию. В свою очередь, ограничения в социальных контактах не позволяют родителям восстанавливать затраченные на семейные проблемы психологические ресурсы, утрачивается способность к переключению на другие сферы жизни. Взрослые в таких семьях становятся энергетически ослабленными, что влечёт за собой эмоциональные сбои, протестные настроения. В таких случаях социальным службам необходимо помочь восстановить личностные ресурсы родителей, стимулировать восстановление и расширение социальных связей.

Для активизации личностных ресурсов родителей можно, прежде всего использовать возможности индивидуального и группового психологического консультирования.

Индивидуальное консультирование предназначено для определения и обсуждения с клиентами утраченных личностных ресурсов: поиск наиболее травматичных ситуаций жизни, истощающих нервную

систему родителей. Это могут быть ситуации, связанные с уходом за ребёнком, или супружеские проблемы, отношения с родственниками, материальные проблемы и прочее. Особое внимание уделяется анализу фрустрированных потребностей каждого родителя. Далее вместе с клиентом необходимо проработать принятие каждым родителем той семейной ситуации, которую изменить невозможно, например, наличие болезни у ребёнка. После этого необходимо определить ресурсные возможности семьи, включая поиск таких вариантов жизнедеятельности, которые способствуют реализации базовых и актуальных потребностей членов семьи. Индивидуальное психологическое консультирование должно быть доступным для родителей постоянно или регулярно для поддержания общей удовлетворённости жизнью [5].

При проведении индивидуального консультирования следует обратить внимание на особенности консультирования отцов и матерей, имеющих ребенка-инвалида или ребенка с ОВЗ.

Отцовская позиция характеризуется большей закрытостью и отсутствием желания идентифицировать себя с больным ребенком. Переживания отца, вызванные проблемами ребенка, направляются чаще на сокрытие тяжести проблемы. Затем, этот процесс у некоторых отцов трансформируется в отчуждение от переживаемого, далее в отчуждение от проблемы и может завершиться полным отчуждением от самого ребенка. Учитывая сложность и многоаспектность проблемы принятия отцами ребенка-инвалида или ребенка с ОВЗ, процесс консультирования должен быть направлен на:

- поддержку и развитие у отца ребенка потребности в сохранении семьи или, если развод неизбежен, на формирование ответственности за содержание и материальное обеспечение ребенка и его матери;
- щадящее отношение к переживаниям отцов о будущем ребенка; снижение уровня травмированности по поводу психической и физической дефектностиребенка;
- развитие стремления к оказанию помощи матери ребенка, пониманию ее трудностей, к оказанию психологической поддержки;

• привлечение отца к общению с ребенком (воскресные прогулки, возложение ответственности за физическое развитие ребенка, совместный отдых, семейные праздники и др.).

Чрезвычайно актуальная для отцов проблема наследования должна решаться через ознакомление с международными правовыми нормативными актами в отношении прав детей-инвалидов.

При проведении консультирования матерей нужно понимать, что дефект ребенка воспринимается подавляющим большинством матерей как данность, с которой нужно научиться жить. Мать принимает проблему ребенка качественно иначе, чем его отец. Активный или пассивный протест матери всегда связан с самим дефектом. Мать направляет свои усилия против принятия дефекта, но она не может не принять своего ребенка. В связи с этим, тактика психолога в работе с матерями проявляется в:

• снятии напряженности в контактах с ребенком и социумом;

• обсуждении проблем конкретной семьи как проблем, существующих у многих подобных семей, а также и в семьях, растящих здоровых детей;

• формировании продуктивных форм взаимоотношений с ребенком, в семье и в социуме;

• коррекции позиции матери, исключающей наличие проблем у ее ребенка;

• коррекции позиции матери, направленной на гиперболизацию проблем ребенка, бесперспективность его развития;

• коррекция позиции матери, ожидающей чуда, которое внезапно сделало бы ребенка совершенно здоровым [6].

Групповое психологическое консультирование в работе с родителями, имеющими ребенка-инвалида или ребенка с ОВЗ предназначено для расширения социальных контактов, получения поддержки от других семей, развития опыта конструктивного решения проблем и эффективного взаимодействия. Чаще всего групповое консультирование осуществляется в виде «Групп встреч» для людей, имеющих схожие

проблемы. Данные группы предназначены для добровольного общения людей в целях обсуждения актуальных проблем, взаимной помощи, поддержки, снятия напряжения, поиска новых контактов. Задача психолога или другого специалиста заключается в том, чтобы создать комфортные условия для общения, и руководить диалогом или дискуссией в случаях недостаточной активности членов группы.

На групповых консультациях снимается чувство вины, неприятие личности больного ребенка, формируется осознание роли родителей в развитии собственного ребенка, укрепляются внутрисемейные и внешние связи [1].

Другой формой групповой работы с родителями, имеющими детей-инвалидов и детей с ОВЗ являются *тренинги*, которые, в отличие от консультирования, более структурированы и целенаправленны. В названии тренинга определяется основная цель работы с родителями: «Тренинг взаимодействия родителей с детьми», «Повышение родительской эффективности», «Тренинг социальной эффективности семей, имеющих детей-инвалидов» и прочее.

В ходе тренинга решаются следующие задачи:

- выработка активной родительской позиции в процессе реабилитации ребенка;
- снятие чувства вины родителей;
- повышение самооценки участников;
- самопознание, с точки зрения своего родительского поведения и родительской позиции;
- развитие понимания родителями своего ребенка на основе личностно-ориентированного подхода;
- повышение компетентности родителей в общении с детьми.

Тренинг строится по определённому плану:

1. Этап установления контакта, формирование доверия друг к другу.

2. Этап обсуждения актуальных проблем в рамках заявленной темы. На этом этапе осуществляется обмен переживаниями, ценно-

стями, проблемами. Участники учатся слушать друг друга, сопереживать чужим проблемам и трудностям, оказывать друг другу поддержку.

3. Этап обмена опытом решения проблем, научение новым навыкам. На этом этапе обязательно осуществляется перенос полученных навыков на реальные возможности семьи.

4. Заключительный этап. Здесь происходит сознательное интегрирование нового опыта, обсуждается возможность перенесения в реальную жизнь новых контактов, планов [2; 3; 4].

Участие в тренинге помогает родителям приобрести навыки решения конфликтных ситуаций с ребенком, научится эффективному взаимодействию с ним, решить некоторые личностные проблемы, осознать и оптимизировать свою родительскую позицию.

Для восстановления и расширения социальных контактов семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ОВЗ в наше время полезно использовать интернет-ресурсы, в частности тематические группы в социальных сетях. Например, группы В Контакте: «Мы вместе», «Сообщество родителей, воспитывающие детей с ОВЗ», «Благодея» и т. д. Данный метод позволяет маломобильным родителям находить контакты с понимающими их людьми даже за пределами своего населённого пункта. На сайтах обычно обсуждаются наиболее важные для родителей темы, которые комментируются специалистами.

Огромное значение имеет включение семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ОВЗ в общегосударственные, городские и сельские программы, позволяющее родителям и их детям почувствовать себя полноправными участниками социальной жизни. В частности, можно включаться в различные программы общероссийской общественной организации «Национальная родительская ассоциация», в проектах типа «Особый родитель – особый ребёнок», в программе «Школа ответственного родительства». Кроме этого, участие в общегородских

(сельских, государственных) праздниках, акциях, смотрах, соревнованиях и т.д. повышает социальную активность участников, делает их более открытыми к жизни общества.

Критерии и механизмы эффективности

Использование вышеперечисленных техник, методов и способов повышения личностных и социальных ресурсов родителей делают людей более мобильными и стрессоустойчивыми, приводят к повышению качества семейной жизни, способствуют более зрелому отношению к ежедневным трудностям. Применение методик приводит к тому, что семьи:

- Повышают свою самооценку;
- Становятся более открытыми социуму;
- Находят новые социальные области приложения своих способностей;
- Получают поддержку со стороны окружения;
- Становятся активными частниками жизни города, страны.

Эффективность обозначенных техник, методов и способов активизации личностных и социальных ресурсов достигается благодаря:

1. общению родителей с людьми, переживающими подобные трудности в жизни, но нашедшими какие-то способы решения своих проблем.

2. пониманию того, что родители не одиноки в своих проблемах, поэтому их понимают, принимают в том статусе, в котором они оказались.

3. профессиональной поддержке со стороны психологов, социальных работников, которые их могут научить полезным навыкам, направить в нужное социальное русло, обеспечить полезными знакомствами, контактами.

Оптимальная продолжительность получения помощи

Продолжительность помощи клиенту будет зависеть от актуальных задач. Индивидуальные консультации имеют продолжительность 45–60 мин., рекомендуется проводить сеансы 1 раз в неделю. Группы

встреч проводятся 1–2 раза в месяц. Групповое консультирование (тренинг для родителей) в среднем рассчитаны на 30 часов:4–5 часов в неделю.

Фактическая длительность существования

Практика активизации социальной позиции родителей характерна для последних десятилетий, а практика индивидуального консультирования существует с середины XX века.

Кадровое обеспечение

Специалист по социальной работе, психолог в социальной сфере, специалист по работе с семьей и другие специалисты в сфере социальных проблем, имеющие высшее, среднее профессиональное образование или переподготовку в соответствии с профилем деятельности

Оборудование и материалы

Специального оборудования не требуется, желательно иметь отдельный кабинет, в котором будет благотворная, открытая и способствующая доверию атмосфера, способствующая равноценному общению клиентов.

Документация и регламентирование

Для более полного понимания стратегии и тактики групповой работы родителям желательно представить модель тренинга, где указывается:

- Цель группового тренинга;
- Рабочие задачи: ключевые темы для групповых дискуссий, методы групповых взаимодействий, анкеты, тестовые материалы и проч.;
- После окончания групповой работы собираются анкеты-опросники степени удовлетворённости участников.

Контекст информационного развития

Использование обозначенных техник, методов и способов повышения социальной активности родителей должно гармонично встраиваться в ежедневную работу социальных работников, интегрироваться в психологическое сопровождение семей детей-инвалидов и детей

с ОВЗ, быть органической частью работы с широкой общественностью.

Список литературы

1. *Восемнадцать* программ тренингов: Руководство для профессионалов / В. А. Чикер. – СПб.: Речь, 2008. – 368 с.

2. *Гордон Т.* Повышение родительской эффективности. – Екатеринбург. АРД ЛДТ,1997. – 214 с.

3. *Левченко И. Ю., Ткачёва В. В.* Психологическая помощь семье, воспитывающей ребёнка с отклонениями в развитии: метод пособие. – М.: Просвещение. 2008. – 239 с.

4. *Марковская И. М.* Тренинг взаимодействия родителей с детьми. – СПб.: Речь, 2000. – 230 с.

5. *Психологическое* консультирование. Практическое руководство /Д. Я. Райгородский. – Самара: Издательский дом БАХРАХ, 2014. – 824 с.

6. *Ткачева В. В.* Семья ребенка с отклонениями в развитии. Диагностика и консультирование. – М.: Книголюб, 2008. – 144 с.

4.3. Методика установления контакта, преодоления негативных реакций психологической защиты, мотивирования родителей детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья на сотрудничество с социальными службами

Целевая группа

Семьи, воспитывающие детей-инвалидов и детей с ОВЗ.

Цель и ожидаемый результат

Повышение психолого-педагогической компетентности родителей детей-инвалидов и родителей детей с ограниченными возможностями здоровья, необходимой для преодоления негативных реакций психологической защиты и повышения мотивации семьи на сотрудничество с социальными службами.

Содержание практики

Семья, воспитывающая ребенка с ограниченными возможностями здоровья, находится в сильнейшем психологическом стрессе, в результате которого происходит развитие травматического невроза у родителей, последствием чего может явится нарушение родительски-детских отношений и отсутствие адекватной дифференциальной и адресной помощи ребенку. Семья — ближайшее и первое социальное окружение, с которым сталкивается ребенок. Одним из важных условий преодоления негативных переживаний у родителей является включение их в активную деятельность, связанную с воспитанием ребенка. На первоначальном этапе работы с семьей необходимо провести психолого-социальную диагностику семьи и разработать мероприятия по психолого-педагогической и социальной помощи ей. В зависимости от специфики осуществляемой помощи можно выделить следующие направления работы:

1. Семьи, воспитывающие детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов, часто испытывают негативные реакции, такие как эмоциональное обострение, раздражение, нетерпимость, отчаяние, чувство вины перед ребенком и т. д. При наличии таких реакций необходимо оказать родителям первичную социально-психологическую помощь, которая заключается в индивидуальном психологическом консультировании. Данная работа включает в себя снятие напряжения в семье и налаживание взаимоотношения «родитель-родитель», а также «родитель-ребенок». Известно, что даже самые любящие, заботливые и оптимистично настроенные родители, воспитывая такого ребенка, испытывают огромную эмоциональную и психологическую нагрузку, что, в конце концов, может привести их к срыву. В первую очередь такая ситуация может произойти с матерью, и специалист взаимодействующий с семьей должен вовремя предвидеть такую ситуацию, чтобы вовремя посоветовать изменить образ жизни. Также для снятия эмоционального напряжения используется комплекс мер, включающий в себя: разъяснение родителям причины

возникновения патологии, что позволяет снять личную вину с родителей в случившемся; показ перспективы преодоления патологии ребенка и возможности достижения положительного результата; одновременно разъяснение родителям, что чуда не произойдет и ребенок с тяжелым нарушением полностью не сможет преодолеть патологию, но существуют возможности уменьшить и скорригировать последствия недуга; в обязательном порядке необходимо информировать родителей о правах и обязанностях тех, кто воспитывает ребенка. Такая информация усиливает уверенность родителей в том, что они не останутся один на один с больным ребенком и государство готово помогать им на протяжении всей жизни.

2. Также с целью снятия эмоционального обострения и снятия уровня тревожности необходимо включение родителей в групповой формат работы. Это целая система тренинговых занятий, которые проходят в условиях специально смоделированных коллективных упражнений, направленных на снижение уровня тревожности родителей, повышение представлений о собственной ценности, на развитие уверенности в своих силах. Важно научить родителей жить в реальной ситуации, вступать во взаимодействия со специалистами и решать встающие перед ними каждодневные задачи.

3. Социально-педагогическое патронирование семьи воспитывающая ребенка с «особенностями» в развитии предусматривает создание специальной коррекционно-развивающей среды в семье. Под такой средой понимается совокупность внутрисемейных условий, которые создаются родителями и обеспечивают оптимальное развитие ребенка. Семейное пространство должно быть наполнено коррекционно-развивающим содержанием, и в то же время оно должно быть простым и естественным. Основными компонентами такой коррекционно-развивающей среды являются: общая эмоциональная семейная атмосфера и адекватное внимание к особенностям развития ребенка; особый тип коммуникации «родитель – ребенок», обеспечивающей поддержку, сотрудничество в соответствии с особенностями ребенка; предметно-

пространственная развивающая среда и специально организованные условия в семье для развития всех основных навыков ребенка. Повышение педагогической компетентности родителей детей включает в себя ознакомление родителей со следующей информацией: современные методы коррекции, общие принципы данных методов коррекции, формирование бытовых навыков, работа над коммуникативными навыками, формирование мотивации к сотрудничеству со специалистами учреждений, в которых оказывается помощь ребенку. В рамках данного направления родители знакомятся с разнообразной полезной информацией, получают элементарные психолого-педагогические знания об особенностях развития своего ребенка, его обучения и воспитания. У родителей формируются предпосылки к осознанию потребности понимания и принятия особенностей развития ребенка (его дефекта), потребности формирования умения адекватно с ним взаимодействовать.

4. Родители ребёнка с ограниченными возможностями здоровья также нуждаются в помощи социального психолога, который может грамотно предоставить информацию о нужных для его лечения и реабилитации специалистах, подобрать информацию о возможных пособиях, льготах, дотациях, выбрать соответствующее образовательное учреждение для ребенка, познакомить с семьями, которые успешно решают те же задачи, собрать документы для решения вопросов, актуальных для семьи и ребенка, делать необходимые закупки продуктов и лекарств и др. Кроме информации о государственных учреждениях, к которым при необходимости можно обратиться, нужно иметь информацию и о тех организациях, где родители также могли бы получить требуемую помощь. К ним относятся: территориальные или районные центры социального обслуживания или социальной защиты населения, реабилитационные центры для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья, городские или районные комитеты по

защите прав материнства и детства. В данных учреждениях можно получить консультацию о льготах, благотворительных фондах, специальных образовательных учреждениях и т. д.

Критерии и механизмы эффективности

Таким образом, вышеперечисленные направления работы с семьей, позволяют преодолеть негативные реакции психологической защиты и повышения мотивации семьи на сотрудничество с социальными службами. Эти методики приведут:

- к увеличению коррекционных ресурсов семьи, обеспечивающих эффективность ее функционирования, особенно в периоды кризисов, связанных с воспитанием и развитием ребенка с ограниченными возможностями здоровья;
- к созданию соответствующего возрасту ребенка коррекционно-развивающего пространства;
- формированию и реализации адекватных потребностей ребенка стратегий воспитания, базирующиеся на конструктивных родительских установках и позициях по отношению к нему.

Эффективность преодоления негативных реакций психологической защиты, мотивирование родителей детей-инвалидов и родителей детей с ОВЗ на сотрудничество с социальными службами достигается благодаря:

1. профессиональному индивидуальному и групповому консультированию семьи психологом, социальным работником, которые помогают им преодолеть стрессовую ситуацию в семье, создать благоприятные условия для развития и воспитания ребенка, а грамотно предоставить информацию о нужных для его лечения и реабилитации специалистах, подобрать информацию о возможных пособиях, льготах, дотациях, выбрать соответствующее образовательное учреждение;
2. социально-педагогическому патронированию позволяющему повысить уровень родительской компетенции в области развития, обучения и воспитания ребенка;

3. формированию навыков установления ресурсных социальных связей, позволяет мотивировать семью на поиск и установление контактов с социальными службами и сообществами объединяющих людей со схожими проблемами.

Оптимальная продолжительность получения помощи

Продолжительность помощи семьи зависит от первичной диагностики и поставленных задач. Индивидуальные консультации имеют продолжительность 45–60 мин., рекомендуется проводить сеансы 1 раз в неделю. Группы встреч проводятся 1 раза в две недели. Групповое консультирование (тренинг для родителей) в среднем рассчитаны на 30 часов:4–5 часов в неделю. Встреча с социальным психологом 2 часа в неделю.

Фактическая длительность существования

Практика психолого-педагогического и социального сопровождения семьи существует с 20 годов прошлого столетия.

Кадровое обеспечение

Специалист по социальной работе, психолог в социальной сфере, специалист по работе с семьей и другие специалисты в сфере социальных проблем, имеющие высшее, среднее профессиональное образование или переподготовку в соответствии с профилем деятельности.

Оборудование и материалы

Для реализации данных методик не требуется использования специального оборудования, достаточно наличие отдельного кабинета для консультирования семьи и проведения групповых консультирований.

Документация и регламентирование

Специальные документы необходимы на этапе диагностирования (специально разработанные или адаптированные анкеты или опросники или тесты). При проведении групповых занятий с родителями необходимо наличие плана с четко прописанными целями и структурой занятий.

Контекст информационного развития

Психолого-педагогическое сопровождение семьи ребёнка с ограниченными возможностями здоровья – технология, позволяющая оказать помощь семье ребенка с ОВЗ в решении проблем ее функционирования, возникающих на всех стадиях жизненного цикла семьи, базирующаяся на принципах системного и комплексного подхода, включая основные направления психологической деятельности – психологическую диагностику, коррекцию и консультирование, реализация которых предусматривает вариативность, а также опору на психологические ресурсы.

Список литературы

1. *Дружинин В. Л.* Психология семьи. – М., 1996.

2. *Если* ребенок не такой, как другие... Книга для родителей детей с ограниченными возможностями здоровья / Под ред. О. И. Волковой. – М., 1997.

3. *Захаров А. Л.* Неврозы у детей и психотерапия. СПб., 1998.

4. *Косарева А. А., Фоминых Е. С.* Организационно-содержательные аспекты психолого-педагогического сопровождения семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2017. – Т. 35. – С. 79–84. – URL: http://e-koncept.ru/2017/771187.htm.

5. *Лисина М. И.* Пути влияния семьи и детского учреждения на становление личности дошкольника // Психологические основы формирования личности в условиях воспитания. – М., 1979.

6. *Пожар Л.* Психология аномальных детей и подростков — патопсихология. – М., Воронеж, 1996.

7. Селиванов В.И. Семья как коллектив // Коллектив и личность / Под ред. К. К. Платонова и др. – М., 1975.

8. *Социальная* психология / Под ред. А. В. Петровского. – М., 1987.

9. *Соколова В. Л., Юзефович Г. Л.* Отцы в меняющемся мире: Книга для учителей и родителей. – М., 1991.

10. *Ясная Л.* Семьи, воспитывающие детей с особыми проблемами // Возможности реабилитации детей с умственными и физическими ограничениями средствами образования. Сб. научных трудов и проектных материалов. – М., 1995.

4.4. Методика диагностики эмоционально-личностной сферы детей-инвалидов и детей с ОВЗ и их родителей, особенностей детско-родительских отношений

Целевая группа

Семьи с детьми-инвалидами, дети с ОВЗ, дети-инвалиды, их родители и лица, их замещающие.

Цель и ожидаемый результат

Определение индивидуально-психологических особенностей детей и взрослых с целью обнаружения ограничений и потенциальных ресурсов социализации и развития; изучение внутрисемейных опасностей и ресурсов жизнедеятельности.

Содержание практики

Правильная организация помощи детям-инвалидам и детям с ОВЗ, а также их семьям требует дифференцированного подхода, обеспечивающего экономию времени и ресурсов социальных работников, психологов и педагогов, а также обеспечивает максимальную эффективность их профессиональной деятельности. На сегодняшний день существует огромное количество универсальных диагностических методик и методик, специально созданных для работы с детьми с ОВЗ и их семьями. Условно мы делим эти методики на три группы: методики для диагностики детей, методики для диагностики эмоционально-личностной сферы родителей и методики для диагностики семей.

Сначала рассмотрим методики для диагностики эмоционально-личностной сферы детей-инвалидов и детей с ОВЗ. Сложность в применении этих методик заключается в том, что при подборе методик необходимо учитывать возраст ребёнка, особенности его интеллектуального развития и сенсомоторных возможностей.

1. Диагностическое наблюдение. К качественным показателям, характеризующим эмоциональную сферу и поведение ребёнка, относятся: особенности контакта ребёнка с близкими и чужими взрослыми,

реакция на одобрение и на замечания, на неудачи, общий эмоциональный фон, выраженность эмоциональных проявлений, эмоциональная подвижность. Для количественной оценки эмоционально-поведенческих проявлений ребёнка можно использовать «Карту наблюдений Стотта» [4].

2. Проективный рисунок «Несуществующее животное». Как и любой проективный рисунок, рисунок несуществующего животного интерпретируется как автопортрет рисующего. Для правильного выполнения методики ребёнку предлагают белый лист бумаги формата А4, простой карандаш. Интерпретируется положение рисунка на листе бумаги, графические и содержательные особенности рисунка. Данная методика позволяет получить информацию о самооценке ребёнка, его отношении к людям, особенности эмоциональной сферы: тревожности, агрессивности, защитных реакциях [1].

3. Тест фрустрационных реакций С. Розенцвейга (детский вариант). Данная методика состоит из набора контурных рисунков, изображающих эмоционально сложные для детей ситуации. Ребёнок должен вербально отреагировать на предложенные ситуации. Реакции ребёнка интерпретируются с точки зрения направления как экстаагрессивные и интраагрессивные, а также оцениваются возможные механизмы эмоциональной защиты от ситуаций фрустрации [5].

4. Тест цветовых отношений для детей. Позволяет выявить опосредованные через цвет эмоциональные отношения ребёнка к значимым людям и ситуациям. В основе теста лежит метод цветовых выборов М. Люшера. Детям предлагают либо раскрасить цветными карандашами флажки, символизирующие значимые ситуации и виды деятельности, либо раскрасить домики, предназначенные для значимых людей. Интерпретируется выбор цвета, а также совпадение приписанного объекту цвета с предпочитаемыми цветами в выборе ребёнка [2].

5. Методика «Оценка эмоциональной и коммуникативно-поведенческой сферы детей с тяжёлыми нарушениями развития» В. В. Ткачёвой. Методика предназначена для определения отношения ребёнка

к школьному обучению и к школе вообще, способы взаимодействия со взрослыми, соблюдение доступных правил поведения, доминирующие эмоциональные реакции, установление доступных контактов с другими детьми.

Для диагностики личностной сферы родителей можно использовать следующие методики [4].

1. Методика многофакторного исследования личности Р. Кеттела (105). Данный опросник позволяет получить развёрнутую картину личности взрослого по шестнадцати показателям, среди которых: общительность, эмоциональная устойчивость, экспрессивность, сдержанность, смелость, чувствительность и проч. [6].

2. Методика диагностики уровня эмоционального выгорания В. В. Бойко. Опросник позволяет продиагностировать такие показатели эмоционального неблагополучия, как эмоциональное напряжение, нарушение способов эмоционального реагирования, эмоциональное истощение [6].

3. Методика диагностики уровня субъективного контроля Дж. Роттера. Опросник позволяет оценить способность взрослого брать на себя ответственность за происходящее в его жизни. А также оценить способность к адекватному восприятий ситуаций, которые подвластны и которые не подвластны человеческому контролю [6].

4. Тест цветовых выборов М. Люшера. Данная проективная методика позволяет получить сведения об актуальном эмоциональном состоянии человека, его потребностях, стремлениях, склонностях, психофизиологическом состоянии. Человеку предлагают из восьми цветных карточек выбрать наиболее привлекательные цвета в порядке предпочтений [6].

Для диагностики внутрисемейных отношений можно применять методики, одинаковые для детей и родителей, а также методики, предназначенные конкретно для родителей и для детей.

1. Кинетический рисунок семьи Бернса Р. С. и Кауфмана С. Х. Преимущество этого теста заключается в том, что он в символической

форме позволяет определить не только эмоциональное самочувствие человека в семье и отношение членов семьи друг к другу, но и увидеть распределение социальных и психологических ролей внутри семьи. Можно предложить его как родителям, так и детям [1].

2. Социограмма «Моя семья» В. В. Ткачёвой. Методика является адаптированным вариантом теста «Семейная социограмма» Э. Г. Эйдемиллера для работы с семьями, имеющими ребёнка с ОВЗ. Методика позволяет увидеть изменение психологической структуры семьи в процессе жизни с больным ребёнком [3].

3. Методика диагностики родительского отношения А. Я. Варга и В. В. Столина. По результатам данного опросника можно сделать вывод о следующих типах отношения к ребёнку: принятие-отвержения, образ социальной желательности поведения, симбиоз, авторитарная гиперсоциализация, «маленький неудачник» [2].

4. Тест незаконченных предложений для детей (В. Михал). Модификация проективного теста Сакса и Леви позволяет выявить отношения ребёнка к матери, отцу, братьям и сёстрам, к семье в целом, к болезни, будущему [2].

5. Тест-фильм Рене Жиля. Проективная методика для диагностики восприятия внутрисемейных отношений. Методика является вербально-визуальной и предполагает работу ребёнка с графическими изображениями для определения своего места в сюжете картины и ответы на вопросы [2].

6. Использование современной компьютерной техники предоставляет качественно новые возможности для проведения диагностики эмоционально-личностной сферы детей-инвалидов и детей с ОВЗ и их родителей. Так, с помощью компьютеров, возможно формирование и предъявление тестируемому гораздо большего количества стимулов, их контекстная коррекция в зависимости от сделанного выбора. Также, значительно упрощается фиксация и обработка ответов респондента при одновременном снижении вероятности ошибок.

В настоящее время существует большое количество компьютерных систем психодиагностики. Их можно разделить на несколько групп. Критериями при этом могут выступить:

- количество методик в составе системы;
- возможность изменения методик.

На основе первого критерия целесообразно выделять одномерные и многомерные системы. Одномерные системы предназначены для проведения компьютерной психологической диагностики, как правило, по одной тестовой методике. К ним следует отнести, прежде всего, достаточно распространенные компьютеризированные варианты отдельных известных методик (тесты MMPI, Р. Кеттела, М. Люшера и др.). Компьютерные версии методик представлены на сайтах «Меню школьного психолога», «Сайт школьного психолога А. В. Карповой», а также на сайтах: www.psychometrica.ru www.psytest.info, www.vch.narod.ru, www.psylib.myword.ru.

Многомерные системы включают в себя несколько методик и позволяют проводить диагностику как по одной из них, так и по нескольким. К таким системам можно отнести: программно-аппаратный комплексный модуль «Сигвет» (версия ПАКПФ-02), программу «Пси-Профиль», программа «Бослаб», систему «Психологический портрет», пакеты психодиагностических методик центра КАТАРСИС, и др. Компьютерные версии методик представлены на сайтах: www.cogito-centre.com, www.alma.ru, www.imaton.com, www.boslab.ru.

На основе второго критерия, можно выделить системы, которые позволяют не только проводить собственно психологическую диагностику, используя все преимущества компьютерного тестирования, но также имеют богатые возможности по доработке имеющихся психодиагностических методик для решения большого круга различных задач и разработке новых тестов. Однако, такие системы обладают «громоздкостью», сложностью и при освоении требуют специальной подготовки. К заявленным системам можно отнести: СМОЛ-Эксперт, ТЕСТАН, НОРТ, ПРАКТИК, ПРОФЕССОР и др.

Критерии и механизмы эффективности

Использование вышеперечисленных диагностических методик позволяют специалисту в области социальной работы эффективно осуществлять дифференцированный подход в работе с семьями, имеющими детей-инвалидов и детей с ОВЗ. Результаты диагностики позволяют получить сведения:

- об индивидуальных особенностях детей и взрослых;
- об актуальном состоянии их эмоционально-личностной сферы;
- о психологических ресурсах для решения жизненных проблем;
- о качествах личности, требующих поддержки и развития;
- об условиях развития ребёнка в семье;
- о функциональности семьи.

Эффективность обозначенных диагностических методов достигается благодаря следующим критериям:

1. Для клиента основным критерием эффективности будет осознание своих индивидуальных особенностей, позволяющее контролировать и развивать их в соответствии с жизненными задачами.

2. Для специалиста в сфере социальных проблем главным критерием оценки эффективности станет понимание особенностей работы с данными клиентами: детьми, родителями, семьями; возможность подбора более эффективных способов и форм социально-психологического сопровождения.

3. Для семьи ребёнка с ОВЗ или с инвалидностью появляется возможность коллективного обсуждения семейных взаимодействий, что само по себе является стимулом к развитию отношений.

Оптимальная продолжительность получения помощи

Продолжительность диагностики определяется объёмом диагностических задач и ограничивается общепринятыми нормами: для взрослых время диагностики не должно превышать 60 мин., для ребёнка 10–25 мин.

Фактическая длительность существования

Практическая психодиагностика существует во всём мире с конца XIX века. Особое распространение она получила в прикладных сферах психологии во 2 половине XX века. В социальной сфере тестирование используется только в последние десятилетия.

Кадровое обеспечение

Специалист по социальной работе, психолог в социальной сфере, специалист по работе с семьей и другие специалисты в сфере социальных проблем, имеющие высшее, среднее профессиональное образование или переподготовку в соответствии с профилем деятельности.

Оборудование и материалы

Необходимы стандартные диагностические методики фабричного изготовления, отдельный кабинет для проведения диагностики, недоступное для посторонних место для хранения протоколов исследования.

Документация и регламентирование

Для сохранения, накопления и анализа диагностической информации необходимо создание «личного дела» клиента, семьи. Оно включает в себя протоколы обследования: листы опроса, фиксация наблюдения за клиентом, качественная и количественная обработка материала, общее психологическое заключение по результатам всех этапов диагностического обследования.

Контекст информационного развития

Использование обозначенных диагностических методик необходимо на начальном этапе работы с клиентами для определения дальнейшей работы команды специалистов с семьями, имеющими детей с ОВЗ. Также желательно осуществлять текущую диагностику для определения эффективности воздействий и взаимодействий. Закономерно проведение итоговой диагностики для определения результатов работы.

Список литературы

1. *Венгер А. Л.* Психологические рисуночные тесты. Иллюстрированное руководство. – М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2003. – 160 с.

2. *Диагностика* семьи. Методики и тесты /Д. Я. Райгородский. – Самара: Издательский дом БАХРАХ, 2004. – 736 с.

3. *Левченко И. Ю., Ткачёва В. В.* Психологическая помощь семье, воспитывающей ребёнка с отклонениями в развитии: метод. пособие. – М.: Просвещение, 2008. – 239 с.

4. *Левченко И. Ю., Киселёва Н. А.* Психологическое изучение детей с нарушениями развития. – М.: Издательство «Книголюб», 2008. – 160 с.

5. *Практикум* по возрастной диагностике /Л. А. Головей, Е. Ф. Рыбалко. : СПб.:Речь, 2002. 694 с.

6. *Практическая* психодиагностика. Методики и тесты /Д. Я. Райгородский. – Самара: Издательский дом БАХРАХ, 2004. – 672 с.

5. ТЕХНОЛОГИИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ, НУЖДАЮЩИХСЯ В СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ

5.1. Технология «Аутрич»

Целевая группа

Семьи с детьми, несовершеннолетние, молодежь.

Цель и ожидаемый результат

Оказание помощи и проведение профилактических мероприятий по охвату закрытых и открытых социальных групп вне стен служб и учреждений в условиях привычных для целевой группы.

Ожидаемые результаты:

– Охват профилактической и просветительской деятельностью различных социальных групп;

– Распространение листовок, буклетов и пособий профилактического характера.

Содержание практики

Основные направления аутрич-работы:

– диагностическая работа;

– консультативная работа;

– просветительская работа;

– коррекционно-развивающая работа;

– соединение с необходимыми социальными ресурсами;

– межведомственное взаимодействие;

– организация позитивного досуга семьи с детьми.

Основные формы аутрич-работы:

– групповые и индивидуальные беседы и дискуссии, консультации;

– тренинги;

– предоставление и обсуждение тематических информационных материалов;

– оказание помощи по использованию необходимых социальных ресурсов через информирование граждан посредством телефонной, в т. ч. сотовой связи, социальных сетей, информационных листовок, при личном контакте о месте нахождения учреждений, служб, организаций, режиме работы специалистов и т. д.;

– опросы, анкетирование с целью мониторинга социального самочувствия малых социальных групп, проведённых для выявления и оценки потребности, необходимости в социальной поддержке, социальной уязвимости граждан, а также степени удовлетворённости результатами проведённых мероприятий;

– помощь в организации позитивного досуга семьи с детьми через: составление программ, написания сценариев, привлечение к участию, обучение навыкам ручного труда, организацию игровой деятельности с детьми и их родителями.

Этапы реализации технологии аутрич

1. Определение малых целевых групп по принципу наличия у них факторов социальной уязвимости.

2. Составление списков мест, где достоверно известно или потенциально возможно нахождение целевой группы, на работу с которой направлена технология аутрич. Дополнительную информацию можно получить от социальных педагогов образовательных учреждений, в т.ч. начального профессионального обучения, КДНиЗП, отдела опеки и попечительства администрации, ГОВД ПДН и др.

3. Установление первичного контакта с целевыми группами, при котором акцент должен быть направлен на выяснение факторов риска в поведении клиентов. Эта информация особенно важна для дальнейшей работы. С этой целью проводится анонимное анкетирование участников целевых групп. По результатам первичной оценки разрабатываются групповые и индивидуальные мероприятия.

4. На этапе повторных контактов аутрич-работники решают задачи, поставленные по итогам первичной оценки потребностей клиентов, организовывают и проводят групповые мероприятия (тренинги,

беседы, консультации, диспуты, культурно-массовые), при необходимости помогают клиентам обратиться в помогающие организации и службы, мотивируют на посещение индивидуальных консультаций, коррекционно-развивающих, досуговых и иных мероприятий.

В соответствии с содержательными приоритетами аутрич-работы все мероприятия разрабатываются для конкретных целевых групп по следующим направлениям:

I. Подростки и молодёжь

1. Направление "Здоровое поколение" призвано формировать у молодежи навыки здорового образа жизни и позитивного времяпрепровождения, повысить уровень компетентности молодежи в вопросах гендерного просвещения и социальной гигиены, ограничить влияние вредных для здоровья привычек, снизить вред рискованного поведения, в т.ч. и суицидальных рисков.

2. Направление «Молодая семья» призвано повысить уровень компетентности молодежи в вопросах гендерного просвещения и обеспечить развитие компетентности молодых граждан в вопросах семейной жизни.

3. Направление «Моя будущая профессия» нацелена на профессиональное самоопределение выпускников образовательных учреждений.

II. Родители с детьми

1. Направление «Счастье быть родителем!» нацелено на повышение уровня компетентности родителей в вопросах воспитания детей, в т. ч. с целью восстановления благоприятной для воспитания ребенка семейной среды, уменьшения рисков и развитие ответственного поведения в области здоровья у детей.

2. Направление «Хорошо, когда мы вместе!» направлено на формирование у родителей понимания значимости совместного семейного досуга, как потенциала семьи.

Мероприятия проводятся в условиях, привычных для целевой группы с обсуждением вопросов отказа от практики рискованного поведения или снижения вреда: на улицах города, городских парках, детских игровых площадках, на базе студенческих общежитий, в читальном зале городской библиотеки, клубах по месту жительства, по месту жительства граждан, придомовой территории, помещениях общежитий города, помещениях, предоставленных Управляющими компаниями, общественными организациями и пр.

Критерии и механизмы эффективности

Чтобы аутрич был эффективен необходимо:

1. Подготовить и провести мероприятия для малых социальных групп, вне стен служб и учреждений, в условиях, привычных для целевой группы с обсуждением вопросов отказа от практики рискованного поведения или снижения вреда в случае, если от рискованного поведения отказаться невозможно.

2. Проводить мониторинг социального самочувствия малых социальных групп: выявление и оценка их потребностей, нуждаемости в социальной поддержке.

3. Оценивать воздействие профилактических и просветительских программ.

4. Оказывать экстренную и плановую помощь семьям с детьми, находящимся в трудной жизненной ситуации и остро нуждающимся в социальной поддержке:

– краткосрочное кризисное консультирование родителей или детей;

– при необходимости помогают семьям обратиться в организации города для оказания своевременной помощи;

– осуществление мер педагогической коррекции неадекватных форм поведения родителей и их установок при воспитании детей в семьях с педагогической несостоятельностью.

5. Распространение среди населения педагогических знаний, в том числе с помощью листовок, буклетов, обсуждение их совместно с родителями или детьми.

6. Оказание помощи в организации досуга семей с детьми.

Оптимальная продолжительность получения помощи

Жизненный ритм клиента определяет время, длительность и место помощи [1].

Фактическая длительность существования

Средняя продолжительность (от нескольких месяцев до нескольких лет) [1].

Кадровое обеспечение

Аутрич-работа может выполняться лицами, имеющими необходимую профессиональную подготовку, соответствующую требованиям квалификационной характеристики по должности и полученной специальности, подтвержденной документами об образовании и (или) квалификации.

Качества, которыми должен обладать аутрич-работник:

– коммуникабельность;

– гибкость в общении;

– умение слушать и слышать другого человека;

– терпимость к особенностям поведения, привычкам и образу жизни другого человека;

– эмоциональная устойчивость;

– конструктивная профессиональная мотивация;

– адекватная оценка собственных профессиональных способностей и возможностей аутрич-службы в работе с целевой группой, осознание имеющихся трудностей и проблем.

Оборудование и материалы

Для повышения уровня педагогической грамотности населения аутрич-работник может использовать информационные и тематические буклеты:

«Бесконфликтное взаимодействие

«Скажи: НЕТ наркотикам!»

«Выбор есть всегДА!»

«Как слушать ребёнка, чтобы его услышать»

«Как преодолеть вредные привычки»

«Чем опасна ненормативная лексика?»

«Последствия жестокого обращения с ребёнком»

«Вместе смотрим телевизор…»

«Условне этапы наркотической зависимости»

«10 фактов о СПИДе»

«Правила общения с ребёнком»

«Советы женщинам, ожидающим рождения ребёнка»

Практические упражнения для занятий с детьми

Информационные буклеты с телефонами городских служб и учреждений, в т. ч. досуговых.

В рамках мониторинга социального самочувствия малых социальных групп, проводимых с целью выявления и оценки потребности, нуждаемости в социальной поддержке, социальной уязвимости граждан необходимо использовать следующие анкеты:

– Для подростков и молодёжи по темам, направленным на формирование навыков здорового образа жизни и сохранения репродуктивного здоровья, подготовку к семейной жизни;

– Для подростков и молодёжи, нацеленных на выявление факторов рискованного поведения, в т.ч. суицидального риска и компьютерной зависимости;

– Для граждан, нацеленных на выявление и оценку их социальной уязвимости;

– Для родителей по теме воспитания - «Методы воздействия на ребёнка»;

– Для анкетирования всех респондентов с целью анализа оценки воздействия профилактических и просветительских программ.

Документация и регламентирование

Для регламентации деятельности аутрич-работников необходимо:

– разработать нормативные правовые документы, регламентирующие работу;

– определить направления, технологии, формы работы, целевые группы;

– разработать рабочую документацию специалистов: бланки, информационные и тематические буклеты и листовки;

– сформировать комплект диагностических методик;

– разработать календарные и тематические планы мероприятий;

– разработать тематику и программы мероприятий (бесед, тренингов, консультаций, досуговых мероприятий).

Контекст информационного развития

Консультирование, социальная, медицинская и психологическая помощь.

Сотрудничество с медицинскими, социальными и юридическими учреждениями.

Список литературы

1. *Руководство* по проведению аутрич-работы: учебный модуль /сост. М. М. Сауранбаева, Т. И. Давлетгалиева. – Алматы, 2010. – 100 с.

5.2. Технология «Психолого-педагогическое сопровождение семьи с риском отказа от новорожденных детей. Профилактика ранних отказов»

Целевая группа

Семьи, находящиеся в трудной жизненной ситуации или социально-опасном положении, неполные семьи, семьи, имеющие доход ниже прожиточного минимума, многодетные семьи, семьи, имеющие ребенка с ОВЗ или ребенка-инвалида.

Цель и ожидаемый результат

Предотвращение отказов от новорожденных детей, сохранение детей в кровных семьях.

Содержание практики

Одной из базовых задач государственной семейной и демографической политики РФ является укрепление института семьи, сокращение числа детей, оставшихся без попечения родителей и детей, находящихся в детских домах и интернатах. Однако, на сегодняшний день, масштабы социального сиротства остаются очень велики. Одной из действенных практик по профилактике социального сиротства и укрепления института семьи является технология психолого-педагогического сопровождения семьи с риском отказа от новорожденных детей.

Суть данной технологии основывается на принципе «работа со случаем», в основе которого лежит семейно-ориентированный подход. Технология психолого-педагогического сопровождения семьи с риском отказа от новорожденных детей включает несколько ключевых этапов или стадий работы [1]:

1. Установление контакта с семьей. Это ключевой фактор, способствующий позитивной динамике во всей последующей работе. Зачастую специалисту приходится иметь дело с клиентом, который не мотивирован на сотрудничество или имеет негативный опыт общения со специалистами и боится ответственности за те действия, которые применяет в отношении ребенка. Соответственно в работу специалиста на данном этапе входит минимизация уровня сопротивления клиента и формирование профессиональных, но доверительных отношений с ним.

2. Оценка возможностей и потребностей клиента/семьи. На данном этапе проводится комплексная оценка жизненной ситуации клиента. Оценивается семейное положение женщины (замужем, одинокая, в разводе, вдова, незарегистрированное сожительство), трудоустроенность (не работает, работает не официально, обеспечивает муж, сожитель, родители, никто не обеспечивает), доход женщины/семьи (ниже

прожиточного минимума, выше прожиточного минимума), жильё и регистрация (наличие или отсутствие места постоянного проживания и прописки, угроза выселения, возможности проживания с ребенком), бытовые условия проживания женщины/семьи (санитарное состояние жилой площади, наличие/отсутствие предметов ухода) и особенности взаимодействия женщины/семьи с социумом (семья закрытая, не контактирует с родственниками, друзьями, соседями, специалистами, семья самостоятельно решает некоторые вопросы, отсутствует поддержка со стороны родственников, друзей).

3. Планирование, определение целей – разработка совместно с клиентом совместного плана, содержащего цели, соответствующие потребностям, и использующего возможности, выявленные при оценке. План должен состоять из объективных целей, быть привязан ко времени и регулярно обновляться.

4. Интервенция или реализация плана.

Важно понимать, что в процессе реализации технологии психолого-педагогического сопровождения семьи с риском отказа от новорожденных должен находиться механизм межведомственного взаимодействия специалистов лечебно-профилактических учреждений и учреждений социального обслуживания населения. Необходимо создавать межведомственное взаимодействие как на уровне департаментов, министерств, учреждений некоммерческого сектора, так и на уровне отдельно взятых специалистов, которые должны действовать параллельно, согласованно и включатся в единую программу реабилитации такой семьи.

На сегодняшний день, структурой, реализующей межведомственный подход по профилактике отказов от новорожденных детей является служба профилактики отказов, которая может быть создана на базе любой организации или учреждения любого ведомства, в том числе и некоммерческой организации. Основные функции данной организации – управленческие (организует систему выявления отказов

от детей на базе родовспомогательных учреждений, организует получение услуг для клиентов через различные ведомства и т. д.) и содержательные (ведет работу по реагированию на отказ в роддоме, по сопровождению женщины и ребенка и т. д.).

Состав службы:

Координатор − осуществляет административные функции, обеспечивает профессиональные контакты с различными учреждениями, координирует действия специалистов службы.

Куратор (кейс-менеджер) – выполняет функции менеджера по работе с клиентом; в государственных структурах называется «специалист по социальной работе». В задачи входят выезды в роддома, работа с женщиной на изменение решения об отказе и ее сопровождение, обеспечение процесса сопровождения и организация услуг для клиента.

Психолог – привлекается к работе с клиентом по запросу куратора и выступает в качестве специалиста, предоставляющего вспомогательные услуги (индивидуальные и семейные консультации).

Юрист – привлекается к работе с клиентом по запросу куратора и проводит консультации по юридическим вопросам в ситуациях нарушения прав несовершеннолетних, в случаях угрозы жизни и здоровью ребенка, риска социального сиротства.

Медицинская сестра – привлекается к работе с клиентом по запросу куратора, обучает родителей навыкам ухода за ребёнком (купание, пеленание, кормление, гигиена ребёнка, массаж), информирует по вопросам организации режима дня ребёнка.

Ответственный специалист за оказание услуги на уровне родильного дома (врач-неонатолог, акушер-гинеколог) – передаёт сигнал (круглосуточно) о намерении женщины отказаться от новорожденного ребёнка в родильном доме координатору услуги.

Количество штатных единиц на каждой территории разное, т. к. напрямую зависит от количества отказов на каждой конкретной

территории. В состав службы могут входить и супервизоры, и специалисты по фандрайзингу, и модераторы групп.

В рамках работы службы по профилактике отказов от новорожденных, можно выделить следующие технологические этапы:

1. Выявление семей с риском отказа от ребенка. На данном этапе выделяют следующие технологические шаги:

• Выявление специалистами учреждения здравоохранения женщины с фактом или намерением отказа от ребенка.

• Регистрация специалистами учреждения здравоохранения случая возможного отказа.

• Передача сигнала о выявленном случае в службу профилактики отказов или в отдел опеки и попечительства.

Специалисты, задействованные на данном этапе – медицинский персонал (врач акушер-гинеколог, врач-неонатолог, медицинская сестра) женской консультации или родильного дома.

2. Прием информации о намерении или факте отказа, принятие решения о работе. На данном этапе выделяют следующие технологические шаги:

• прием сигнала о выявленном случае;

• регистрация сигнала;

• оценка экстренности выезда к женщине с намерением или фактом отказа от ребенка;

• назначение специалиста «куратора случая».

Специалисты, задействованные на данном этапе – координатор службы профилактики отказов.

3. Выяснение ситуации и мотивов отказа от ребенка, включение семьи в работу по сохранению ребенка в семье. На данном этапе выделяют следующие технологические шаги:

• Выезд к клиенту.

• Беседа с женщиной. Специалист устанавливает с женщиной контакт, организует доверительную беседу, в ходе которой выявляет

факторы, которые привели к решению об отказе, а также собирает информацию относительно отказа, окружения женщины.

• Реализация комплекса мер по вовлечению клиентки в сотрудничество с отделом или службой по сохранению ребенка в семье. Специалист старается вовлечь женщину и близкое окружение в уход за ребенком.

• Принятие решения об открытии случая, если женщина или ближайшее окружение соглашаются сотрудничать.

Специалисты, задействованные на данном этапе – координатор службы профилактики отказов, куратор службы профилактики отказов.

4. Работа по сохранению ребенка в семье. На данном этапе выделяют следующие технологические шаги:

• Разработка плана по изменению решения об отказе. Ключевой принцип эффективности – вовлечение семьи в процесс планирования. В зависимости от природы проблемы разрабатываются возможные пути решения, проектируются конкретные действия, обозначаются сроки и даты.

• Реализация плана. В зависимости от природы проблемы семье может предложены дополнительные услуги, такие как кризисное консультирование, услуги жизнеустройства, услуги служб ранней помощи и т. д.

• Мониторинг. Проводится 1 раз в 2-3 дня и по его результатам возможна коррекция плана, закрытие случая или перевод на сопровождение.

• Принятие решения о дальнейшей работе со случаем. Случай может быть либо закрыт (женщина не изменила решение об отказе или наоборот) либо требует дальнейшей работы.

Специалисты, задействованные на данном этапе – координатор службы профилактики отказов, куратор службы профилактики отказов, психолог, юрист.

5. Реабилитационное сопровождение. На данном этапе выделяют следующие технологические шаги:

• Углубленная оценка природы проблемы. Специалист в течение месяца выявляет социально-экономические и психологические причины, послужившие возникновению отказа от ребенка и нарушению его прав.

• Разработка долгосрочного плана реабилитации. План составляется вместе с семьей сначала на 1–3 месяца.

• Реализация плана с привлечением реабилитационных услуг, которые имеются в учреждении. Это может быть консультирование, индивидуальные и групповые занятия (группы коррекции, игровые группы, адаптационные группы), домашнее визитирование и т. д.

• Мониторинг.

• Принятие решения о дальнейшей работе со случаем.

Специалисты, задействованные на данном этапе – координатор службы профилактики отказов, куратор службы профилактики отказов, психолог, юрист, супервизор и другие необходимые специалисты по запросу куратора.

Критерии и механизмы эффективности

Построение эффективной системы профилактики социального сиротства возможно только на межведомственной основе и требует построения единой концепции работы всех ведомств, задействованных в системе профилактики. Построение эффективной системы защиты детства включает в себя как управленческие изменения, так и развитие инновационных услуг в следующих направлениях:

• раннее выявление и работа с семьями «группы риска» по социальному сиротству;

• сопровождение семей «группы риска» в социальном и образовательном пространстве;

• развитие семейных форм жизнеустройства;

• социальная адаптация выпускников интернатных учреждений [2].

Оптимальная продолжительность получения помощи

От одной недели до 2 лет, в зависимости от природы проблемы семьи.

Фактическая длительность существования

Данная практика стала активно развиваться в 2000-х годах, когда специалисты общественной организации «СибМама» переложили полученный ими и другими организациями опыт в технологию.

Кадровое обеспечение

Специалист органа опеки и попечительства в отношении несовершеннолетних, психолог в социальной сфере, специалист по работе с семьей и другие специалисты в сфере социальных проблем, имеющие высшее, среднее профессиональное образование или переподготовку в соответствии с профилем деятельности.

Оборудование и материалы

Необходимо помещение, комфортное для индивидуального общения с клиентом и проведения групповых занятий. Помещение должно располагать всеми видами коммунальных удобств, оснащено телефонной связью, компьютером и другими техническими средствами, а также офисным оборудованием.

Документация и регламентирование

При реализации практики, рекомендуется вести следующую документацию [1]:

Внешняя документация

1. Положение о службе профилактики отказов от новорожденных.
2. Соглашение между службой профилактики отказов и учреждениями родовспоможения.
3. Должностные инструкции специалистов.
4. Штатное расписание.
5. Отчет о работе службы по профилактике отказов от новорожденных за месяц.
6. Журнал службы по профилактике отказов от новорожденных за месяц.
7. План повышения квалификации специалистов.
8. Контроль деятельности службы.

Внутренняя документация:

1. Сигнальный лист, в котором должно быть отражены данные матери и ребенка, проверка сигнала, работа со случаем.

2. План по сохранению ребенка в семье, в котором специалист прописывает общую цель, промежуточную цель, природу проблемы, мониторинг реализации плана.

Контекст информационного развития

Психолого-педагогическое сопровождение семьи с риском отказа от новорожденных детей и профилактика ранних отказов должна осуществляться комплексно и включать работу не только учреждений подведомственных Министерству социальной защиты населения, но и работу учреждений здравоохранения, образования, общественных организаций.

При работе с семьей специалисты могут использовать техники эффективной коммуникации, методы активизации социальной позиции родителей и другие технологии, направленные на мотивирование родителей к сотрудничеству с социальной службой.

Список литературы

1. *Марова А. М.* Профилактика отказов от новорожденных детей: организация, методология, практика. – М. : Благотворительный фонд профилактики социального сиротства, 2012. – 132 с.

2. *Марова А. М.* Стандарт услуги «Профилактика отказов от новорожденных детей». – М. : Благотворительный фонд профилактики социального сиротства, 2012. – 32 с.

3. *Отчет* благотворительного фонда профилактики социального сиротства за 2015 год URL: http://fondpcc.ru/result/-2015-htm – Дата обращения: 03.06.2017 г.

5.3. Технология «Краткосрочное кризисное консультирование семьи»

Целевая группа

Дети из семей, в которых нарушаются права ребенка, семьи, находящиеся на ранней стадии развития кризисной ситуации.

Цель и ожидаемый результат

Оказание краткосрочной помощи семьям в преодолении острых кризисных ситуаций, которые оказывают или могут оказать негативное влияние на психическое и/или физическое здоровье ребенка, а также нанести вред его развитию.

Содержание практики

Краткосрочное кризисное консультирование семьи включает в себя оказание психологической помощи детям и их родителям, в том числе: информирование, эмоциональное отреагирование пережитых травм, изменение паттернов неадаптивного поведения, налаживание детско-родительских отношений, повышение родительской компетентности, помощь в нахождении эффективных подходов для преодоления актуальной проблемы.

Краткосрочное кризисное консультирование может проводиться в форме индивидуальной работы с родителями и ребенком, в форме семейного консультирования.

Этапы оказания услуги.

1. Установление контакта и прояснение ситуации.

Цель: формирование условий для оказания психологической помощи. Продолжительность: 2–3 первых консультации.

Установление психологического контакта происходит за счет эмпатичного выслушивания клиентов, создания клиентам условий для отреагирования болезненных переживаний, оказания психологической поддержки.

На этом этапе выдвигаются предварительные гипотезы возникновения проблемы, происходит ее переформулирование, обсуждаются возможные направления работы по преодолению кризисной ситуации.

В итоге с родителями должен быть составлен контракт на оказание услуги. Контракт должен содержать информацию о том, на что предполагается направлять усилия специалиста и семьи, что должен делать психолог, чего он ожидает от семьи.

Основное внимание специалиста должно быть направлено:

- на кризисную ситуацию и особенности ее проживания членами семьи;
- на эмоциональное состояние участников консультации;
- на проявления внутрисемейных отношений, которые помогают или препятствуют преодолению кризисной ситуации.

Во время первой встречи специалист должен информировать родителей об условиях оказания услуги, в том числе о правилах сохранения конфиденциальности и др. Если обращение, по мнению, специалиста не является кризисным, консультация может быть однократной, с рекомендацией родителям обратиться за психологической помощью в плановом порядке.

2. Проработка проблемы

Цель: преодоление кризисной ситуации.

Продолжительность: 3–4 первых консультации.

Основные направления работы специалиста на данном этапе:

– выявление когнитивных искажений, связанных с кризисной ситуацией;

– помощь в преодолении негативных эмоциональных переживаний;

– обсуждение возможных способов преодоления кризисной ситуации;

– выявление неадаптивных установок, блокирующих оптимальные способы разрешения психологического кризиса, и их коррекция;

– активизация установки членов семьи на активное участие в разрешении кризисной ситуации.

В тех случаях, когда родитель или ребенок не могут справиться с кризисной ситуацией самостоятельно, специалист должен организовать работу с ближайшим окружением ребенка и семьи (с целью смягчения кризисной ситуации и поисков новых ресурсов для ее преодоления).

3. Поиск ресурсов и завершение консультирования.

Цель: закрепление в повседневной жизни достигнутых результатов.

Продолжительность: 2–3 консультации.

Основные направления работы специалиста на данном этапе:

– обучение родителей нетравмирующим способам общения с ребенком, в том числе в кризисных ситуациях: открытым формам проявления чувств, прямым высказываниям, позитивному подкреплению его успехов, и др.;

– повышение родительской компетентности и уверенности в себе как в родителе;

– обучение навыкам самоконтроля и самокоррекции в отношении неадаптивных установок по отношению к проблемам ребенка.

В конце этапа специалист должен совместно с родителями подвести итоги работы и составить план действий по закреплению в повседневной жизни нового опыта родителей в преодолении кризисных ситуаций, взаимодействия с ребенком.

Специалист должен договориться с родителями о приемлемых для них формах дальнейшего контроля и поддержки семьи.

В тех случаях, когда родитель или ребенок не могут справиться с кризисной ситуацией самостоятельно, специалист должен организовать работу с ближайшим окружением ребенка и семьи (с целью смягчения кризисной ситуации и поисков новых ресурсов для ее преодоления).

Критерии и механизмы эффективности

Критерии оценки результатов реализации услуги:

– преодоление кризисной ситуации семьей;

– нормализация состояния ребенка и внутрисемейных отношений.

Способы оценки результатов по каждому из указанных критериев:

– положительная динамика (по результатам психодиагностики) состояния ребенка и внутрисемейных отношений;

– количество и причины обращений;

– анализ статистики обращений, отчет специалиста;

– наличие регулярной супервизии.

Эффективность обеспечивается информированностью потенциальных получателей услуги и доступностью услуги.

Обязательные мероприятия перед началом деятельности по услуге: составление графика работы специалистов, при востребованности услуги – дежурства в воскресные и праздничные дни, приемы в вечерние часы.

Эффективность услуги повышается, если дети имеют возможность получать педагогическую помощь (при работе с проблемами острой школьной дезадаптации); посещать групповые психотерапевтические занятия и коммуникативные тренинги; семейную психотерапию (при наличии выраженных конфликтных отношений между родителями), в некоторых случаях – содействие в разрешении материальных, юридических или медицинских проблем.

Оптимальная продолжительность получения помощи

Краткосрочное кризисное консультирование предполагает ограничение количества консультаций (3–10). Оптимальная продолжительность получения услуги клиентом – 10 консультаций. Одна консультация продолжается 1 час; 20 минут занимает оформление документации.

В 1 полный рабочий день один специалист может принимать 5–6 семей целевой группы услуги.

Фактическая длительность существования

Услуга предоставляется с 1990 г., когда в структуре городской детской психиатрии Санкт-Петербурга возникло подразделение под названием «Кризисная служба для детей и подростков», которой руководили А. Р. Сейсян и И. А. Алексеева.

Преобладание психотерапевтического, а не диагностического подхода в работе, ориентация на практическую помощь приводили к постоянному росту обращений за помощью. Впоследствии различные модели работы службы кризисной помощи получили широкое распространение в регионах страны. Кризисные службы (кризисные отделения) стали открываться в учреждениях социальной защиты

населения и образования (в структуре центров психолого-медико-социального сопровождения).

Кадровое обеспечение

Для оказания услуги полном объеме необходим 1 специалист: психолог-консультант.

Квалификационные требования:

– образование: психологическое, высшее, при наличии степени бакалавра – повышение квалификации по соответствующим темам;

– стаж: не менее трех лет работы;

– опыт работы: опыт консультирования детей, родителей, семьи. Опыт работы с острыми состояниями и проблемами;

– повышение квалификации (периодичность): не реже одного раза в три года;

– необходимость супервизии (периодичность): супервизия необходима не реже одного раза в неделю.

Знания и ценностные установки, обязательные для специалистов, участвующих в мероприятиях по услуге:

– подготовка для работы с острыми состояниями и проблемами,

– знание основных методов кризисного консультирования,

– умение, присоединяясь к обратившимся, «не сливаться» с ними, отслеживать свое эмоциональное состояние и принимать меры по его урегулированию,

– принятие ценностей семейно-ориентированного подхода.

Оборудование и материалы

Услуга может реализовываться на базе любой организации, оказывающей психологическую помощь детям и родителям, при наличии подготовленных специалистов.

Требования к помещению: помещение для приема – 12–15 кв. м, в котором должны быть созданы условия для хранения документов, обеспечивающие конфиденциальность информации о семье.

Техническое обеспечение: стулья, 4 кресла, стулья для ожидания, стол, напольное покрытие, компьютер, принтер, телефонный аппарат.

Расходные материалы: бумага, фломастеры, карандаши, файлы и папки для хранения документов, игрушки для маленьких детей.

Дополнительное оборудование: инструментарий для психологической диагностики, моделирования кризисной ситуации, игровой терапии с детьми.

Документация и регламентирование

Перечень документов:

– журнал учета консультаций;

– индивидуальная карта семьи.

Контекст информационного развития

Данная услуга может реализовываться на базе любой организации, оказывающей психологическую помощь детям и родителям, при наличии подготовленных специалистов.

Связь с другими организациями: с организациями социальной защиты населения, здравоохранения, правоохранительных органов, образования, оказывающими помощь детям и их родителям.

Связь с другими услугами:

– Экстренная психологическая помощь детям по телефону (Телефон доверия);

– Психолого-педагогическое сопровождение семьи с риском отказа от новорожденных детей;

– Формирование реабилитационной среды для семей с детьми (семейный клуб, семейная гостиная);

– другие услуги, оказывающие помощь детям и семьям.

Работа с общественностью осуществляется в форме информирования СМИ о проблемах детей и семей, о возможности получения психологической помощи и т.д.

Методы оповещения населения об услуге: ежемесячные информационно-просветительские компании в СМИ, формирование мотивации представителей целевой группы на использование возможности получения данной услуги.

Семья может обратиться за помощью:

– по рекомендации консультанта Телефона доверия;

– по направлению специалистов организаций, работающих с семьями и детьми;

– самостоятельно.

Противопоказанием для оказания услуги является наличие психического заболевания в стадии обострения, проблем, которые требуют длительной терапии.

Услуга не оказывается либо досрочно прекращается ее предоставление, в случае если:

– родители (другие законные представители) несовершеннолетних систематически и преднамеренно не исполняют своих обязанностей по их воспитанию, обучению и (или) содержанию;

– родители отказываются выполнять или фактически не выполняют рекомендации специалистов при наличии объективной возможности и личностных ресурсов;

– невозможно обеспечить безопасность получателей услуги и/или специалиста в процессе оказания услуги;

– получен информированный отказ получателя от оказания услуги.

Список литературы

1. *Услуга* «Краткосрочное кризисное консультирование семей» . Книга 12 / под ред. М. О. Егоровой. – М. : Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2013. – 82 с. – (Профилактические услуги по предупреждению социального сиротства : в 26 книгах).

5.4. Технология «Реабилитационный досуг (социально-психолого-педагогическое обслуживание детей на базе учреждения социального обслуживания населения)»

Целевая группа

Дети до 18-ти лет (в том числе дети-инвалиды и дети с ОВЗ, посещающие учреждения социального обслуживания населения).

Цель и ожидаемый результат

Создание реабилитационных условий для удовлетворения интересов детей посредством комплексного применения совокупности форм, методов, методик, разработок, расчетов, моделей проектирования и внедрения различных инноваций, способных обеспечить достижение определенной воспитательной цели через развлекательные, физкультурно-оздоровительные, образовательные, творческие, диалоговые, информационные мероприятия, нацеленные на чёткую направленность организации свободного времени детей.

Ожидаемые результаты: технология обеспечивает занятость; решает задачи социальной адаптации и реабилитации; решение актуальных для ребёнка проблем; отвлечение внимания детей от асоциальной деятельности; выбор оптимальной продуктивной деятельности для ребёнка; сформированность положительного отношения к ценностям творчества; снижение уровня тревожности и агрессивности.

Содержание практики

1. Подготовительный этап: формирование мультидисциплинарной команды специалистов (социальных работников, психологов, дефектологов, логопедов, преподавателей, студентов-волонтёров), имеющей опыт работы в организации досуговой деятельности детей [8].

Составление плана реабилитационного досуга в учреждении с указанием зон ответственности членов мультидисциплинарной команды, а также составление для ребёнка, проходящего курс реабилитации, индивидуальный досуговый маршрут, сориентированный не

только на план учреждения, но и на пожелания самого ребёнка, родителей (законных представителей).

2. Основной этап: реализация мероприятий плана работы учреждения, организованных междисциплинарной командой специалистов таким образом, чтобы дети разных возрастных групп могли выбрать для себя кружок, клуб, площадку, экскурсионную прогулку, театр и пр.

Мероприятия основаны на типологии досуговой деятельности по содержательному и мотивационному составляющим:

1) Культурно-творческий тип. Набор занятий, связанных с ним, характеризуется одним общим признаком – создание или воспроизводство материальных и духовных ценностей и включает в себя художественное и научно-техническое творчество, общественную деятельность, различные формы самообразования.

2) Культурно-потребительский тип. При всем разнообразии входящих в него занятий их объединяет одно общее свойство - потребление духовных ценностей (чтение книг, газет, журналов, просмотр телепередач, посещение кинотеатров, театров, музеев, концертов и т. п.).

3) Рекреативный тип, объединяющий различные виды отдыха и развлечений: туризм, спорт, отдых в компаниях, посещение танцевальных вечеров, кафе, ресторанов и т.п.[2; 3; 4; 8].

Функции досуговой деятельности в учреждении

1) рекреационная и терапевтическая функция досуга (отдых, восстановление психической и физической энергии). Без их реализации у многих детей неизбежно формируются состояние стресса, повышенный невротизм, психическая неуравновешенность, переходящие в устойчивые болезни;

2) творческо-развивающая функция досуга (интеллектуальное, физическое, художественное, нравственное творчество и развитие личности);

3) воспитательные и просветительные функции: расширение кругозора, сохранение социальных связей, отзыв на требования времени;

4) функция поддержания социальной солидарности, известной сплоченности разных по социальному статусу людей на основе общих для них досуговых традиций и интересов.

В целом, досуговая активность способна выполнять функции оздоровления психики, развития внутреннего мира, расширения индивидуальной жизненной среды [2; 3; 4; 6; 7].

Возможные досуговые мероприятия, включённые в индивидуальный досуговый маршрут:

1. Развлекательные – предоставление условий для игровой деятельности (групповые, индивидуальные, массовые игры, игровые автоматы);
2. Физкультурно-оздоровительные – организация спортивно-развлекательных мероприятий, создание условий для занятия спортом;
3. Образовательные – организация кружков, клубов по интересам и любительских объединений с целью обучения определенным навыкам какой-либо деятельности;
4. Стимулирование творческой активности – проведение театрализованных представлений, концертов, выставок, литературно-художественных программ;
5. Досуговое общение – проведение утренников для детей и вечеров отдыха для взрослых разных возрастов;
6. Информационные – оказание методической, сценарной и организационной помощи в проведении мероприятий в организациях-партнёрах силами детей, посещающих учреждение [2; 3; 4].

Участвуя в мероприятии, согласно индивидуальному досуговому маршруту, составленному для каждого участника, ребёнок раскрывает все свои ресурсы (биологические, психологические, социальные, творческие и др.) благодаря сформировавшейся мотивации к активной деятельности, адекватному отношению к окружающим и к самому себе в реабилитационных условиях, созданных специалистами.

3. Рефлексивный этап: подведение итогов движения по индивидуальному досуговому маршруту каждого ребёнка и подгрупп [8]. Обсуждение впечатлений, просмотр видео, фотографий, оформление «Портфолио воспоминаний», презентации своего отношения к прожитым жизненным обстоятельствам во время проведения интерактивного круглого стола «Расскажи мне…». Это мероприятие позволяет детям продемонстрировать не только коммуникативную компетентность, но и развить творческие способности, почувствовать себя частицей истории учреждения.

Критерии и механизмы эффективности

Критерии эффективности практики: результативность проводимой коррекционно-развивающей работы – стимуляция коммуникативной активности в коллективных творческих делах, развитие эмоционально-волевой сферы, развитие игровой деятельности, развитие социальных навыков (интеракции, коммуникации), развитие когнитивной сферы, эстетическое развитие в досуговом пространстве, развитие познавательного интереса в досуговой деятельности [1–4]. Высокий профессиональный уровень организаторов (как специалистов, так и студентов-волонтёров).

Эффективность достигается планомерными, последовательными, содержательными действиями, позволяющими достигать определённых результатов в социально-психологическом обслуживании детей на каждом этапе реализации Практики реабилитационного досуга.

Оптимальная продолжительность получения помощи

От 21 дня до 6-ти месяцев.

Фактическая длительность существования

Три года.

Направления реабилитационного досуга:

1) социальное;
2) психологическое;
3) педагогическое.

Стадии работы

1. Выявление ребёнка, нуждающегося в реабилитационном досуге (анализ поведения, учёта посещаемости занятий; методы наблюдения, беседы, анкетирования, интервью, тестирования, анализа документов).

2. Оказание психолого-социально-педагогической помощи: методы воспитания, убеждения, побуждения, поощрения, порицания, социально-психологической помощи (консультирование, тренинг, социальный патронаж).

3. Анализ эффективности психолого-социально-педагогической реабилитации (комфортность условий психолого-социально-педагогической реабилитации, повышение мотивации к успешности, самостоятельности, творческой самореализации; мониторинг динамики изменений; периодичность занятий [1–5].

Кадровое обеспечение

Междисциплинарная команда специалистов: социальные работники – 2 чел., педагоги дополнительного образования – 2 чел., дефектологи – 2 чел, логопеды – 2 чел., специальные психологи – 2 чел, музыкальные руководители -2 чел. первой и высшей квалификационной категории, а также профессионалы, имеющие статус молодого специалиста; студенты-волонтёры, обучающиеся по перечисленным направлениям.

Таким образом, практику осуществляют специалисты, имеющие высшее, среднее профессиональное образование или переподготовку в соответствии с профилем деятельности, а также незаконченное высшее образование по требуемому направлению («Специальное (дефектологическое) образование»).

Оборудование и материалы

Для кружка, клуба, интерактивной площадки необходимо стационарное помещение (если действуют все досуговые направления, то три помещения со специальными расходными материалами-альбомами для рисования, красками, карандашами, мелками, кисточками

и пр., пластилином, массой для лепки, досточками, картоном, бумагой цветной, клеем, песком, песочницей, столом для песочной терапии, мягкими модулями, пуфами, монессори-материалами, игрушками и т. д). Для экскурсионной прогулки, посещения театра и пр. понадобится автобус, экскурсовод (возможно, переводчик русского жестового языка, тифлосурдопереводчик, аптечка, продукты (для выезда на природу), теплоход, призовой фонд, расходные материалы для изодеятельности, конструирования, предметно-практической деятельности и пр. [8].

Список литературы

1. *Воспитание:* возвращаясь к изначальным смыслам: Антология классических и неклассических текстов о педагогике/ ред.=сост. С. Лебедев, А. Русаков; авт. Вступ. Текстов С. Лебедев. – М. : Первое сентября, 2009. – 272 с.

2. *Дашковская О. Д.* Организация досуговой деятельности**:** текст лекций; Яросл. гос. ун-т. – Ярославль: ЯрГУ, 2009 [Электронный ресурс]: USB http://www.studmed.ru/view/dashkovskaya-od-organizaciya-dosugovoy-deyatelnosti-tekst-lekciy_7b998e304f8.html (дата обращения: 1 августа 2017)

3. *Жарков А. Д.* Технология культурно-досуговой деятельности. – М. : Изд-во МГУК, ИПО «Профиздат», 2002 – 288 с.

4. *Зацепина М. Б.* Культурно-досуговая деятельность в детском саду: программа и методические рекомендации: для работы с детьми 2 – 7 лет. – [Электронный ресурс]: USB http://modernlib.ru/books/m_b_zacepina/kulturno-dosugovaya_deyatelnost_v_detskom_sadu_programma_i_metodicheskie_rekomendacii_dlya_raboti_(дата обращения: 1 августа 2017)

5. *Селигма М., Дарлинг Р.* Обычные семьи, особые дети: [пер. с англ.] 3-е изд. – М.: Теревинф, 2013. – 368 с.

6. *Социально-педагогическая* деятельность в учреждениях социальной сферы: учеб. пособие/под ред.проф. И.А.Липского. – М.: Магистр: ИНФРА-М, 2015. –384 с.

7. *Тридцать* лучших социальных практик СО НКО Ярославской области : сборник / сост. Е. В. Зандукели ; под ред. Т. А. Артёменковой ; Институт повышения квалификации «Конверсия» – Высшая школа бизнеса. – Ярославль, 2015. – 200 с.

8. *Энциклопедия* социальных практик / Под ред. Е. И. Холостовой, Г. И. Климантовой. – М. : Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2011 – 660 с.

5.5. Технология «Формирование реабилитационной среды для семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья»

Целевая группа

Семьи детей-инвалидов и детей с ОВЗ до 18-ти лет, посещающие учреждения социального обслуживания населения.

Типология семей с детьми с ОВЗ и детьми-инвалидами (по слуху, зрению, нарушению речевого развития, нарушению опорно-двигательного аппарата, интеллектуальной недостаточности, задержке психического развития, расстройствам аутистического спектра, комплексным нарушениям):

1. Семьи, в которых родители-инвалиды воспитывают детей с ОВЗ и детей-инвалидов.

2. Семьи, где наблюдаются медико-биологические отклонения у членов семьи, ярко выраженные заболевания, препятствующие полноценному функционированию семьи.

3. Семьи, условия и уровень жизни которых расцениваются как малопригодные или непригодные для проживания и развития ребенка.

4. Семьи, где нарушены внутрисемейные и внешние социальные связи, что ведет к личностной деформации членов семьи.

Цель и ожидаемый результат

Создание реабилитационных условий для удовлетворения интересов и потребностей членов семей детей-инвалидов и детей с ОВЗ, посещающих учреждения социального обслуживания населения посредством интеграции ребёнка в социум через самореализацию детей, взаимодействие с разными людьми в разных формах, стимулирование целенаправленного развития и воспитания детей с разными видами нарушений.

Содержание практики

1. Подготовительный этап: создание специальной реабилитационной среды, прежде всего помещения (для образования и социализации

таких семей –лекотеки; для возможного проведения тренингов, релаксаций, клубов, гостиных, межличностного взаимодействия друг с другом, самостоятельно инициированных встреч родителей детей с ОВЗ и инвалидов); формирование мультидисциплинарной команды специалистов – привлечение специалистов других ведомств (социальных работников, психологов, дефектологов, логопедов, преподавателей, музыкального руководителя студентов-волонтёров, с возможностью приглашения врачей, юристов, музыкантов, артистов, художников, поэтов, писателей и пр.), имеющей опыт работы в формировании реабилитационной среды.

Выявление потребностей и интересов семей такими методами, как: наблюдение, беседа, интервью, анкетирование.

Составление плана формирования реабилитационной среды в учреждении с указанием зон ответственности членов мультидисциплинарной команды, а также составление для семьи, проходящей курс реабилитации, абонемента, сориентированного не только на «дорожную карту», но и на пожелания семьи [4, 5, 12, 13].

2. Основной этап: реализация мероприятий плана, организованных междисциплинарной командой специалистов таким образом, чтобы разные семьи с удовольствием посещали семейную гостиную, семейный клуб. Участвуя в мероприятиях, согласно семейному абонементу, составленному для каждой семьи, семья видит свой потенциал благодаря сформировавшемуся устойчивому положительному эмоциональному состоянию, которое сопутствует всем членам семьи в сформированной специалистами реабилитационной среде. После каждого мероприятия проводится мини-рефлексия с обязательной фиксацией состояния каждого участника «здесь и сейчас»: рисунки, цветосостояние, мини-отзыв, фотография. Все мини-рефлексии каждого члена семьи собираются специалистами и оформляются в «Семейный альбом», который пополняется после каждого мероприятия, но не показывается семье до завершения курса реабилитации. Об этом альбоме не знают семьи. Когда курс реабилитации завершается, на последней встрече

каждой семье вручается на память семейный альбом. При этом в учреждении остаются фотографии этих альбомов и их содержания (всё это сделано заранее), необходимые для профессиональной рефлексии сотрудников учреждения своих поэтапных воздействий по формированию реабилитационной среды [1, 4, 5, 7, 9, 10, 11, 12, 13].

3.Рефлексивный этап: подведение итогов реализации семейного абонемента всех участников. Обсуждение впечатлений, просмотр видео, фотографий, оформление «Семейных историй» в виде семейных альбомов, эссе участников встреч, их отзывов.

Последнее мероприятие должно стать для всех участников запоминающимся, объединяющим все пережитые позитивные впечатления, которые накапливались в течение осуществления дорожной карты. Само мероприятие тоже записывается, чтобы потом занять почётное место в архиве учреждения.

После проведения реабилитационного курса необходима профессиональная рефлексия специалистов (уже без семей), где сопоставляются запросы семей и результаты их осуществления, делаются выводы, обсуждается возможность дальнейшего развития этой практики [1, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13].

Критерии и механизмы эффективности

Критерии эффективности практики: результативность проводимой реабилитационной работы – создание положительной эмоциональной атмосферы, стимуляция творческой активности в коллективных мероприятиях, удовлетворение познавательных интересов участников во время тематических мероприятий, содержательная наполненность встреч, развитие конструктивноного взаимодействия как внутри семьи, так и с представителями других семей, развитие эстетического чувства, качество профессиональных реабилитационных воздействий организаторов [1, 4, 5, 6, 7, 9, 12, 13].

Эффективность достигается в чётко спланированных мероприятиях плана формирования реабилитационной среды, направленной на развитие компенсаторных возможностей детей-инвалидов и детей

с ОВЗ, гармоничной сочетаемости мероприятий с семейным абонементом, структурно организованных мероприятиях, реализующих задуманный план, серьёзном содержании тем встреч, их эстетике, эмоциональности, глубине, в профессионализме организаторов, проявляющемся на каждом этапе и в каждом мероприятии реализации Практики формирования реабилитационной среды [1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12].

Оптимальная продолжительность получения помощи

От 30 дней (4 встречи) до 4-х месяцев (далее-по потребностям семьи).

Фактическая длительность существования

Три года.

Кадровое обеспечение

Междисциплинарная команда специалистов: социальные работники – 2 чел., социальные педагоги – 2 чел., педагоги дополнительного образования – 2 чел., дефектологи – 2 чел, логопеды – 2 чел., психологи – 2 чел, музыкальные руководители – 2 чел. первой и высшей квалификационной категории, а также профессионалы, имеющие статус молодого специалиста; студенты-волонтёры, обучающиеся по перечисленным направлениям. Также, в зависимости от запросов родителей и темы мероприятия в работе могут участвовать врачи, юристы, музыканты, артисты, художники, поэты, писатели, переводчики русского жестового языка, тифлосурдопереводчики (по специальному приглашению специалистов- организаторов).

Таким образом, практику осуществляют специалисты, имеющие высшее, среднее профессиональное образование или переподготовку в соответствии с профилем деятельности, а также незаконченное высшее образование по требуемому направлению («Специальное (дефектологическое) образование», «Социальная работа», «Педагогика и психология»).

Оборудование и материалы

Для клуба, гостиной необходимо стационарное помещение (с мультимедийным оборудованием, техническими средствами, микрофоном, необходимыми приспособлениями для арттерапии и соответствующими расходными материалами – для изодеятельности, конструирования, предметно-практической деятельности и пр. т. д.) [3, 4, 5, 7, 13].

Документация и регламентирование

Соглашение с родителями (законными представителями) детей-инвалидов и детей с ОВЗ, положение о реализации Практики (Проект); организационные документы (приказы, распоряжения, инструкции, памятки); рецензии, отзывы, публикации в СМИ, благодарственные письма, фотографии, видеозаписи, истории семей, финансовые документы [13].

Государственная программа Новосибирской области «Развитие системы социальной поддержки населения и улучшения социального положения семей с детьми в Новосибирской области на 2014-2019 годы» (основного мероприятия «Реализация комплекса мер «В интересах детей»).

Приказ министерства социального развития Новосибирской области от 16.02.2015 №82 «Об утверждении программы «В интересах детей» на 2015-2017 годы».

Контекст информационного развития

Контекст существования Практики:

– связь с другими практиками и услугами: социально-педагогический патронаж, социально-психологический патронаж, содействие в оказании социальной помощи, посещение, тренинги, консультации;

– связь с другими организациями-межведомственное взаимодействие; ФГБОУ ВО «НГПУ» (учреждение, выпускающее специалистов); театры, кинотеатры, филармония, консерватория, картинная галерея, и пр.; КЦСОНы НСО; Реабилитационные центры, органы опеки и попечительства, РОВД, прокуратура, суд, военная часть, учреждения образования, центры детского творчества, сельские исполнительные

комитеты, центры здоровья, районные отделы культуры, спорткомитет, учреждения здравоохранения, церковь и т.д.

– работа с общественностью: привлечение к реализации проекта ВОИ, ГООИ «Общество «ДАУН СИНДРОМ», ВОГ, ВОС и т.д.;

– информационная поддержка-освещение практики в СМИ.

Список литературы

1. *Воспитание:* возвращаясь к изначальным смыслам: Антология классических и неклассических текстов о педагогике / ред.=сост. С. Лебедев, А. Русаков; авт. Вступ. Текстов С. Лебедев. – М. : Первое сентября, 2009. – 272 с.

2. *Лекотека* как новая форма социализации и образования детей с ограниченными возможностями здоровья: из опыта работы первой Лекотеки г. Новосибирска при МБУ «КЦСОН» Ленинского района: учебно-методическое пособие/авторы-составители-О. Ю. Пискун, Т. П. Есипова. – Новосибирск, ООО «Альфа-Порте», 2012. – 153 с.

3. *Пискун О. Ю.* Развитие-в игрушках: практическое руководство для родителей: из опыта работы первой Лекотеки г. Новосибирска при МБУ «КЦСОН» Ленинского района: учебно-методическое пособие. – Новосибирск: ООО «Альфа-Порте», 2012. – 83 с.

4. *Селигман М., Дарлинг Р.* Обычные семьи, особые дети: [пер. с англ.] / Изд. 3-е. – М.: Теревинф, 2013 – 368 с.

5. *Социально-педагогическая* деятельность в учреждениях социальной сферы: учеб. Пособие / под ред. проф. И. А. Липского. – М. : Магистр: ИНФРА-М, 2015. – 384 с.

6. *Ткачёва В. В.* Семья ребенка с отклонениями в развитии: Диагностика и консультирование. - М.: Издательство «Книголюб», 2007. - 144 с.

7. *Тридцать* лучших социальных практик СО НКО Ярославской области : сборник / сост. Е. В. Зандукели ; под ред. Т. А. Артёменковой ; Институт повышения квалификации «Конверсия» – Высшая школа бизнеса. – Ярославль, 2015. – 200 с.

8. *Тюрина Э. И.* Социальная работа с семьёй и детьми. – М. : «Академия», 2009 – 288 с.

9. *Чиганова С. Д.* Профилактика социального сиротства и социальное обслуживание детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. – Красноярск, 2005 – 168 с.

10. *Шнейдер Л. Б.* Психология семейных отношений: курс лекций. – М. : Апрель-Пресс, ЭКСМО-Пресс, 2000 – 512 с.

11. *Хрестоматия* для родителей детей с ограниченными возможностями здоровья / Сост. О. Ю. Пискун, Т. В. Волошина. – Новосибирск, 2009. – 112 с.

12. *Эйдемиллер Э. Г., Юстицкис В.* Психология и психотерапия семьи. – СПб. : Питер, 2001. – 672 с.

13. *Энциклопедия* социальных практик/Под ред. Е. И. Холостовой, Г. И. Климантовой. – М. : Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2011 – 660 с.

5.6. Технология «Реабилитация (социальная, психологическая, педагогическая) и адаптация трудных подростков»

Целевая группа

Трудные подростки (в том числе, посещающие группы дневного и круглосуточного пребывания) до 18-ти лет.

Цель и ожидаемый результат

Создание реабилитационных условий (социальных, психологических, педагогических) для социальной, психологической и педагогической реабилитации трудных подростков в социально признаваемой деятельности.

Содержание практики

1. Подготовительный этап: формирование мультидисциплинарной команды специалистов (социальных работников, социальных педагогов, психологов, дефектологов, логопедов, преподавателей, музыкального руководителя студентов-волонтёров), имеющих опыт работы трудными подростками.

Диагностика потребностей и интересов трудных подростков такими методами, как: наблюдение, беседа, интервью, анкетирование.

Составление плана реабилитации и адаптации трудных подростков в учреждении с указанием зон ответственности членов мультидисциплинарной команды, а также составление для подростка, проходя-

щего курс реабилитации, социального календаря событий, сориентированного не только на план реабилитации, но и на пожелания подростка [7, 8, 10, 16].

2. Основной этап: реализация плана мероприятий, организованных междисциплинарной командой специалистов таким образом, чтобы подростки, следуя датам социального календаря, получали положительные ощущения, которыми могли бы делиться с окружающими. Участвуя в мероприятиях, согласно социальному календарю событий, составленному для каждого трудного подростка, он видит свои возможности. Среди событий могут быть циклы тренингов по наркопрофилактике, здоровому образу жизни, обретению образа собственного «Я», профессиональной ориентации и трудовой адаптации, временной перспективе будущего, конструктивному взаимодействию, умению оказывать сопротивление вербальному давлению, соблюдению этических и правовых нормативов; посещение театров, кинотеатров, музеев, социально значимых проектов, парков с дальнейшим обсуждением этих событий; консультации, релаксационные занятия, занятия по психокоррекции, аутотренинги и пр.

Содержательные стадии основного этапа: 1) диагностика подростковых проблем (наблюдение, анкетирование, интервьюирование,тестирование); 2) консультативно-информационная деятельность (консультации подростков по запросам и выявленным проблемам; правовое просвещение, профессиональная ориентация, консультации представителей службы занятости, подготовка к самостоятельной жизни посредством моделирования проблемных ситуаций, психоаналитических сессий и т. д); 3) коррекционно-развивающая деятельность (преодоление состояний тревожности, стресса, пострессовых проявлений посредством релаксационных психологических тренингов, индивидуальных и групповых занятий, арттерапевтических воздействий; патриотическое воспитание (на примерах из жизни, литературы, публицистики, видеоматериалов поступков людей, живущих сейчас и жив-

ших ранее); нравственное развитие; эстетическое воспитание посредством погружения подростков в культурную ситуацию развития – чтение книг (можно применять метод группового чтения вслух, особенно, если не сформирована культура самостоятельного чтения книг), совместный просмотр фильмов, посещение театров, выставок с последующим обсуждением своих ощущений (экскурсии могут быть виртуальными, если подросток посещает учреждение в сельской местности); посещение кружков по интересам (литературный, музыкальный, танцевальный, шахматный, спортивный, робототехнический, творческий – вязание, вышивание, резьба по дереву, рисование и т. д.) на базе учреждения, которое посещают подростки или на базе других организаций (школ, домов творчества и пр.).

После каждого мероприятия подростки выходят на обратную связь не только в виде устных высказываний, но и в виде письменной фиксации своих ощущений каждого участника в дневнике адаптации (это рабочая тетрадь, состоящая из социального календаря и дневниковых записей своего состояния после каждого календарного события). При этом в учреждении остаются копии дневников адаптации каждого трудного подростка для профессиональной рефлексии по поводу комплексных реабилитационных воздействий, а подростку по окончании реабилитационного курса вручается на память адаптационный дневник, в котором социальный календарь событий будет напоминать ему о том, что он пережил в течение реабилитационного курса. [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16].

3.Рефлексивный этап: подведение итогов реализации дневника адаптации, социального календаря событий и «дорожной карты» всех участников. Обсуждение впечатлений, просмотр видео, фотографий, видеозапись рефлексивного этапа.

После проведения реабилитационного курса необходима профессиональная рефлексия специалистов (уже без трудных подростков), где делаются выводы, обсуждается перспектива развития этой практики [14, 15, 16].

Критерии и механизмы эффективности

Критерии эффективности практики: результативность проводимой реабилитационной работы – создание положительной мотивации у трудных подростков, профилактика нарушений, стимуляция творческой активности в коллективных мероприятиях, удовлетворение познавательных интересов и творческой активности участников во время тематических мероприятий социального календаря событий, развитие конструктивноного взаимодействия, развитие эстетического чувства, формирование механизмов адаптации, уверенности в собственных силах, временной перспективы будущего, качество профессиональных воздействий организаторов [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16].

Эффективность достигается в чётко спланированных мероприятиях «дорожной карты», формирования комплексной реабилитации, их гармоничной сочетаемости с социальным календарём событий, структурно организованных мероприятиях, реализующих задуманный план, содержательности событий, их эстетике, эмоциональности, находящей отражение в адаптационном дневнике, в профессионализме организаторов, проявляющемся на каждом этапе и в каждом мероприятии реализации Практики находить ресурсную составляющую для дальнейшей реабилитации трудного подростка [1, 2, 3, 5, 6, 10, 12, 13, 14, 15, 16].

Оптимальная продолжительность получения помощи

От 21 дня до 6-ти месяцев (далее – по состоянию).

Фактическая длительность существования

Три года.

Кадровое обеспечение

Междисциплинарная команда специалистов: социальные работники – 2 чел., социальные педагоги – 2 чел., педагоги дополнительного образования – 2 чел., дефектологи – 2 чел, логопеды – 2 чел., психологи – 2 чел, музыкальные руководители – 2 чел. первой и высшей квалификационной категории, а также профессионалы, имеющие статус молодого специалиста; студенты-волонтёры, обучающиеся по

перечисленным направлениям. Также, в зависимости от темы мероприятия в работе могут участвовать врачи, юристы и пр. (по специальному приглашению специалистов- организаторов).

Таким образом, практику осуществляют специалисты, имеющие высшее, среднее профессиональное образование или переподготовку в соответствии с профилем деятельности, а также незаконченное высшее образование по требуемому направлению («Специальное (дефектологическое) образование», «Социальная работа», «Педагогика и психология»).

Оборудование и материалы

Для комплексной реабилитации необходимо 2–3 стационарных помещения (с мультимедийным оборудованием, техническими средствами, микрофоном, необходимыми приспособлениями для арттерапии и соответствующими расходными материалами – для изодеятельности, конструирования, предметно-практической деятельности и пр. т. д).

Для выезда в город понадобится транспорт, сопровождение, соответствующая документация, сопровождающие [4, 6, 7, 9, 10, 12, 15].

Список литературы

1. *Бадмаев С. А.* Психологическая коррекция отклоняющегося поведения школьников / Под ред. и с предисловием д.м.н., проф. А. Л. Гройсмана. – М. : Магистр, 1999. – 96 с.

2. *Воспитание:* возвращаясь к изначальным смыслам: Антология классических и неклассических текстов о педагогике / ред. – сост. С. Лебедев, А. Русаков; авт. Вступ. Текстов С. Лебедев. – М. : Первое сентября, 2009. – 272 с.

3. *Воспитание* трудного ребёнка: Дети с девиантным поведением: учеб.-метод. Пособие / Под ред. М. И. Рожнова. – М. : «Владос», 2001. – 240 с.

4. *Гилленбрандт К.* Коррекционная педагогика: Обучение трудных школьников: учеб. пособие для студ. высш. уч. завед / К. Гилленбранд; науч. Ред. рус. текста Н. М. Назарова. – М. : «Академия», 2007. – 240 с.

6. *Дети* социального риска и их воспитание: учебно-методическое пособие/ Под науч. ред. Л. М. Шипициной. – СПб: «Речь», 2003. –144 с.

7. *Змановская Е. В.* Девиантология (Психология отклоняющегося поведения): Учеб. пособие для студ. высш. уч. завед. Е. В. Змановская. – М. : «Академия», 2003. – 288 с.

8. *Иовчук Н. М.* Детско-подростковые психические расстройства. – М. : НЦ ЭНАС, 2002. – 80 с.

9. *Колесов Д. В.* Болезни поведения. Воспитание здорового образа жизни – М. : Дрофа, 2002. – 192 с.

10. *Клейберг Ю. А.* Девиантное поведение в вопросах и ответах: учеб. пособие для высш. уч. завед / Ю.А.Клейберг. – М. : Московский психолого-социальный институт, 2006. – 304 с.

11. *Лохов М. И.* Плохой хороший ребёнок (Проблемы развития, нарушения поведения, внимания, письма и речи) / М. И. Лохов, Ю. А. Фесенко, М. Ю. Рубин. – СПб: 2005. – 320 с.

12. *Менделевич В. Д.* Психология девиантного поведения. Учебное пособие. – СПб.: Речь, 2005. – 445 с.

13. *Морозова Е. И.* Проблемные дети и дети-сироты: Советы воспитателям и опекунам. – М.: НЦ ЭНАС, 2002. – 56 с.

14. *Социально-педагогическая* деятельность в учреждениях социальной сферы: учеб. Пособие / под ред.проф. И. А. Липского. – М.: Магистр: ИНФРА-М, 2015. –384 с.

15. *Тридцать* лучших социальных практик СО НКО Ярославской области : сборник / сост. Е. В. Зандукели ; под ред. Т. А. Артёменковой ; Институт повышения квалификации «Конверсия» – Высшая школа бизнеса. – Ярославль, 2015. – 200 с.

16. Энциклопедия социальных практик / Под ред. Е. И. Холостовой, Г. И. Климантовой. – М. : Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2011 – 660 с.

5.7. Технология «Дистанционное консультирование семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья»

Целевая группа

Семьи, воспитывающие детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, которым удалённость проживания семьи от учреждения, а также трудности при посещении учреждения детям с нарушением опорно-двигательного аппарата, не позволяют получить помощь очно.

Цель и ожидаемый результат

Целью оказания дистанционной консультативно-методической помощи семьям, воспитывающим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, является получение оперативной информации и консультации специалистов по вопросам медико-социальной реабилитации и психолого-педагогической помощи в режиме онлайн, обучения методам реабилитации на дому, что способствует преодолению социальной беспомощности и изолированности семьи, повышению уровня доступности социальных услуг.

Содержание практики

Дистанционное консультирование и предоставление реабилитационных услуг в онлайн-режиме с помощью сети Интернет основано на принципах семейно-ориентированной направленности и межведомственного взаимодействия, которые предполагают сотрудничество и партнерские отношения с родителями, специалистами и включает в свою деятельность мероприятия по оказанию помощи ребенку-инвалиду, членам его семьи.

Данная форма работы предусматривает консультирование по вопросам развития и коррекции ребенка, по вопросам адаптации семьи.

Консультирование может быть, как первичным, так и повторным (последующим).

Данная форма консультирования проводится с применением программы Skype. Возможно применение видеоконференцсвязи, а также использование электронной почты. В случае отсутствия технической возможности для консультирования с использованием сети Интернет (низкая скорость передачи данных в сети) дистанционное консультирование проводится в форме телефонного консультирования.

Работа с клиентами проводится в режиме реального времени: при контакте клиента со специалистом – беседы, консультации, обучение каким-либо умениям и навыкам.

В режиме электронной почты: специалисты подготавливают методические рекомендации, консультационный материал для семьи и отправляют по электронной почте в режиме вопрос-ответ.

В режиме онлайн-общения и на начальной стадии осуществляется диагностика семей специалистами с целью определения уровня, на котором они находится в плане умений и навыков работы с компьютером, а также тех направлений реабилитационного маршрута, в отношении которых будет проводиться дистанционное оказание услуг.

Запрос на дистанционное консультирование возможен как со стороны семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, так и предложен специалистами социальных служб.

В зависимости от содержания запроса от семьи, дистанционное консультирование осуществляют следующие специалисты:

– педагог-психолог (психолог-консультант) оказывает психолого-педагогическую поддержку семей;

– дефектолог проводит коррекционно-развивающие занятия с детьми, обучая родителей методике проведения таких занятий с ребенком самостоятельно, оценивает исполнение родителями индивидуальной программы помощи;

– логопед проводит коррекционные логопедические занятия с детьми, обучая родителей методике проведения таких занятий с ребенком самостоятельно; предоставляет детям задания для самостоятельной домашней работы: карточки с заданиями, наглядные средства обучения, медиа пособия и т.п.; отвечает на вопросы родителей, касающиеся речевого развития ребенка, дает рекомендации;

– социальной педагог проводит развивающие занятия и подготавливает детей к участию в конкурсах различной направленности;

– специалист по социальной работе проводит консультации по сбору и оформлению документов, организацию работы по реабилитационному маршруту, организацию правового консультирования по социальным вопросам;

– инструктор-методист по АФК организует консультирование по вопросам физкультурно-оздоровительной работы;

– медицинские работники проводят консультирование по вопросам физического состояния ребенка, состояния его здоровья; организации ухода за ребенком; пи необходимости рекомендуют обращение к узким специалистам.

Критерии и механизмы эффективности

В качестве критериев эффективности реализации практики могут выступать:

– удовлетворенность членов семьи полученной оперативной информацией;

– применение родителями полученных навыков в тьюторском сопровождении ребенка;

– положительная динамика (по результатам психодиагностики) состояния ребенка и внутрисемейных отношений;

– повышение социальной активности всех членов семьи.

Эффективность практики обеспечивается комплексной работой разных специалистов с семьей; возможностью при необходимости одновременного консультирования семьи двумя и более специалистами; своевременностью оказания помощи; доступностью предлагаемой услуги и информированностью потенциальных клиентов.

Оптимальная продолжительность получения помощи

Дистанционное консультирование семьи предполагает «работу по запросу», может включать от 1–3 до 8–10 консультаций одного / нескольких специалистов. В зависимости от запроса возможно пролонгирование помощи, оказываемой в дистанционной форме.

Фактическая длительность существования

В Новосибирской области с 2013 г. осуществляется деятельность по созданию и развитию системы дистанционного сопровождения семей с детьми-инвалидами (дистанционная школа "Учимся вместе") для

оказания высококвалифицированной консультативной помощи, информационно-методической и образовательной поддержки семьям, проживающим в районах Новосибирской области.

Кадровое обеспечение

Реализация практики в полном объеме предполагает участие следующих специалистов:

– специалист по социальной работе,

– дефектолог,

– социальный педагог,

– педагог-психолог (психолог-консультант, семейный психолог),

– инструктор-методист по АФК,

– специалист по обслуживанию техники (техническое обслуживание предусматривает оперативное устранение неполадок в работе оборудования в возможно короткие сроки, позволяющие избежать нарушения графика проведения дистанционного консультирования).

Оборудование и материалы

Дистанционное консультирование специалистами учреждения может осуществляться как из специально оснащенного для этой цели методического кабинета, так и с рабочих мест специалистов (например, при проведении мастер-классов) при соблюдении необходимых технических условий:

– персональный компьютер с процессором не ниже Pentium 4, 3 GHz, рекомендуется Core i5 1,8 GHz; операционная система Windows XP (SP 3) / Vista (SP 2) / 7 (SP 1) / 8 / 10 или MacOS X 10.6 /10.7/ 10.8;

– веб-камера;

– микрофон и колонки (встроенные или внешние) или гарнитура;

– доступ в Интернет (скорость: минимальная 512 Кбит/с, рекомендуемая 2Мбит/с);

– организации связи с помощью программы Skype или видеоконференцсвязи;

Документация и регламентирование

Перечень документов:

– журнал учета консультаций,
– индивидуальная карта семьи,
– расписание консультаций специалистов,
– журнал учета обращений

Контекст информационного развития

Данная практика может реализовываться на базе любой организации, оказывающей психологическую помощь детям и родителям, при наличии подготовленных специалистов.

Связь с другими организациями: с организациями социальной защиты населения, здравоохранения, правоохранительных органов, образования, оказывающими помощь детям и их родителям.

Работа с общественностью осуществляется в форме информирования СМИ о проблемах детей и семей, о возможности получения психологической помощи и т. д.

Методы оповещения населения об услуге: ежемесячные информационно-просветительские компании в СМИ, формирование мотивации представителей целевой группы на использование возможности получения данной услуги.

Список литературы

1. *Психологическая* помощь социально незащищенным лицам с использованием дистанционных технологий (интернет-консультирование и дистанционное обучение) : Материалы межведомственной научно-практической конференции, Москва, 24–25 февраля 2011г. / Под ред. Б. Б. Айсмонтаса, В. Ю. Меновщикова. – М. : МГППУ, 2011. – 196 с.

6. МОДЕЛИ СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ

6.1. Модель социального сопровождения семей с обеспечением временного размещения несовершеннолетнего

Цель	Содействие семье с детьми, члены которой признаны нуждающимися в социальном обслуживании (социальном сопровождении) в решении ее проблем и предотвращении семейного неблагополучия, преодолении трудностей воспитания путем оказания профессиональной консультативной, медицинской, психологической, педагогической, юридической и социальной помощи;
Задачи	– разработка нормативно-правовой и информационно-методической базы, механизмов эффективного социального сопровождения семей с детьми с обеспечением временного размещения несовершеннолетнего; – организация и обеспечение эффективного внутриведомственного и межведомственного взаимодействия в процессе социального сопровождения семей с детьми целевой группы; – профилактика и преодоление кризисных ситуаций в семье, помощь в создании условий для успешной адаптации и социализации детей, содействие укреплению семьи, профилактика лишения родительских прав; – внедрение эффективных технологий работы с семьей, направленных на активизацию ее внутренних ресурсов, формирование ответственного родительства, навыков самостоятельного принятия решений.
Ожидаемые результаты	– предотвращение фактов ограничения или лишения родительских прав; – повышение ресурсов семьи, ее воспитательного потенциала.
Необходимые ресурсы	Ресурсами/условиями для эффективного внедрения модели социального сопровождения семей целевой группы являются:

	– разработанная и утвержденная программа социального сопровождения семей с детьми; – наличие региональной нормативно-правовой базы обеспечивающей организацию социального сопровождения на внутриведомственном и межведомственном уровнях (порядок межведомственного взаимодействия по социальному сопровождению, положение о межведомственной комиссии); – наличие нормативных документов, принятых на уровне СРЦН и КЦСОН по социальному сопровождению семей с детьми; – периодическое проведение мониторинга и оценки качества социального сопровождения; – наличие ресурсного методического центра, осуществляющего организационную, информационную и методическую поддержку деятельности специалистов по сопровождению; – обеспечение обмена информацией между Территориальными отделами социальной поддержки, СРЦН, КЦСОН о семьях, находящихся на сопровождении.
Принципы	– **раннего выявления** нуждаемости в социальном сопровождении; – **адресности и доступности**, предоставление помощи тем семьям, которые действительно нуждаются; – **комплексности и межведомственности**, согласованное взаимодействие всех органов и учреждений, организующих социальное сопровождение; – **активного вовлечения семьи** в процесс сопровождения.
Основные направления, мероприятия *(в разрезе задач)*	После изучения семейной ситуации и проведения психолого-педагогического обследования личности несовершеннолетнего, на заседании психолого-медико-педагогического консилиума СРЦН принимается решение о необходимости социального сопровождения семьи с обеспечением временного размещения несовершеннолетнего. Решение консилиума фиксируется в протоколе.

	Для начала процедуры оформления социального сопровождения родитель, в том числе замещающий родитель, составляет заявление о признании семьи нуждающейся в социальном сопровождении. В соответствии с решением консилиума специалист, отвечающий за работу с семьей, составляет проект плана сопровождения семьи с указанием перечня мероприятий, а также органов, учреждений и организаций, которые необходимо задействовать в работе с данной семьей. Перечень мероприятий социального сопровождения семьи и сроки их исполнения зависят от того, на какой из уровней социального сопровождения ставится семья: экстренный, кризисный, адаптационный или базовый. Проект плана с сопроводительным письмом направляется в Территориальное управление социальной поддержки населения для определения нуждаемости семьи в социальном сопровождении и утверждения плана сопровождения на заседании межведомственной комиссии. В соответствии с принятым решением о нуждаемости семьи несовершеннолетнего в социальном сопровождении, Территориальным отделом социальной поддержки населения направляются копии утвержденного плана в органы и учреждения для реализации мероприятий, в том числе в СРЦН, где несовершеннолетний проходит реабилитацию. Социальное сопровождение семей с детьми с обеспечением временного размещения несовершеннолетнего осуществляется в СРЦН путем: – проведения консультаций по различным вопросам жизнедеятельности семьи; – проведения диагностических исследований всех членов семьи (по согласию), тестирования, бесед, наблюдения и пр.; – организации работы (в том числе коллективной и индивидуальной) со всеми членами семьи; – направления запросов в учреждения и организации в рамках межведомственного взаимодействия (по необходимости) (за подписью руководителя межведомственной рабочей группы (комиссии);

	– проведения мониторинга выполнения плана мероприятий по социальному сопровождению семьи с ребенком/детьми; – обучения функционально-ролевой деятельности членов семьи; – проведения мониторинга изменений в поведении и состоянии ребенка в семье.
Этапы	С момента поступления несовершеннолетнего на реабилитацию в СРЦН в рамках сопровождения его семьи специалисты СРЦН при организации сопровождения проводят работу, состоящую из пяти этапов: – диагностический; – деятельностный; – аналитический; – «поддерживающий» (этап «постсопровождения»). На диагностическом этапе осуществляется: – выявление проблем семьи; – установление доверительных отношений; – сбор полной информации о семье, выявление проблемных сфер, составление социальной карты, определение уровня сопровождения семьи; – проведение психолого-медико-педагогического консилиума, принятие решения о необходимости организации сопровождения; - составление и утверждение плана сопровождения; - рассылка плана в органы и учреждения, задействованные в рамках сопровождения (осуществляет Территориальный отдел социальной поддержки населения); - заключается двухсторонний договор с семьей о социальном сопровождении. В рамках деятельностного этапа (этапа «профессионального сопровождения»): – осуществляются действия по решению проблемы семьи в соответствии с утвержденной индивидуальной программой и заключенным договором о социальном сопровождении; – проводится промежуточная диагностика и мониторинг с целью корректировки дальнейших действий в отношении семьи.

	На аналитическом этапе по истечении установленных сроков реабилитации несовершеннолетнего в СРЦН: – проводится итоговая диагностика и мониторинг эффективности социального сопровождения семьи с целью определения необходимости дальнейшего социального сопровождения либо его прекращения с выработкой дальнейших рекомендаций семье; – на заседании межведомственной комиссии принимается решение о прекращении сопровождения, либо о его продолжении КЦСОН. На «поддерживающем» этапе после оказания необходимой помощи отслеживается семейная ситуация.
Основные услуги, оказываемые в рамках социального сопровождения	– Содержание видов помощи, оказываемых в процессе социального сопровождения семьи с детьми органами и учреждениями, отвечающими за реализацию мероприятий плана сопровождения: – социальная помощь– содействие родителям в налаживании быта детей с учетом их физического и психического состояния, сопровождение детей вне дома, при необходимости доставка детского питания, содействие в получении направления в стационарные учреждения социального обслуживания, помощь в организации летнего отдыха и оздоровления особо нуждающихся детей, создании в доме, квартире, дворе доступного для жизнедеятельности семьи реабилитационного пространства; – психологическая помощь – осуществление психологической диагностики, направленной на выявление социально-психологических характеристик ребенка и членов его семьи, консультирование семьи по вопросам психологического здоровья и улучшения отношений семьи с окружающим ее миром, обсуждение проблемы и рекомендации о путях ее преодоления, обучение семьи преодолевать трудности и выходить из конфликтов между членами семьи. Организация и координация работы психотерапевтических групп и групп взаимопомощи, осуществление психологической коррекции и реабилитации семьи и ребенка; – педагогическая помощь – осуществление действий, направленных на решение проблем семьи, составляющих

	содержание трудной жизненной ситуации. К ним относятся выявление и содействие развитию различных интересов членов семьи, проведение просветительской работы для всестороннего развития ребенка, изучение особенностей семейных отношений, обучение родителей эффективным методам воспитания, мобилизация ресурсов семьи на решение существующих проблем, осуществление мониторинга по защите ребенка от жестокого обращения или насилия, содействие в устройстве ребенка в детское дошкольное, образовательное или профессиональное учебное заведение, организация летнего отдыха и занятости детей; – медицинская помощь – содействие в консультировании семьи медицинскими специалистами; внедрениепосредничества при осуществлении реабилитационных, информационных, профилактических, лечебных мероприятий, консультаций по вопросам сохранения и укрепления здоровья, формирование представлений семьи о здоровом образе жизни и путях преодоления вредных привычек, профилактики туберкулеза, венерических заболеваний, содействие в поддержке и охране здоровья и т. д. содействие в прохождении медицинского осмотра членов семьи, детей (при оформлении в дошкольные и общеобразовательные учреждения); – юридическая помощь – консультирование по вопросам социального законодательства Российской Федерации, гарантий и льгот, на которые имеет право семья, осуществление защиты прав и интересов семьи и ребенка; предоставление информации, необходимой семье для решения сложной жизненной ситуации, об учреждениях, куда необходимо обращаться за оказанием помощи и т. д.
Органы и организации, с которыми обеспечивается межведомственное, межсекторное и внутриотраслевое взаимодействие при организации социального сопровождения	Территориальные отделы социальной поддержки (социального обслуживания населения) – организация социальной и юридической помощи. Органы управления образованием, общеобразовательные учреждения, дошкольные образовательные учреждения – организация педагогической помощи. КЦСОН – организация психологической, педагогической помощи.

	Органы здравоохранения, детские медицинские поликлинические и стационарные учреждения – организация медицинской помощи. Центры занятости населения – содействие в трудоустройстве родителей, временной занятости детей.

6.2. Модель сопровождения беременных женщин и женщин с детьми, испытывающих трудности в социальной адаптации

Цель модели сопровождения	Сохранение и повышение социального статуса беременных женщин и матерей с детьми, испытывающих трудности социальной адаптации.
Задачи модели сопровождения	Задача 1. Обеспечение непрерывного социального сопровождения беременных женщин и матерей с детьми, испытывающих трудности в социальной адаптации, предоставление им необходимой социальной помощи, оказание содействия в осуществлении гарантированных прав детей. Задача 2. Повышение качества и доступности социальной помощи для беременных женщин и матерей с детьми, внедрение новых подходов к организации социального сопровождения семей с детьми. Задача 3. Обеспечение межведомственного, межсекторного и внутриотраслевого взаимодействия при организации социального сопровождения матерей с детьми и беременных женщин.
Ожидаемые результаты	Ожидаемыми результатами реализации Модели сопровождения являются: – улучшение условий жизнедеятельности беременных женщин и матерей с детьми, испытывающих трудности в социальной адаптации, путем организации их социального сопровождения; – увеличение численности женщин и детей, преодолевших трудную жизненную ситуацию посредством социального сопровождения; – наличие механизма устойчивого межведомственного взаимодействия и координации работ органов исполнительной власти, органов местного самоуправления, организаций, участвующих в социальном сопровождении беременных женщин и матерей с детьми, нуждающихся в социальной помощи;

	– включение социально ориентированных некоммерческих организаций в социальное сопровождение беременных женщин и матерей с детьми.
Разработчики модели	Государственное бюджетное учреждение Новосибирской области «Областной центр социальной помощи семье и детям «Радуга».

6.2.1. Общие положения

1.1. Модель сопровождения беременных женщин и матерей с детьми от 0 до 3-х лет (далее – Модель сопровождения) разработана на основе Модельной программы социального сопровождения семей с детьми, разработанной при экспертно-методическом сопровождении Государственного автономного учреждения города Москвы «Институт дополнительного профессионального образования работников социальной сферы», а также Методических рекомендаций по внедрению модельной программы социального сопровождения семей с детьми в субъектах Российской Федерации.

1.2. Настоящая модель разработана в соответствии с основными положениями

1.3. Социальное сопровождение представляет собой комплекс мероприятий, направленных на поддержание процессов активной жизнедеятельности и развития естественных способностей клиента, а также создание условий для предупреждения развития негативных последствий и различных социальных проблем, мобилизация человека на активизацию скрытых резервов, способности самостоятельно справляться с возникшими проблемами.

1.4. Социальное сопровождение осуществляется специалистами Учреждения – специалисты по социальной работе, социальные педагоги, медицинские работники, педагоги-психологи.

Мероприятия по социальному сопровождению отражаются в индивидуальной программе социального сопровождения.

1.5 Организация социального сопровождения семей (женщин и детей) в рамках межведомственного взаимодействия с:

– главами муниципальных образований районов и городов Новосибирской области;

– организациями здравоохранения;

– отделами опеки и попечительства;

– центрами занятости населения и работодателями;

– отделами образования, образовательными организациями;

– органами внутренних дел;

– органами социальной защиты населения;

– отделами ЗАГС;

– общественными организациями Новосибирска и Новосибирской области.

6.2.2. Основные понятия, используемые в Модели сопровождения

Социальное обслуживание граждан – деятельность по предоставлению социальных услуг гражданам.

Социальная услуга – действие или действия в сфере социального обслуживания по оказанию постоянной, периодической, разовой помощи, в том числе срочной помощи, гражданину в целях улучшения условий его жизнедеятельности и (или) расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности.

Социальное сопровождение – деятельность по оказанию содействия гражданам, в том числе родителям, опекунам, попечителям, иным законным представителям несовершеннолетних детей, нуждающихся в медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам, путем привлечения организаций, предоставляющих такую помощь, на основе межведомственного взаимодействия.

Семья, нуждающаяся в социальном сопровождении, – это граждане - члены семей, нуждающиеся в социальном обслуживании, в том числе (помимо предоставления социальных услуг) только в со-

циальном сопровождении. В соответствии с требованиями федеральных нормативных правовых актов, к таким семьям в обязательном порядке относятся семьи, находящиеся в социально опасном положении.

Семья, находящаяся в социально опасном положении, – семья, имеющая детей, находящихся в социально опасном положении, а также семья, где родители или иные законные представители несовершеннолетних не исполняют своих обязанностей по их воспитанию, обучению и (или) содержанию и (или) отрицательно влияют на их поведение либо жестоко обращаются с ними.

Получатель социальных услуг – гражданин, который признан нуждающимся в социальном обслуживании и которому предоставляются социальная услуга или социальные услуги.

Поставщик социальных услуг – юридическое лицо независимо от его организационно-правовой формы и (или) индивидуальный предприниматель, осуществляющие социальное обслуживание.

Индивидуальная программа социального сопровождения граждан – членов семьи – это документ, в котором отражена система мероприятий работы с гражданином по оказанию ему медицинской, педагогической, психологической, юридической и социальной помощи в целях выявления и устранения причин, послуживших основанием ухудшения условий его жизнедеятельности, снижения возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности. Индивидуальная программа социального сопровождения граждан – членов семьи может являться составной частью индивидуальной программы социального обслуживания, дополняющей ее мероприятия, а также может быть самостоятельным документом в случаях, когда индивидуальная программа социального обслуживания не оформляется.

Индивидуальные программы социального сопровождения граждан – членов нуждающейся в таком виде социального обслуживания семьи должны быть в своей совокупности направлены на повышение качества жизни семьи, преодоление ее неблагополучия, предот-

вращение лишения родительских прав, профилактику социального сиротства, отказов от ребенка, преодоление трудностей воспитания детей в семье, повышение психолого-педагогической компетентности родителей, социальное и психологическое оздоровление семьи, сохранение нравственного и физического здоровья несовершеннолетних, а также обеспечивать необходимые психолого-педагогические и социально-педагогические условия полноценной жизнедеятельности ребенка.

Адаптационный уровень социального сопровождения семей с детьми – это процесс реализации комплекса мероприятий, направленного на обеспечение взаимного принятия и привыкания членов замещающей, молодой и иной семьи в течение первого года ее создания. Как правило, в мероприятиях адаптационного уровня сопровождения нуждаются семьи с детьми со следующими признаками: первый год нахождения ребенка в замещающей семье (трудности в социальной адаптации ребенка к жизни в семье); повторный брак у родителей (воспитание мачехой или отчимом); молодая семья с ребенком; семья беженцев/вынужденных переселенцев с детьми в первый год пребывания на территории субъекта Российской Федерации.

Базовый (профилактический) уровень социального сопровождения семей с детьми – это процесс реализации комплекса мероприятий, направленного на оказание социальной, психологической, педагогической и иной помощи семьям с детьми с целью предупреждения кризисной ситуации во взаимоотношениях. Как правило, мероприятия базового уровня социального сопровождения организовываются для семьи с детьми со следующими признаками: педагогическая безграмотность родителей (неразвитость родительских навыков и чувств, гиперопека или гипоопека); семья с несовершеннолетними детьми, один из которых отбывает наказание в местах лишения свободы; семья, восстановившаяся в родительских правах; временная нетрудоспособность или инвалидность одного из родителей; семья в послеразводном состо-

янии (психологические проблемы у родителей и детей, недостаток общения у родителей и ребенка); семья, воспитывающая ребенка с ограниченными возможностями здоровья в возрасте от рождения до 3-х лет; семья с несовершеннолетними детьми, получающая государственную социальную помощь на основании социального контракта; семья с низким уровнем социализации и правовой компетенции.

Кризисный уровень социального сопровождения семей с детьми – это процесс реализации комплекса мероприятий, направленного на оказание семье с детьми специализированной помощи по устранению конфликтных и иных кризисных ситуаций, возникших на ранней стадии и угрожающих семейным отношениям. Как правило, в кризисном уровне сопровождения нуждаются семьи с детьми со следующими признаками: нарушение межличностных отношений в семье (эмоциональная отверженность всех членов семьи); нарушение детско-родительских отношений (частые конфликты между родителем и ребенком); семья в процессе восстановления в родительских правах; семья в состоянии развода (ребенок является свидетелем семейных конфликтов, объектом эмоциональной разрядки конфликтующих родителей, «орудием» разрешения семейных споров); пренебрежение нуждами ребенка (неудовлетворительное питание, несоблюдение правил предупреждения заболеваний и своевременного лечения ребенка).

Экстренный уровень социального сопровождения семей с детьми – это процесс реализации комплекса мероприятий, направленного на оказание помощи семье с детьми с целью предотвращения существующей угрозы для жизни ребенка, включая жестокое обращение. Как правило, программы социального сопровождения на экстренном уровне признаются необходимыми для семей, находящихся в социально опасном положении, семей с детьми со следующими признаками: враждебное отношение к ребенку в семье (телесные повреждения, нанесенные любым взрослым членом семьи, эксплуатация ребенка в ущерб развитию личности ребенка); мать с новорожденным ребенком, имеющая намерение отказаться от ребенка; семья с риском

отказа от приемного ребенка или ребенка-инвалида; несовершеннолетние родители (нежелательная беременность, отсутствие поддержки со стороны близких родственников, несовершеннолетняя мать-одиночка); длительное тяжелое заболевание и/или смерть одного из родителей в семье с детьми; семья с детьми, пострадавшая в результате чрезвычайной ситуации (пожар, наводнение, ураган и пр.).

6.2.3. Цель и задачи социального сопровождения беременных женщин и женщин с детьми

Цель социального сопровождения: сохранение и повышение социального статуса беременных женщин и матерей с детьми, испытывающих трудности социальной адаптации.

Задачи социального сопровождения:

1. Обеспечение непрерывного социального сопровождения беременных женщин и матерей с детьми, испытывающих трудности в социальной адаптации, предоставление им необходимой социальной помощи, оказание содействия в осуществлении гарантированных прав детей.
2. Повышение качества и доступности социальной помощи для беременных женщин и матерей с детьми, внедрение новых подходов к организации социального сопровождения семей с детьми.
3. Обеспечение межведомственного, межсекторного и внутриотраслевого взаимодействия при организации социального сопровождения матерей с детьми и беременных женщин.

Целевая группа:

– матери, в том числе несовершеннолетние, самостоятельно проживающие выпускницы детских домов и школ-интернатов, имеющие детей в возрасте до 3 лет, переживающие внутрисемейный конфликт или не имеющие жилья, работы и средств к существованию;

– беременные женщины, в том числе несовершеннолетние, переживающие внутрисемейный конфликт или не имеющие жилья, работы и средств к существованию.

6.2.4. Принципы организации социального сопровождения беременных женщин и матерей с детьми, нуждающихся в социальной помощи

Социальное сопровождение беременных женщин и матерей с детьми от 0 до 3-х лет, в том числе несовершеннолетних организуется на принципах:

Принцип ориентации социального сопровождения на индивидуальные потребности Клиента. Предполагает предоставление социального сопровождения, необходимого для преодоления трудной жизненной ситуации и (или) предупреждения причин ее возникновения.

Принцип доступности, обеспечения равных возможностей в получении социального сопровождения и их доступности для всех матерей с детьми от 0 до 3-х лет и беременных женщин, независимо от их места проживания.

Принцип комплексности. Комплексная реализация социального сопровождения предполагает связанное и последовательное осуществление мер по выходу из трудной жизненной ситуации; координацию деятельности субъектов, участвующих в данном процессе – органов государственной власти Новосибирской области, органов местного самоуправления, органов и учреждений социальной защиты населения, здравоохранения, образования, их должностных лиц, иных граждан, включая объединения граждан.

Принцип создания информационной среды. Предполагает: широкое информационное освещение деятельности Учреждения по профилактике социального сиротства и полученных результатов; вовлечение общества, общественных организаций в обсуждение данной проблемы и принятие мер по её решению.

Принцип согласованности и партнерства во имя ребёнка. Предполагает: тесное взаимодействие специалистов учреждения, в рамках проведения реабилитационных мероприятий, а также достижение высокой степени согласованности между органами государственной власти Новосибирской области, органами местного самоуправления, органами и учреждениями социальной защиты населения, здравоохранения, образования, их должностными лицами, иными гражданами, включая объединения граждан, в том числе юридическими лицами; привлечение указанных органов и лиц к решению актуальных проблем по профилактике социального сиротства.

Принцип конфиденциальности, в соответствии с которым не допускается разглашение информации, отнесенной законодательством Российской Федерации к информации конфиденциального характера, или служебной информации о беременных женщинах и матерях с детьми, находящихся на сопровождении, лицами, которым эта информация стала известна в связи с исполнением профессиональных, служебных и (или) иных обязанностей.

Принцип непрерывности, гарантирующий оказание содействия беременным женщинам и матерям с детьми в процессе сопровождения на всех этапах помощи, вплоть до полного решения проблемы.

Принцип рекомендательного характера предлагаемых механизмов решения трудной жизненной ситуации, обусловившей нарушение или угрозу нарушения прав ребенка, предусматривающий самостоятельность принятия решений семьей по актуальным для нее проблемам.

Принцип эффективности, предполагающий учет соизмеримости используемых инфраструктурных, человеческих ресурсов с ожидаемым результатом социального сопровождения беременных женщин и матерей с детьми, а также учет необходимости активизации собственных ресурсов женщин для обеспечения благоприятных условий жизнедеятельности ребенка.

6.2.5. Определение нуждаемости семьи с детьми в социальном сопровождении

5.1. Предоставление социального сопровождения семье с детьми осуществляется в рамках общего порядка предоставления социального обслуживания гражданам Российской Федерации в соответствии с главой 5 («Предоставление социального обслуживания»), статьей 14 («Обращение о предоставлении социального обслуживания»), статьей 15 («Признание гражданина нуждающимся в социальном обслуживании»), статьей 16 («Индивидуальная программа»), статьей 17 («Договор о предоставлении социальных услуг»), статьей 18 («Отказ от социального обслуживания, социальной услуги») Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»; нормативных правовых актов Новосибирской области: постановление Правительства Новосибирской области от 25.12.2014 № 535-п «Об утверждении Порядка межведомственного взаимодействия органов государственной власти Новосибирской области при предоставлении социальных услуг и социального сопровождения», приказ министерства социального развития Новосибирской области от 03.03.2015 № 167 «Об утверждении перечня мероприятий, которые осуществляются при оказании социального сопровождения».

5.2. Основаниями для начала процедуры по постановке на социальное сопровождение беременных женщин и женщин с детьми являются:

– письменное заявление родителя (законного представителя несовершеннолетнего);

– сообщение, поступившее от органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних;

– сообщение, поступившее от физических и юридических лиц, в том числе, из служб, подключенных к единому общероссийскому номеру детского телефона доверия (8 800-2000-122).

5.3. Нуждаемость семей с детьми в социальном сопровождении определяется организациями, участвующими в предоставлении социального сопровождения, в рамках межведомственного взаимодействия по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

На основании анализа обстоятельств, определяющих нуждаемость граждан в социальном сопровождении, оно осуществляется в отношении следующих категорий семей с детьми: находящаяся в социально опасном положении; замещающая; приемная; воспитывающая детей-инвалидов; воспитывающая детей с ограниченными возможностями здоровья в возрасте от рождения до 3 лет; многодетная; малообеспеченная (с низким уровнем дохода); имеющая намерение отказаться от ребенка (в том числе от новорожденного); с одним родителем, воспитывающим несовершеннолетних детей; переселенцев, беженцев; с несовершеннолетними детьми, в которых один или оба родителя страдают алкогольной или наркозависимостью.

5.4. Сферы ответственности организаций на этапе определения нуждаемости семьи с детьми в социальном сопровождении:

5.4.1. Комиссии:

– принимают решение о признании семей с детьми находящимися в социально опасном положении, на основании сведений, в том числе поступивших из органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, учитывающих наличие обстоятельств, характеризующих социально опасное положение (нахождение детей вследствие безнадзорности в обстановке, представляющей опасность для их жизни и здоровья, не отвечающей требованиям к их воспитанию и содержанию; отрицательное влияние родителей (иных законных представителей) на поведение, злоупотребление родителями (иными законными представителями) спиртными напитками, употребление ими наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, совершение иных антиобществен-

ных действий, вовлечение детей в совершение преступлений и антиобщественных действий; отсутствие у детей необходимой одежды, регулярного питания, несоблюдение санитарно-гигиенических условий, непринятие мер по организации получения ребенком образования, оказанию ему медицинской помощи, попустительство вредным привычкам ребенка; наличие признаков жестокого обращения родителей (иных законных представителей) с детьми, включая физическое, психическое, сексуальное насилие, покушение на его половую неприкосновенность, грубое, пренебрежительное, унижающее человеческое достоинство; обращение с несовершеннолетним, оскорбление или эксплуатация несовершеннолетнего; сектантство, проповедование нетрадиционных взглядов на воспитание детей, которые могут причинить вред развитию ребенка либо его жизни и здоровью (голод, отказ от лечения ребенка необходимыми лекарствами во время болезни, жестокие наказания и другое);

– утверждают программу индивидуальной комплексной работы с семьями признанными находящимися в социально опасном положении, с учётом безусловной необходимости предоставления социального сопровождения всем семьям, находящимся в социально опасном положении.

5.4.2. Медицинские организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь детям:

– выявляют наличие в семье факторов социального неблагополучия;

– фиксируют в историях развития несовершеннолетних сведения о родителях (или иных законных представителях), семейном положении, месте работы родителей (или иных законных представителей), жилищно-бытовых условиях семьи;

– организуют контроль выполнения родителями (или иными законными представителями) данных им рекомендаций по уходу за несовершеннолетним и за проведением назначенного лечения в случае его болезни.

5.4.3. Организации системы образования:

– обеспечивают ежедневный (в рабочее время) внешний визуальный осмотр обучающихся детей по прибытии их в образовательные организации;

– выясняют причины пропусков учебных занятий в образовательных организациях;

– ставят на внутришкольный учет учащихся и родителей (иных законных представителей), не исполняющих своих родительских обязанностей по воспитанию детей.

5.4.4. Организации системы социального обслуживания:

– выявляют и предупреждают факторы семейного неблагополучия, обстоятельства, являющиеся основанием для признания несовершеннолетних и семей находящимися в социально опасном положении;

– определяют способность каждого члена семьи выполнять социальные роли и функции;

– выявляют несовершеннолетних, нуждающихся в социальном обслуживании и (или) социальном сопровождении в связи с безнадзорностью либо в связи с наличием обстоятельств, являющихся основанием для признания их находящимися в социально опасном положении;

– выявляют родителей (законных представителей) несовершеннолетних, нуждающихся в социальном сопровождении;

– определяют качество выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенком-инвалидом;

– оказывают материальную и иную помощь в соответствии с законодательством Новосибирской области.

5.4.5. Органы опеки и попечительства:

– осуществляют выявление и учет детей, оставшихся без попечения родителей и нуждающихся в помощи государства, обеспечение защиты их прав и законных интересов;

– обеспечивают устройство детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, на семейные формы воспитания или под надзор

в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

– осуществляют контроль соблюдения прав и законных интересов детей, помещенных под надзор в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

6.2.6. Содержание работы на основных этапах социального сопровождения беременных женщин и матерей с детьми, в том числе несовершеннолетних

6.1. Этап 1.

На этапе выявления проблемы беременных женщин и матерей с детьми осуществляется:

– установление доверительных отношений специалиста;

– принятие на стационарное социального на основании ИППСУ, назначение куратора случая (специалист по социальной работе отделения «Мать и дитя»;

– проведение социальной диагностики в целях проверки достоверности информации и оценки уровня риска и необходимости получения социального сопровождения;

– совместно с женщинами составление индивидуальной программы социального сопровождения

– оформление письменного заявления от женщин (в случае несовершеннолетних – от законного представителя);

6.2. Этап 2.

– рассмотрение на социальном консилиуме индивидуальной программы социального сопровождения беременных женщин и матерей с детьми и ее утверждение либо отклонение;

– заключение договора с клиентами на социальное сопровождение.

6.3. Этап 3.

В рамках этапа реализации индивидуальной программы социального сопровождения:

– осуществляются действия по решению проблем(ы) клиентов в соответствии с утвержденной индивидуальной программой, заключенным договором о социальном сопровождении;

– проводится промежуточная диагностика и мониторинг (консилиум) с целью корректировки дальнейших действий в отношении беременных женщин и матерей с детьми.

6.4 Этап 4.

На этапе по истечении установленных сроков выполнения индивидуальной программы социального сопровождения клиентов специалистом-куратором проводится анализ эффективности социального сопровождения беременных женщин и матерей с детьми с целью определения дальнейших действий в отношении социального сопровождения (прекращения с выработкой дальнейших рекомендаций или продолжения).

6.2.7. Содержание и формы социального сопровождения беременных женщин и матерей с детьми

Содержание социального сопровождения в рамках межведомственного взаимодействия может включать в себя меры медицинской, психологической, педагогической, юридической и социальной помощи.

По форме социальное сопровождение может быть индивидуальным, когда принимается на сопровождение один из членов семьи и групповым, когда сопровождаются все члены семьи.

Социальное сопровождение может включать различные виды помощи.

Медицинская помощь: диагностика состояния здоровья членов семьи, организация лечения членов семьи, получение медицинских и реабилитационных услуг, прохождение медико-социальной экспертизы, обследование и лечение родителей и несовершеннолетнего

у нарколога, организация медицинского обследования, диспансеризация родителей и несовершеннолетнего, лечение и лекарственное обеспечение членов семьи, оформление санаторно-курортной карты, организация прохождения психолого-медико-педагогической комиссии, оформление инвалидности по медицинским показаниям, протезирование, ортезирование и иное.

Психологическая помощь: коррекция психологического состояния и семейных отношений родителей с детьми; информирование об учреждениях, оказывающих психологические услуги (месте их нахождения и графике работы); углубленная психологическая диагностика; проведение индивидуальной (групповой) терапии; психологическое консультирование; работа с социальным окружением семьи; психологическая помощь в изменении намерения женщины отказаться от новорожденного и иное.

Педагогическая помощь: адаптация к социальной среде через обучение в образовательных учреждениях; организация обучения, определение оптимальной формы обучения, в получении среднего профессионального образования, включая обеспечение государственных гарантий реализации права на получение общедоступного и бесплатного среднего профессионального образования; повышение родительских компетенций на курсах, лекториях; проведение индивидуальных бесед с несовершеннолетним; оформление несовершеннолетнего в библиотеку, различные секции, кружки, организация участия несовершеннолетних в походах, спортивно-массовых мероприятиях; содействие в организации семейного досуга (экскурсии, поездки, праздники); содействие в профессиональной ориентации несовершеннолетних, их профессиональном обучении.

Юридическая помощь: оформление или переоформление документов, получении установленных законодательством льгот и выплат; содействие получению гражданами бесплатной юридической помощи; консультирование по вопросам самообеспечения и улучшения своего материального положения и жизненного уровня семьи в соответствии

с действующим законодательством; консультирование матерей с детьми по социально-правовым вопросам (гражданское, жилищное, семейное, трудовое, пенсионное, уголовное законодательство, права детей, женщин, отцов, инвалидов); обеспечение женщин и матерей с детьми информацией об интересующих их законодательных актах и правах в затрагиваемых вопросах; подготовка и направление соответствующим адресатам документов, необходимых для практического решения вопросов.

Социальная помощь в: получении материальной помощи (в натуральной форме); получении путевок для отдыха и оздоровления женщин и детей; получении справок для оформления льгот и пособий учащимся и студентам; содействие в трудоустройстве членов семьи.

6.2.8. Информационное обеспечение социального сопровождения

Межведомственное взаимодействие по обмену информацией между заинтересованными организациями, участвующими в социальном сопровождении беременных женщин и матерей с детьми, осуществляется посредством единой системы межведомственного электронного взаимообмена и подключаемых к ней региональных систем межведомственного электронного взаимодействия, направления запросов о предоставлении информации о реализации мероприятий индивидуальных программ, в том числе, организации социального сопровождения.

Условием обмена информацией является соблюдение конфиденциальности персональных данных семей, нуждающихся в социальном обслуживании (сопровождении), в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Информационной базой процесса социального сопровождения семей с детьми является подсистема «Учет показателей социального обслуживания населения» в составе Территориальной информационной системы «Социальный портрет гражданина и Типизированное

хранилище данных Новосибирской области», имеющий следующие функции:

– определение индивидуальной нуждаемости граждан (семей) в социальных услугах;

– формирование индивидуальной программы предоставления социальных услуг гражданину (семье);

– ведение процесса оказания социальных услуг в соответствии с государственными стандартами;

– автоматизация деятельности специалистов отрасли (формирование договора на оказание социальных услуг и актов выполненных работ);

– создание и ведение реестра поставщиков социальных услуг, формирующегося в целях обеспечения эффективного оказания социальных услуг;

– создание и ведение регистра получателей социальных услуг, формирующегося в целях обеспечения эффективного оказания социальных услуг и оценки результатов их предоставления получателям социальных услуг;

– осуществление сбора, хранения, обработки и предоставления информации о поставщиках социальных услуг, а также о получателях социальных услуг, на основании представляемых поставщиками социальных услуг первичных данных;

– расчет нагрузки на специалиста в зависимости от объема оказанных услуг;

– учет показателей социального обслуживания населения (возможность отображения результатов оказания услуг, отслеживание прогресса по оказанию социальных услуг; фиксация факта оказания, времени и периодичности оказания, цены социальных услуг);

– организация межведомственного взаимодействия при организации социального обслуживания в Новосибирской области.

6.2.9. Методическое обеспечение организации социального сопровождения

Методическое обеспечение организации социального сопровождения включает: создание разнообразных видов методической продукции, оказание методической помощи специалистам учреждений, выявление, изучение, обобщение, формирование и распространение положительного опыта.

Для оказания методической и консультативной помощи специалистам учреждений по социальному сопровождению семей на базе государственного бюджетного учреждения Новосибирской области «Областной центр социальной помощи семье и детям «Радуга» (ресурсный центр по организации работы по профилактике жестокого обращения с детьми и женщинами, оказанию им помощи).

6.2.10. Контроль качества социального сопровождения семьи с детьми

Система контроля качества предоставления социальных услуг и мероприятий по социальному сопровождению представляет собой совокупность мероприятий, обеспечивающих своевременность, полноту, адресность, результативность предоставления социальных услуг, максимально удовлетворяющих потребности всех категорий обслуживаемых граждан.

Контроль качества способствует поддержанию и повышению уровня качества предоставления социальных услуг, соответствующего требованиям государственных стандартов социального обслуживания.

Он представляет собой количественное и качественное определение степени соответствия показателя качества услуги (процесса оказания услуги) установленным требованиям.

Контроль качества заключается в проверке полноты, своевременности предоставления социальных услуг, а также их результативности:

– материальной, определяющей степень решения материальных или финансовых проблем клиентов;

– нематериальной, определяющей степень повышения физического, морально-психологического состояния клиента, решения его бытовых, правовых и других проблем в результате взаимодействия с исполнителем услуги.

Организационная структура системы контроля качества социальных услуг включает в себя:

– систему внешнего контроля;

– систему внутреннего контроля.

Внешний контроль качества оказания социальных услуг осуществляется уполномоченными специалистами и службами, в числе которых: министерство социального развития Новосибирской области, Росздравнадзор (регионального и федерального уровней), территориальное управление в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в Новосибирской области, Ростехнадзор, Роспожарнадзор.

Внешний контроль качества предусматривает контроль за деятельностью учреждения, проверяется наличие документально оформленной системы внутреннего контроля качества, позволяющей руководству учреждения контролировать деятельность подразделений и отдельных сотрудников по оказанию социальных услуг, ее соответствие национальным стандартам и другим нормативным документам по социальному обслуживанию населения, эффективность от ее применения. Результаты контрольных проверок отражаются в «Журнале учета мероприятий по контролю».

Организация внутреннего контроля качества оказания социальных услуг в учреждении осуществляется специально созданной комиссией, в состав которой входят лица, назначаемые приказом директора учреждения.

Эта служба контроля охватывает этапы планирования, работы с клиентами, оформления результатов контроля, выработки и реализации мероприятий по устранению выявленных недостатков.

Контроль качества социальных услуг осуществляется учреждением на постоянной основе.

В целях проведения систематического комплексного исследования и анализа текущей практики предоставления социального обслуживания и социального сопровождения семей с детьми министерством социального развития Новосибирской области, органами местного самоуправления в Новосибирской области, наделенными полномочиями в сфере социального обслуживания населения, проводится внутриведомственный мониторинг.

Внутриведомственный мониторинг качества предоставления государственных и муниципальных услуг осуществляется в соответствии с установленным порядком проведения постоянного внутриведомственного мониторинга качества предоставления услуг.

Указанным порядком определены цели, задачи и принципы проведения постоянного внутриведомственного мониторинга качества предоставления услуг, оказываемых областными исполнительными органами государственной власти Новосибирской области, органами местного самоуправления в Новосибирской области, а также последовательность действий областных исполнительных органов государственной власти Новосибирской области, органов местного самоуправления в Новосибирской области при проведении внутриведомственного мониторинга.

Предметом внутриведомственного мониторинга является:

– соблюдение стандартов качества государственных и муниципальных услуг, в том числе стандартов комфортности предоставления государственных и муниципальных услуг;

– удовлетворенность получателей государственных и муниципальных услуг их качеством и доступностью (в целом и по исследуемым параметрам), ожидания получателей в отношении улучшения качества предоставления государственных и муниципальных услуг;

– обращения заявителя в органы власти, а также обращения в организации, обусловленные требованиями указанных органов власти, необходимые для получения конечного результата государственных и муниципальных услуг;

– финансовые затраты заявителя при получении им конечного результата государственных и муниципальных услуг;

– временные затраты заявителей при получении ими государственных и муниципальных услуг;

– привлечение заявителями посредников в получении государственных и муниципальных услуг;

– иные параметры качества и доступности государственных и муниципальных услуг.

Для обеспечения невзаимного подхода к оценке качества система контроля качества выполнения мероприятий в процессе социального сопровождения семьи с детьми формируется и реализуется в соответствии с требованиями Федерального закона от 21.07.2014 № 256-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам проведения независимой оценки качества оказания услуг организациями в сфере культуры, социального обслуживания, охраны здоровья и образования», постановления Правительства Российской Федерации от 30.03.2013 № 286 «О формировании независимой оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги», законодательством Новосибирской области.

Министерство социального развития Новосибирской области определено уполномоченным органом по координации деятельности и общему методическому обеспечению проведения независимой оценки качества оказания услуг, организациями в сфере культуры, социального обслуживания, охраны здоровья и образования.

Контроль качества выполнения мероприятий в процессе социального сопровождения семьи включает:

– оценку эффективности проведенных мероприятий в рамках индивидуальной программы, в которой учтены потребности семьи;

– проведение промежуточного контроля результативности реализации индивидуальной программы;

– внесение изменений и дополнений в программу с учетом мнения семьи.

Промежуточные и итоговые результаты контроля реализации индивидуальной программы и положения семьи рассматриваются коллегиально на заседаниях социального консилиума и оформляются заключением о необходимости дальнейшего социального сопровождения или прекращения социального сопровождения.

6.2.11. Целевые индикаторы и показатели результатов социального сопровождения

Целевыми индикаторами и показателями результатов социального сопровождения беременных и матерей с детьми являются:

– удовлетворенность клиентов, решивших свои проблемы по итогам выполнения индивидуальной программы социального сопровождения;

– сокращение количества отказов от детей;

– уменьшение количества лишения родительских прав;

– снижение количества семей, где имели место насилие, жестокое обращение, нарушения прав и законных интересов детей.

6.3. Модель сопровождения несовершеннолетних, находящихся в конфликте с законом

6.3.1 «Линия жизни» ГБУСО НСО СРЦН “Снегири”

Цель	Социальная реабилитация несовершеннолетних, находящихся в конфликте с законом (совершивших правонарушения и преступления), профилактика безнадзорности и беспризорности детей, преступности несовершеннолетних, в том числе повторной.
Задачи	1.Внедрение системы творческой, спортивной, трудовой реабилитации трудных подростков. 2. Разработка и внедрение программ, способствующих профилактике рецидивов подростковой преступности. 3. Внедрение инновационных технологий на базе организации социального обслуживания населения: «Комплексная реабилитация (социальная, психологическая, педагогическая) и адаптация трудных подростков»; «Формирование реабилитационной среды для трудных подростков (группа круглосуточного пребывания)», «Реабилитационный досуг»; «Социальное сопровождение семей, имеющих трудных подростков».
Ожидаемые результаты	1. Снижение на 70% числа повторных правонарушений несовершеннолетними. 2. Приобретение у 60% подростков практических навыков конструктивного поведения. 3. Повышения на 80% уровня социальной включенности подростков в общественную жизнь. 4. Появление у 70% подростков устойчивых интересов. 5. Позитивные изменения в поведении у 70% несовершеннолетних. 6. Отказ от вредных привычек и негативное отношение к ним. 7. Самореализация подростков путем включения в культурно-досуговую деятельность.

Необходимые ресурсы	– педагог- психолог, социальный педагог, воспитатели, педагоги дополнительного образования (прошедшие курсы повышения квалификации по работе с данной категорией подростков); – наличие автомобиля для перевозки детей; – тренажерный зал; – уличный спортивный комплекс; – сенсорная комната; – оборудованный кабинет психолога; – комнаты социальной адаптации; – компьютерный класс.
Принципы	Добровольности, конфиденциальности, согласованности (педагог- дети), доверительных отношений, разумной требовательности.
Основные направления, мероприятия	1. Бытовая социализация. 2. Патриотическое воспитание. 3. Спортивно-туристическое воспитание. 4. Учебная деятельность. 5. Профориентация. 6. Духовно-нравственное воспитание. 7. Трудовое воспитание. 8. Воспитание здорового образа жизни. 9. Правовое воспитание. 10. Личностное воспитание.
Этапы	Организационный этап Включает – подготовку команды специалистов; – определение целевой группы участников: информирование специалистов служб системы профилактики, набор группы подростков; – подготовка группового помещения. Содержательный этап – психолого- социальная диагностика несовершеннолетних; – адаптация воспитанников к изменившимся условиям среды;

	– составление индивидуальных планов работы; – коррекционная работа с подростками; – реабилитационная работа; – социально- психологическая работа с семьей; – социально- педагогическая работа с семьей. Заключительный этап – подведение итогов реабилитационной работы; – выдача рекомендаций детям и родителям; – подписание соглашений о сопровождении семей.
Основные услуги, оказываемые в рамках социального сопровождения	– социально- бытовые услуги; – социально- медицинские услуги; – социально- психологические услуги; – социально-педагогические услуги; – социально- правовые услуги; – услуги в целях повышения коммуникативного потенциала.
Органы и организации, с которыми обеспечивается межведомственное, межсекторное и внутриотраслевое взаимодействие при организации социального сопровождения	Администрации районов города Новосибирска и Новосибирской области, КДН и ЗП, ОО и П, УСОН, КЦСОН, городские поликлиники и больницы, средние образовательные учреждения, профессиональные учебные заведения, отделы полиции города и области, следственный комитет прокуратуры, районные и городские суды, ЦВСНП, представители русской православной церкви, благотворительные фонды и волонтерские молодежные движения, отделы молодежной политики районов города, библиотеки, музей и театры города.

6.3.2. В условиях временного размещения на базе ГАУ НСО «Центр помощи семье и детям ”Семья“»

Цель	Создание условий для организации комплексной профилактической и реабилитационной работы с детьми, находящимися в конфликте с законом, а также профилактика безнадзорности, преступности несовершеннолетних, в том числе повторной.

Задачи	– обеспечение реабилитации несовершеннолетних, находящихся в конфликте с законом, оказание им необходимой помощи в соответствии с индивидуальными программами реабилитации; – комплексное изучение, анализ и практическое решение проблем несовершеннолетних, находящихся в конфликте с законом, и их ближайшего окружения; – разработка, апробация и внедрение инновационных технологий в процессе реабилитации несовершеннолетних, находящихся в конфликте с законом; – организация работы с семьей, ближайшим окружением несовершеннолетних; – организация межведомственного взаимодействия органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений в процессе реабилитации несовершеннолетних.
Ожидаемые результаты	– уменьшение количества несовершеннолетних, совершивших преступления повторно; – увеличение количества несовершеннолетних, занятых социально-полезной деятельностью; – повышение воспитательного потенциала семьи и ближайшего окружения.
Необходимые ресурсы	Ресурсами/условиями для эффективного внедрения модели являются: – наличие региональной нормативно-правовой базы обеспечивающей организацию социального сопровождения на внутриведомственном и межведомственном уровнях (порядок межведомственного взаимодействия по социальному сопровождению несовершеннолетних, находящихся в конфликте с законом); – наличие локальных нормативных документов, принятых на уровне СРЦН по организации социального сопровождения несовершеннолетних, находящихся в конфликте с законом; – периодическое проведение мониторинга и оценки качества социального сопровождения несовершеннолетних;

	– наличие в Учреждении междисциплинарной профессионально подготовленной команды специалистов; – обязательное вовлечение семьи и ближайшего окружения в процесс реабилитации.
Принципы	**Принцип индивидуализированного подхода** – заключается в учете личностных особенностей несовершеннолетнего и условий жизни членов семьи, при разработке и реализации ИПР – опора на личностные ресурсы несовершеннолетнего. **Принцип комплексности** – предполагает привлечение к процессу реабилитации специалистов различных учреждений и ведомств (субъектов профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних). **Принцип системности** – предполагает реализацию системного подхода в работе с семьей, поскольку семья рассматривается как целостная система, то для повышения эффективности реабилитационной работы необходимо оказывать воздействие не на отдельных членов, а на семью в целом.
Основные направления, мероприятия	Работа со случаем – данная технология предполагает индивидуальный подход к решению проблем семьи и несовершеннолетнего, расследование случая, диагностику причин семейного неблагополучия; разработку, утверждение и реализацию согласованного плана реабилитации ребенка и семьи на основе доступных на территории услуг для семьи и детей; Социальное проектирование – данная технология рассматривается как особый способ организации самообучения, самовоспитания, самореализации, самосоциализации в процессе разработки и реализации социальных проектов различной направленности. Работа над проектом позволяет почувствовать, как ребёнку, так и любому взрослому значимость своей деятельности, открыть новые возможности; Социальный патронаж – это форма индивидуальной адресной социальной поддержки и необходимых услуг, которые предоставляются на длительной основе семьям и детям, попавшим в особо трудную и даже опасную, кризисную ситуацию, но не обладающим способностью или утратившим возможность самостоятельно ее преодолеть.

	Локальные социально-реабилитационные технологии: – профилактика употребления психоактивных веществ – работа по данной технологии направлена на формирование у подростков ресурсов противостояния факторам риска возникновения зависимости от психоактивных веществ; – сеть социальных контактов - суть технологии сетевой работы заключается в привлечении к помощи семье всех ресурсов ее социальной сети: родственников, друзей, соседей, друзей, учителей школы, воспитателей дошкольного учреждения, специалистов органов и учреждений, имеющих отношение к решению проблем данной семьи и обеспечению прав и интересов ребенка, в координации усилий всех заинтересованных сторон. Главная цель, которую преследует технология, найти тех людей, которые могут реально повлиять на ситуацию в семье и помочь ей найти скрытые резервы, ресурсы, которые помогут найти выход из сложившейся ситуации; – активная поддержка родительства – создание благоприятных условий для формирования ответственного родительства. В рамках данного направления создаются детско-родительских клубы, школы родительского мастерства, где организуется социально-педагогическое и социально-психологическое сопровождение, восстановление детско-родительских отношений через обучение родителей, совместное обучение родителей и детей, проведение совместных социокультурных мероприятий; – низкопороговый клуб – форма профилактики детской безнадзорности и ресоциализации воспитанников, способствующая созданию адаптивно-развивающей среды, развитию у дезадаптированного подростка внутренней мотивации к изменению своего образа жизни, формированию личностно значимых социальных ролей. Целью деятельности подросткового клуба является создание благоприятных условий для развития способностей и адаптации подростка в современном обществе; – психокоррекционные технологии – один из видов психологической помощи (среди других: психологическое консультирование, психологический тренинг, психотерапия); деятельность, направленная на исправление

	особенностей психологического развития, не соответствующих оптимальной модели, с помощью специальных средств психологического воздействия; а также – деятельность, направленная на формирование у нужных психологических качеств для повышения его социализации и адаптации к изменяющимся жизненным условиям; – арт-терапия – основная цель состоит в гармонизации развития личности через развитие способности самовыражения и самопознания. Это простой и эффективный способ психологической помощи, основанный на творчестве и игре; – песочная терапия – один из методов общения с самим собой и с окружающим миром; уникальный способ снятия внутреннего напряжения, воплощения его на бессознательно-символическом уровне, что позволяет повысить уверенность в себе и открыть новые пути развития. Песочная терапия дает возможность восстановить свою психическую целостность, собрать свой уникальный образ, картину мира, прикоснуться к глубинному, подлинному Я. Песочная терапия образно дает возможность человеку увидеть то, что реально происходит в его внутреннем или внешнем мире.
Этапы	**1. Направление несовершеннолетнего на реабилитацию, его зачисление в СРЦН** 1.1. Зачисление в учреждение, постановка на питание. 1.2. Изучение личного дела несовершеннолетнего, сопроводительных документов. **2. Первичная диагностика несовершеннолетнего, изучение условий семейного воспитания** 2.1.Проведение с несовершеннолетним диагностического обследования особенностей личности, проблемной и ресурсной сфер личности (при наличии информированного согласия родителей). 2.2. Диагностика ситуации в семье, условий воспитания, ресурсов семьи. 2.3. Обработка диагностики, составление заключений. 2.4.Осуждение на заседании ПМП консилиума результатов диагностики, механизмов разработки и реализации

	ИПР с приглашением специалистов, мероприятия которых необходимо включить в ИПР. **3. Разработка индивидуальной программы реабилитации несовершеннолетнего и его семьи** 3.1. Назначение специалиста, ответственного за разработку и заполнение ИПР. 3.2. Заполнение формы ИПР с учетом решений, принятых на консилиуме. 3.3. Формирование личного дела несовершеннолетнего и его семьи. **4. Реализация ИПР** 4.1. Проведение мероприятий в соответствии с программой по утвержденным на консилиуме направлениям. 4.2. Организация межведомственного взаимодействия органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений в вопросах проведения профилактических и реабилитационных мероприятий для несовершеннолетних в рамках ИПР **5. Контроль над выполнением индивидуальной программы реабилитации** 5.1.Заполнение форм мониторинга реализации ИПР специалистами. 5.2.Проведение и заполнение формы мониторинга процесса позитивных изменений личности несовершеннолетнего. 5.3.Проведение и заполнение формы мониторинга процесса позитивных изменений в семье в соответствии с ИПР. **6. Итоговая диагностика несовершеннолетнего и семьи** 6.1. Проведение итоговой диагностики изменений личности несовершеннолетнего, изменений в семье. 6.2. Проведение заседание ПМПконсмлиума со специалистами, принимавшими участие в реализации ИПР, принятие решения об отчислении из Учреждения, либо о постреабилитационном сопровождении несовершеннолетнего и его семьи по месту жительства. **7. Отчисление из Учреждения, организация постреабилитационного сопровождения**

	7.1. Подготовка рекомендаций для органов и учреждений системы профилактики по дальнейшему сопровождению несовершеннолетнего и его семьи. 7.2. Подготовка рекомендаций для родителей по конструктивному взаимодействию с несовершеннолетним после отчисления из учреждения 7.3. Отчисление из учреждения. 7.4. В случае принятия решения на консилиуме – организация постреабилитационного сопровождения по месту жительства.
Основные услуги, оказываемые в рамках социального сопровождения	Социально-медицинская реабилитация направлена на сохранение и укрепление здоровья несовершеннолетнего и его семьи. Она включает разнообразный набор мероприятий – от воспитания санитарно-гигиенических навыков до оказания специализированной медицинской помощи. Социально-психологическая реабилитация направлена на проведение диагностики несовершеннолетнего и его семьи, выявление и анализ причин и источников деформации в развитии несовершеннолетних, психического напряжения, кризисных ситуаций и негативных влияний на условия жизни, поиск средств и способов устранения, а также оказание своевременной, квалифицированной, комплексной помощи несовершеннолетним и их семьям, направленной на восстановление, коррекцию психических функций и состояний. Социально-педагогическая реабилитация – это система мер воспитательного характера, направленная на формирование личностных качеств, значимых для жизнедеятельности ребенка, активной жизненной позиции ребенка, способствующих интеграции его в общество; на овладение положительными социальными ролями, правилами поведения в обществе; на получение необходимого образования. Социально-трудовая реабилитация -проведение мероприятий по обучению доступным профессиональным навыкам, оказанию помощи в трудоустройстве, организации помощи в получении профессионального образова-

	ния или профессии. Кроме того, социально-трудовая реабилитация направлена наладить деятельностное общение несовершеннолетних с взрослыми, приобщить их к труду, учить испытывать чувство удовлетворения от результатов своего труда. Социально-правовая реабилитация предполагает просвещение подростка и его семьи по правовым вопросам, защиту его законных интересов и прав. Социально-правовая реабилитация направлена на оказание юридической помощи в оформлении документов, на осуществление по отношению к несовершеннолетним мер социальной поддержки, помощи в составлении и подаче жалоб на неправомерные действия (или бездействия) организаций и учреждений, нарушающих или ущемляющих законные права несовершеннолетних, проведение социального патронажа.
Органы и организации, с которыми обеспечивается межведомственное, межсекторное и внутриотраслевое взаимодействие при организации социального сопровождения	Органы и учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в соответствии с Федеральным законом от 24.06.99 №120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений».

6.4. Модель сопровождения несовершеннолетних, страдающих наркотической или алкогольной зависимостью, с обеспечением временного размещения

(в ГБУ НСО «Центр социальной реабилитации несовершеннолетних «Виктория»)

Цель	Возвращение несовершеннолетних, страдающих наркотической или алкогольной зависимостью, к жизни в обществе на основе восстановления физического и психического здоровья, отказа от употребления наркотических средств и психоактивных веществ, восстановление (или

	формирование) нормативного, личностного и социального статусов.
Задачи	– Сформировать у несовершеннолетнего осознанную мотивацию (установки) на включение в реабилитационный процесс, последующее продолжительное участие в нем и окончательный отказ от употребления наркотиков и других ПАВ; – создать и поддерживать в Центре для несовершеннолетних, злоупотребляющих ПАВ, реабилитационной среду, влияющую на восстановление и формирование у реабилитируемых социально-приемлемых личностных и поведенческих навыков (качеств), способствующих их реадаптации и ресоциализации; – скорректировапть и развить структуру позитивной личности несовершеннолетнего; – осуществить воспитательную и образовательную (учебную) деятельность на всех этапах реабилитации с учетом возрастных особенностей несовершеннолетних, злоупотребляющих ПАВ; – осуществить комплекс терапевтических мероприятий, направленных на дезактуализацию патологического влечения к ПАВ, устранение психических и соматических нарушений, предотвращение срывов и рецидивов.
Ожидаемые результаты	Формирование у воспитанников навыков трезвого и здорового образа жизни, восстановление необходимого уровеня физического, нравственного, психического и духовного здоровья, их личностного и социального статуса. Приобщение к нормативному мировоззрению и формам поведения, необходимым для восстановления качества жизни, позитивным социальным отношениям, общественно-полезному труду.
Необходимые ресурсы	– Бюджетное финансирование деятельности Центра; – материально-техническая база Центра; – волонтерская деятельность и финансовая помощь общественных организаций, отдельных физических лиц;

	– участие в грантовых программах муниципального, регионального и Всероссийского уровней.
Принципы	Реализация мероприятий, определяемых моделью, предполагает использование следующего ряда принципов: – добровольное согласие на участие в реабилитационных мероприятиях; – прекращение приема наркотических средств и психоактивных веществ; – конфиденциальность; – системность и этапность реабилитационных мероприятий; – позитивная направленность реабилитационных мероприятий; – ответственность; – включение в реабилитацию основных значимых других лиц; – реорганизация жизненной среды и формирование реабилитационной среды; – дифференцированный подход к реабилитации различных групп несовершеннолетних.
Основные направления, мероприятия	***На этапе адаптации осуществляются:*** – консультирование и обследование больных врачом психиатром-наркологом, психологом, (психотерапевтом), социальным работником. – психокоррекционные и мотивационные мероприятия; – противорецидивные мероприятия; – психотерапевтическая работа с родственниками. ***На этапе интеграции осуществляются:*** – формирование устойчивых групп воспитанников, объединенных общим кругом интересов, способных оказывать положительное влияние друг на друга, увлеченных учебой, стремящихся приобрести профессию, любящих спорт, искусство, животных и прочее. ***На этапе стабилизации осуществляются:***

	– реализация возможностей реабилитационной среды, а также медицинских, психологических и социальных технологий; – стимулирование профессиональной ориентации, увеличение объема физического и интеллектуального труда, вовлечение воспитанников в работу групп само- и взаимопомощи; – подготовка к выписке из Центра и функционированию в открытой социальной среде; – психотерапевтическая работа с родственниками.
Этапы	***Первый этап реабилитации – адаптационный*** – направлен на приспособление реабилитантов к условиям содержания и распорядку работы реабилитационного отделения Центра. Мероприятия этого этапа имеют преимущественно медико-психологическую направленность. ***Второй этап реабилитации – интеграционный*** – представляет собой вхождение в реабилитационную программу, включающую медицинский, психологический, психотерапевтический и социальный аспекты. Продолжается психотерапевтическая работа с родственниками больных и терапия созависимости. ***Третий этап реабилитации - стабилизационный*** - направлен на восстановление и стабилизацию физического и психического состояния несовершенноетнего. Акцент переносится на психосоциальный аспект реабилитационной программы, преследующей достижение основной цели – восстановление, коррекцию или формирование нормативных личностных и социальных качеств реабилитантов, возвращение их в семью и общество. Увеличивается объем физического и интеллектуального труда, стимулируется профессиональная ориентация. Одновременно проводятся терапевтические мероприятия, направленные на разные виды лечения, в зависимости от существующей у воспитанника симптоматики.
Основные услуги, оказываемые в рамках социального сопровождения	– социальный патронаж; – индивидуальные и групповые психологические консультации для несовершеннолетних и их родителей; – тренинги, социально-ролевые игры; – медицинское сопровождение воспитанников; –

	социально-бытовые услуги; – социально-педагогические услуги.
Органы и организации, с которыми обеспечивается межведомственное, межсекторное и внутриотраслевое взаимодействие при организации социального сопровождения	– ***органы социальной защиты*** (выявление несовершеннолетних, незаконно употребляющих наркотики, страдающих от алкоголизма); – ***органы внутренних дел, комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав*** (информирование законных представителей подростка и наркологической службы, оформление протокола об административном правонарушении); – ***наркологические службы*** (проведение обследования и диагностики, принятие решения о проведении лечения или реабилитации (при добровольном согласии родителей или законных представителей несовершеннолетнего до 15 лет или самого несовершеннолетнего старше 15 лет); – ***Воспитательно-образовательные учреждения:*** дошкольные, школьные, дополнительного образования (оказание педагогических услуг, повышение мотивации к обучению).

6.5. Модель сопровождения несовершеннолетних, пострадавших от жестокого обращения, с обеспечением временного размещения

(в ГБУ НСО «Центр социальной реабилитации несовершеннолетних «Виктория»)

Цель	Психологическая и педагогическая поддержка несовершеннолетних, пострадавших от жестокого обращения, коррекция психоэмоционального состояния воспитанников, выработка эффективных моделей межличностного взаимодействия
Задачи	– Создать условия для оказания экстренной помощи и реабилитационных услуг детям, пострадавшим от жестокого обращения; – обеспечить доступность и своевременность получения несовершеннолетними необходимых медицинских, социально-реабилитационных и социально-правовых услуг; – вовлечь детей в работу по предотвращению жестокого обращения как полноправных субъектов этой деятельности; – организовать информационно-просветительскую работу, направленную на повышение компетентности родителей в вопросах воспитания несовершеннолетних, а также мерах ответственности за проявление жестокости в отношении несовершеннолетних; – формировать в обществе нетерпимое отношение к различным проявлениям жестокого обращения в отношении детей.
Ожидаемые результаты	– Снятие последствий психотравмирующей ситуации; – преодоление переживаемой острой кризисной ситуации; – формирование уверенности, решительности, повышение самооценки, и знаний о своих правах.

Необходимые ресурсы	– Бюджетное финансирование деятельности Центра; – материально-техническая база Центра; – волонтерская деятельность и финансовая помощь общественных организаций, отдельных физических лиц; – участие в грантовых программах муниципального, регионального и Всероссийского уровней.
Принципы	Реализуются принципы: законности; гуманности; приоритета защиты прав и интересов детей; дифференциации и индивидуализации реабилитации на основе личностного подхода; профилактической направленности; своевременности; достаточности и комплексности помощи; координации и сотрудничества со всеми субъектами деятельности реабилитации; научной обоснованности и территориальности построения деятельности реабилитации воспитанников.
Основные направления, мероприятия	– ***Работа с социальным окружением семьи*** (определение социального окружения семьи, знакомство налаживание связей, взаимодействие с близкими людьми, определение роли социального окружения); – ***реабилитационная работа с несовершеннолетними*** (социально-психологическая реабилитация в Центре, индивидуальная психологическая работа, направленная, в том числе, на профилактику суицидальных тенденций, участие в групповых психологических и педагогических занятиях); – ***психолого-педагогическая работа с родителями*** (индивидуальное консультирование по вопросам безконфликтного взаимодействия и восстановления внутрисемейных отношений).
Этапы	1. ***Информационный*** (Сбор информации о фактах жестокого обращения в отношении воспитанников образовательных учреждений). 2. ***Диагностический*** (диагностика индивидуально-личностных особенностей, состояния, жизненной ситуации пострадавших воспитанников).

	3. ***Констатирующий*** (выявление проблемы, постановка социально-психологического диагноза, психологическая поддержка ребёнка). 4. ***Конструктивный*** (разработка индивидуальной программы социально-психологической реабилитации пострадавшего воспитанника). 5. ***Реабилитационный*** (реализация индивидуальной программы социально-психологической реабилитации пострадавшего воспитанника с периодическим подведением её итогов. 6. ***Реинтегрирующий*** (социализация ребёнка, создание позитивных изменений).
Основные услуги, оказываемые в рамках социального сопровождения	– социальный патронаж; – индивидуальные и групповые психологические консультации для несовершеннолетних и их родителей; – тренинги, социально-ролевые игры; – медицинское сопровождение воспитанников; – социально-бытовые услуги; социально-педагогические услуги.
Органы и организации, с которыми обеспечивается межведомственное, межсекторное и внутриотраслевое взаимодействие при организации социального сопровождения	– Воспитательно-образовательные учреждения: дошкольные, школьные, дополнительного образования (оказание педагогических услуг); – медицинские учреждения (оказание медицинской помощи); – органы опеки и попечительства; – комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав; – учреждения социальной защиты населения; – органы внутренних дел.

6.6. Модель сопровождения замещающих семей, направленная на оказание помощи семьям в подготовке воспитанников к взрослой жизни

Цель	Содействие эффективной социальной адаптации выпускников замещающих семей, гармонизация детско-родительских отношений, своевременная индивидуальная помощь воспитанникам замещающих семей.
Задачи	Организационные: Внедрение активных форм работы службы с подростками в формате творческих объединений, действующих в течение учебного года. Дополнительное обучение специалистов службы сопровождения работе с детьми и подростками. Проведение семинаров для родителей, чьи дети приближаются к подростковому возрасту и для родителей принимающих на воспитание подростков. Распространение практики ШПР и ДРТ.
Ожидаемые результаты	• Формирование особых отношений между ведущими и подростками, характеризующихся взаимным уважением и интересом, желанием подростков обращаться за наставнической и консультативной помощью ко взрослым, советоваться, принимать помощь. (Возможность влиять на подростков через присоединение, взаимный интерес, поддержку). • Видение проблем в семье с точки зрения детей. • Выявление индивидуальных проблем и потребностей в помощи у подростков. • Понимание проблем подростков, поиск эффективного подхода к общению с подростком. • Развитие кругозора подростков • Самореализация подростков и развитие навыков (умение делать выбор, навыки общения и работы в коллективе, навыки коммуникации). • Приобретение опыта индивидуальной и группой работы с подростками.

	• Реальная помощь семье: гармонизация ДРО (ответ на запрос родителей: «не учите нас, помогите, что с ними делать»). • Возможность родителям увидеть своих подростков с неожиданной стороны.
Необходимые ресурсы	Обученные работе с подростками специалисты Помещения для проведения занятий с детьми Видеокамера Ноутбук Диктофон Ноутбук Проектор, экран Флипчарт Канцелярские принадлежности Типографский пакет Интернет (социальные сети)
Принципы	• Подбор в службу людей, способных устанавливать отношения, характеризующиеся взаимным уважением и интересом (возраст, склад личности, опыт работы с подростками /например, в ДОЛ/) (ведущие творческих объединений) • Обучение специалистов с погружением в программе «Шаг навстречу» - 5-дневный тренинг и 2-дневная теоретическая подготовка. • Опора на принципы работы с подростками в организации занятий, интерактивные формы занятий (игры, тренинги, творческие и социальные проекты, практикумы). • Сочетание коллективных и инициальных форм работы: создание атмосферы сотрудничества и взаимоподдержки в ВДК, выявление индивидуальных интересов – творческие проекты. • Наблюдение за каждым подростком в процессе реализации программы (мониторинг успехов и развития навыков).
Основные направления, мероприятия	Специалист по работе с подростками (ведущий творческого объединения):

	• -творческое объединение • (еженедельные групповые и индивидуальные занятия для подростков из приемных семей и их одноклассников) • -проведение конкурсов для семей, детей и подростков • -участие в примирительной работе Психолог: • -консультирование родителей еженедельная пролонгированная работа с семьями • -работа с травмами и пролонгированная работа с детьми. Специалист службы: • -работа с семьей по месту жительства семьи (мониторинг воспитания и развития детей, педагогическое консультирование и поддержка родителей); • -формирование запроса на психологическую помощь; • -клубные формы работы с родителями и семьями: профилактика выгорания; • -работа с семьями риска (из числа приемных семей); • -репетиторская помощь; • -помощь родителям в выполнении рекомендаций психолога. Ресурсный Центр ГБУ НСО «ЦРСФУД» • Помощь в работе с семьями группы риска: 1. Подбор и привлечение узких специалистов 2. Методическая помощь (составление индивидуального плана сопровождения семьи) 3. Супервизия. • Обучение родителей ШПР*+ДРТ (детско-родительский тренинг). • Помощь семьям во взаимодействии с образовательными учреждениями (обучение и просвещение учителей). • Диагностика рисков и ресурсов семей.
Этапы	1. Обучение специалистов 2. Презентация работы службы для родителей

	3. Детско-родительский тренинг 4. Набор групп подростков, знание-знакомство 5. Индивидуальные собеседования-консультации для подростков 6. Работа творческого объединения по программе 7. Открытие занятия 8. Промежуточный и итоговый анализ индивидуальных достижений участников 9. Подведение итогов, отчётное занятие в конце учебного года 10. Телефонное консультирование, общение с подростками через соц. сети в период летних каникул
Основные услуги, оказываемые в рамках социального сопровождения	Консультирование – педагога-психолога (консультации для замещающих родителей и детей, индивидуальные и групповые занятия с детьми и подростками (психокоррекционные, развивающие занятия, тренинги), групповые занятия с замещающими родителями (семинары, лекции, тренинги, круглые столы), психологическая диагностика); – дефектолога (консультации для замещающих родителей, дефектологическое обследование детей, индивидуальные коррекционные занятия с детьми); – логопеда (консультации для замещающих родителей, логопедическое обследование детей, индивидуальные коррекционные занятия с детьми); – социального педагога (консультации для замещающих родителей, беседа с детьми и подростками).
Органы и организации, с которыми обеспечивается межведомственное, межсекторное и внутриотраслевое взаимодействие при организации социального сопровождения	Отдел опеки и попечительства Отдел по делам молодежи, культуры и спорта

7. ПРАКТИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ В СИСТЕМЕ СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ (Приложения)

Приложение 1

ЗАЯВЛЕНИЕ НА СОЦИАЛЬНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ

В Уполномоченный орган ……..
_____районa
_____
от: _____
(Ф.И.О. заявителя)
_____,
Проживающего (ей) по адресу:
_____
Паспорт: серия_____ №_____ *(с указанием почтового индекса)*
Когда и кем выдан _____
Тел.: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу рассмотреть вопрос о признании моей семьи (*перечислить членов семьи*), нуждающейся в социальном обслуживании и организовать социальное сопровождение по следующим обстоятельствам:_____
_____

Даю согласие на обработку персональных данных в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» для включения в реестр получателей социальных услуг при условии соблюдения конфиденциальности информации.

Дата «__» _____20 ___ г.

_____ _____
(подпись) *(расшифровка подписи)*

Заявление принято: _____
(Ф.И.О. должность уполномоченного лица)

Дата « ____» _____20 ___ г.

_____ _____
(подпись) *(расшифровка подписи)*

Приложение 2

РЕШЕНИЕ
О ПРИЗНАНИИ ГРАЖДАНИНА (СЕМЬИ), НУЖДАЮЩИМСЯ В СОЦИАЛЬНОМ ОБСЛУЖИВАНИИ (СОЦИАЛЬНОМ СОПРОВОЖДЕНИИ)

населенный пункт «_____» _____20__г.

В соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2013 №442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и на основании протокола комиссии по оценке нуждаемости гражданина (семьи) в социальном обслуживании от «___» _____ 20___ года

1. Признать гражданина (семью), _____,

(фамилия, имя, отчество)

нуждающимся в социальном обслуживании (социальном сопровождении).

2. Утвердить индивидуальную программу предоставления социальных услуг в стационарной форме несовершеннолетней (ему)_____,

(фамилия, имя, отчество) г.р.

3. Возложить ответственность за выполнение мероприятий индивидуальной программы предоставления социальных услуг в стационарной форме несовершеннолетней (ему) _____

(фамилия, имя, отчество)

на срок с «__» _____20_____ года по «__»_____20__ года на _____

(название поставщика)

Руководитель Уполномоченного органа _____

подпись Ф.И.О.

Приложение 3

ПАСПОРТ СЕМЬИ

_____

(фамилия семьи)

ТИП СЕМЬИ

Кровная ☐ Замещающая ☐

Дата постановки на учет: _____

Дата снятия с учета: _____

Полная семья	
Многодетная семья	
Семья с низким уровнем дохода	
Неполная семья	
Переселенцы, беженцы	
Семья с ребенком-инвалидом	
Семья родителей-инвалидов с несовершеннолетними детьми	
Семья бывших воспитанников государственных учреждений	
Семья с одним родителем, воспитывающая несовершеннолетних детей (в т. ч. новорожденных)	
Молодая семья с несовершеннолетними родителями	
Ребенок (дети) в семье, находящейся в социально опасном положении	
Опекунская семья	
Приемная семья	
Патронатная семья	
Семья усыновителей	

СВЕДЕНИЯ О ЗАЯВИТЕЛЕ

Ф.И.О. заявителя	
Дата рождения	
Адрес места жительства	
Место работы	
Контактная информация (телефон)	

СВЕДЕНИЯ О ДЕТЯХ

Ф.И.О. ребенка	Дата рождения	Состояние здоровья	Наименование образовательной организации, которую посещает ребенок (детсад, школа, др. учебное заведение)	Примечание
1.				
2.				

СВЕДЕНИЯ О РОДСТВЕННИКАХ

Степень родства	Ф.И.О.	Дата рождения	Состояние здоровья	Место работы/ учебы	Контактная информация	Примечание

1. Жилищно-бытовые условия проживания семьи

Отдельная квартира		_____ком-
Частный дом		
Комната в коммунальной квартире		
Общежитие		
Съемное жилье		
Наличие коммунальных удобств	Вода холодная/горячая	Канализация
Система отопления	Централизованное	Печное
	Иное:	
Необходимость ремонта жилой площади	Не нуждается в ремонте	
	Нуждается в частичном ремонте	
	Требуется капитальный ремонт	
	Ветхое жилье (требуется замена жилой площади)	
Примечание		
Обеспеченность быта	Есть мебель и предметы длительного пользования	
	Наличие минимальные предметов мебели	
	Отсутствует необходимой мебели и предметов быта	
	Отсутствие самого необходимого для быта	
Примечания		

Санитарное состояние помещений:_____

Наличие приусадебного участка:_____

Наличие дачного участка:_____

Дом (квартира) принадлежит: _____

Условия для воспитания и содержания детей:

_____

Источники дохода семьи:_____

Заработная плата членов семьи:

Мать _____ ____ Отец:_____

Пособия:_____

Дополнительное материальное обеспечение: _____
Семья нуждается в материальной помощи:_____

Информация о родителях

Сведения о матери

Наличие девиаций	Алкоголизм	
	Наркомания	
	Ведет аморальный образ жизни	
	Находится в местах лишения свободы	
	Находилась в местах лишения свободы, освобождена УДО	
Отношение к детям	Занимается воспитанием	
	Не занимается воспитанием	
Характер отношения к членам семьи	Агрессивность	
	Жестокость	
	Безразличие	
	Доброжелательность	
Насилие по отношению к детям	Частое	
	Периодическое	
	Отсутствует	
Дополнительные сведения		

Источники дохода:
□ заработная плата
□ доходы от индивидуальной трудовой деятельности
□ пособие по безработице
□ пособие детское
□ пенсия (по потере кормильца, на ребенка-инвалида, по старости)
□ алименты
□ стипендия
□ доходы от приусадебного участка

Уровень образования:
□ высшее
□ среднее
□ средне специальное
□ неполное среднее
□ несколько высших

Сведения об отце

Наличие девиаций	Алкоголизм	
	Наркомания	
	Ведет аморальный образ жизни	

	Находится в местах лишения свободы	
	Находилась в местах лишения свободы, освобождена УДО	
Отношение к детям	Занимается воспитанием	
	Не занимается воспитанием	
Характер отношения к членам семьи	Агрессивность	
	Жестокость	
	Безразличие	
	Доброжелательность	
Насилие по отношению к детям	Частое	
	Периодическое	
	Отсутствует	
Дополнительные сведения		

Источники дохода:
□ заработная плата
□ доходы от индивидуальной трудовой деятельности
□ пособие по безработице
□ пособие детское
□ пенсия (по потере кормильца, на ребенка-инвалида, по старости)
□ алименты
□ стипендия
□ доходы от приусадебного участка

Уровень образования:
□ высшее
□ среднее
□ средне специальное
□ неполное среднее
□ несколько высших

Участие матери в воспитании и содержании ребенка (проживает/не проживает совместно с ребенком; проявление привязанности, сколько времени проводит с ребенком, какую помощь оказывает, пользуется ли расположением ребенка, имеет ли влияние на ребенка, способность обеспечить основные потребности ребенка (в пище, жилье, гигиене, уходе, одежде, предоставлении медицинской помощи) и т. д.).

_____

Участие отца в воспитании и содержании ребенка (проживает/не проживает совместно с ребенком: проявление привязанности, сколько времени проводит с ребенком, какую помощь оказывает, пользуется ли расположением ребенка, имеет ли влияние на ребенка, способность обеспечить основные потребности ребенка (в пище, жилье, гигиене, уходе, одежде, предоставлении медицинской помощи) и т. д.)

_____

Взаимоотношения в семье несовершеннолетнего(их) (указать, что соответствует)	Да	Нет
Отношения между членами семьи уравновешенные, доброжелательные, без конфликтов		
Стиль воспитания ребенка со стороны родителей адекватный (*при необходимости подчеркнуть отклонения: диктат или гиперопека)*		
Члены семьи или попечители злоупотребляют алкогольными напитками		
Члены семьи общаются с несовершеннолетним, проявляют заботу, интерес к нему		
Есть факты насилия в семье		
Иные проблемы (у родителя проблемы с физическим или психическим здоровьем, тяжелый развод родителей, иной стресс, напряженность)		

2. Информация о детях

Внешний вид несовершеннолетнего(их):	Да	Нет
Соблюдение норм личной гигиены		
Наличие обуви и одежды		
Состояние одежды и обуви		
Соответствие одежды и обуви сезону, возрасту и полу ребенка		

Примечания:_____

Оценка неформального общения несовершеннолетнего	Да	Нет
Отсутствие друзей по возрасту		
Связь с преимущественно сверстниками, склонным к противоправному поведению		
Общается в условиях досуговых учреждений		
Общается на улице, вне организаций и учреждений		

Примечания:_____

Социальная адаптация	Да	Нет
Наличие навыков общения с окружающими		
Развитие навыков самообслуживания в соответствии с возрастом и индивидуальными особенностями развития ребенка		
Адекватность поведения ребенка в различной обстановке		

Примечания:_____

Форма занятости	*отметка о соответствии (с указанием конкретного ребёнка в семьях, воспитывающих более 1 ребёнка)*
Общеобразовательная школа	
Вечерняя школа	
Учреждение начального профессионального образования	
Колледж	
Школа-интернат	
Обучение на дому	
Курсы профессионального обучения	
Работает	
Не работает (причины)	
Разовая/временная работа	
Иное	

Наличие фактов непосещения занятий в учебных заведениях (сделать отметку о соответствии, с указанием на конкретного ребёнкав семьях, воспитывающих более 1 ребёнка)

Да_____ Нет _____ Исключен _____

Не посещает по семейным обстоятельствам _____

Не посещает в связи с болезнью _____

Иная причина непосещения (указать причины)_____ _____

Образовательный и профессиональный уровень (впишите):	*с указанием конкретного ребёнка в семьях, воспитывающих более 1 ребёнка*
Общеобразовательный уровень (не **обучался;** начальное образование; **неполное** среднее – количество **законченных** лет; среднее)	
Какие профессиональные навыки имеет	
Какую работу смог бы выполнять	
Какую работу хотел бы выполнять	

Организация досуга (впишите) с указанием конкретного ребёнка в семьях, воспитывающих более 1 ребёнка	
Чем занимается в свободное время	
Увлечения, хобби, круг интересов	
С кем проводит свободное время	
Где проводит свободное время	

Оценка здоровья несовершеннолетнего	Да	Нет
	с указанием конкретного ребёнка в семьях, воспитывающих более 1 ребёнка	
Наличие жалоб на состояние здоровья		
Влияет ли состояние здоровья на физическую ак-		
Состоит ли на учете у врача		
Наличие вредных привычек		

3. Показатели уязвимости

Определить, имеются ли свидетельства следующих фактов, произошедших в прошлом с ребенком (наличие факта - знак "+"), *с указанием конкретного ребёнка в семьях, воспитывающих более 1 ребёнка*

Жестокое обращение в семье	
Пренебрежение	
Физическое насилие	
Сексуальное насилие	
Утрата родителей (значимых людей)	
Суициды в ближайшем окружении	
Личные суицидальные попытки	

Имеются ли свидетельства следующих фактов, происходящих с ребенком в настоящем (наличие факта – знак "+")

Жестокое обращение в семье	
Пренебрежение	
Физическое насилие	
Сексуальное насилие	
Утрата родителей (значимых людей)	
Разрывы со значимыми людьми	
Личные суицидальные попытки или мысли	
Употребление алкогольных напитков	
Употребление токсичных препаратов	
Употребление наркотиков	
Склонность к риску	

Проблемы семьи

Проблемы	**Отметка***(с указанием ссылки на конкретного члена семьи)*
Алко(нарко) зависимость	
Беременность и роды (психологические– мотивация на рождение, комплекс беременности, страх; медицинские)	

Взаимоотношения с социальным окружением	
Детско-родительские отношения	
Жестокое обращение, пренебрежение нуждами, насилие (психологическое, сексуальное)	
Занятость (трудоустройство, обучение)	
Здоровье, медицинское обследование и сопровождение	
Информированность социально-правового характера	
Личностные психологические	
Организации досуга (кружки, секции)	
Поведение детей (в т. ч. девиации)	
Правового характера	
Профориентация	
Психоэмоциональные (депрессия, невроз, тревожность, утраты, стресс и пр.)	
Родительская депривация, уклонение от воспитания и содержания детей, безнадзорность несовершеннолетнего	
Родительская некомпетентность (недостаток знаний и навыков воспитания)	
Семейно-супружеские отношения, кризисы, конфликты	
Сиротство, без попечения родителей	
Социально-бытовые, жилищные	
Социальное неблагополучие, дезадаптация, асоциальность	
Социально-экономические, материальные	
Суицидального характера	
Уголовно-исполнительные (в т. ч. делинквентность, постановка в КДН, УДО, отбывание срока наказания)	
Школьная дезадаптация (освоение программы, дисциплина)	
Другое *(укажите)*	

Предложения по решению проблем семьи:

_____

_____

_____

Приложение 4

МЕЖВЕДОМСТВЕННЫЙ ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ ПО СОЦИАЛЬНОМУ СОПРОВОЖДЕНИЮ СЕМЬИ

_____

(Фамилия, адрес места жительства, конт.телефон)

1. Диагностико-поисковый этап:

Описание проблемы семьи_____

_____

Акт обследования жилищно-бытовых условий семьи (заключения специалистов)

_____

Категория семьи_____

(семья, нуждающаяся в поддержке; семья, с детьми, испытывающими трудности в социальной адаптации; семья, находящаяся в социально опасном положении)

Тип семьи_____

(замещающая семья; семья, воспитывающая детей-инвалидов (в том числе семьи с незрячими детьми), детей с ОВЗ в возрасте до 3 лет; многодетная семья; матери с новорожденными детьми, беременные женщины, имеющие намерение отказаться от ребенка; семьи с одним родителем, воспитывающие несовершеннолетних детей; иные категории семей)

Куратор семьи_____

(*ФИО куратора семьи, наименование учреждения)*

2. «Договорной» этап:

Совместный план мероприятий
(формируется коллегиально)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители (представители межведомственных учреждений)
1. Содействие в оказании медицинской помощи			
1.1.	Обследование и подготовка документов для оформлении инвалидности	От 1 недели до года	Медицинская организация (представитель организации или член межведомственно консилиума)
1.2.	Медицинская диагностика		Медицинская организация
1.3.	Организация на стационарного лечения		Медицинская организация

1.4.	Санаторно-курортного лечения		Медицинская организация
1.5.	Направлении на лечение		Медицинская организация
1.6.	Получении санитарной книжки для трудоустройства		Медицинская организация
2. Содействие в оказании психологической помощи			
2.1.	Разрешении конфликтной ситуации (межличностная, внутриличностная)		Психолог (образовательная организация, организации социального обслуживания населения, др.)
2.2.	Психологическая диагностика родителей, ребенка		Психолог (образовательная организация, организации социального обслуживания населения, др.)
2.3.	Психологическая коррекция ребенка		Психолог (образовательная организация, организации социального обслуживания населения, др.)
2.4.	Психологическая реабилитация матери, ребенка		Психолог (образовательная организация, организации социального обслуживания населения, др.)
2.5.	Семейное и индивидуальное консультирования по вопросам семейного неблагополучия и личных проблем		Психолог (образовательная организация, организации социального обслуживания населения, др.)
3. Содействие в оказании юридической помощи			
3.1.	Правовое консультирование по вопросам гражданского кодекса		Юридические организации, УМВД России, судебный представитель
3.2.	Правовое консультирование по вопросам гражданского процессуального кодекса		Юридические организации, УМВД России, судебный представитель.
3.3.	Правовое консультирование по вопросам жилищного кодекса		Юридические организации, УМВД России, судебный представитель, ЖКУ
3.4.	Правовое консультирование по вопросам административного правонарушения		Юридические организации, УМВД России, судебный представитель

3.5.	Правовое консультирование по вопросам семейного кодекса		Юридические организации, УМВД России, судебный представитель
3.6.	Правовое консультирование по вопросам трудового кодекса		Юридические организации, УМВД России, судебный представитель, трудовая инспекция
3.7.	Правовое консультирование по вопросам уголовного кодекса		Юридические организации, УМВД России, судебный представитель
3.8	Оформление или восстановление документов (паспорт, алименты, договор, соглашение заявление и т.д.)		Юридические организации, УМВД России, миграционная служба, судебный представитель
4. Содействие в оказании социальной помощи			
4.1.	Помощь в оформлении и (или) составлении документов (паспорт, алименты, договор, соглашение заявление и т.д.)		организации социального обслуживания населения, юридические организации, УМВД России, миграционная служба, судебный представитель
4.2.	Помощь в оформлении пособий (детских, по беременности и родам, единовременное пособие при рождении ребенка, ежемесячное пособие по уходу за ребенком, единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности и т.д.)		организации социального обслуживания населения
4.3.	Помощь в трудоустройстве		Центр занятости населения
4.4.	Оформление ребенка в детский дом, приют и т. д.		организации социального обслуживания населения, образовательные организации, органы опеки и попечительства, КДН и ЗП, УМВД,

	Другое		
5. Содействие в оказании педагогической помощи			
5.1.	Содействие в предоставлении педагогического консультирования родителей		образовательные организации, организации социального обслуживания населения
5.2	Содействие в оформлении в общешкольное и (или) дошкольное организацию образования		образовательные организации
5.3.	Содействие в предоставлении обучающего или воспитательного процесса (помощь в выполнении уроков, няня, репетитор и т. д.)		образовательные организации
5.3.	Содействие в предоставлении обучающего или воспитательного процесса (помощь в выполнении уроков, няня, репетитор и т.д.)		образовательные организации
5.4.	Содействие в организации досуга		образовательные организации, Дом культуры, спортивная организация, музыкальная школа, изостудия и т. д.

3. Этап «Профессионального сопровождения»

№ п/п	Наименование мероприятия	Дата	Отметка о выполнения	Примечание
1. Содействие в оказании медицинской помощи				
1.1.	Мероприятия из плана (2 раздел)			
1.2.				
...				
2. Содействие в оказании психологической помощи				
2.1.				
2.2.				
3. Содействие в оказании юридической помощи				
3.1.				
4. Содействие в оказании социальной помощи				
4.1.				

5. Содействие в оказании педагогической помощи				
5.1.				

Результаты промежуточной диагностики и мониторинга семьи: _____

_____

Корректировка дальнейших действий в отношении семьи (при необходимости):

№ п/п	Наименование мероприятия	Форма сопровождения семьи*	Срок исполнения	Ответственные исполнители
1. Содействие в оказании медицинской помощи				
1.1				
1.2				
...				
2. Содействие в оказании психологической помощи				
2.1.				
2.2.				
...				
3. Содействие в оказании юридической помощи				
3.1.				
4. Содействие в оказании социальной помощи				
4.1.				
5. Содействие в оказании педагогической помощи				
5.1.				

4. Рефлексивный этап (по истечении установленных сроков реализации плана мероприятий**):**

Результаты итоговой диагностики и мониторинга эффективности социального сопровождения семьи_____

_____

5. «Поддерживающий» этап (постсопровождение): _____

_____

Приложение 5

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ

Ф.И.О. заявителя _____

Раздел: РЕЗУЛЬТАТЫ ДИАГНОСТИКИ

ПРОБЛЕМА СЕМЬИ	
АНАЛИЗ СЕМЕЙНОЙ СИТУАЦИИ	
РЕЗУЛЬТАТЫ ПЕРВИЧНОЙ ДИАГНОСТИКИ СЕМЬИ	

Раздел: РЕШЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО КОНСИЛИУМА

Дата заседания «_____» _____ 201___ г.

Цель ИПСС:

Ожидаемый результат ИПСС:

Срок реализации ИПСС:

Мероприятия ИПСС:

№	Направления социального сопровождения	Мероприятия ИПСС	Срок реализации	Ф.И.О. члена семьи (с кем проводится работа)	Ответственные (организация, специалист)

Директор _____(_____)

Подписи членов первичного Консилиума

Специалист _____(_____)

Подписи ответственных за мероприятия

Специалист _____(_____)

Раздел: РЕЗУЛЬТАТЫ ПОВТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ

ДИНАМИКА СИТУАЦИИ В СЕМЬЕ	
РЕЗУЛЬТАТЫ ПОВТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ СЕМЬИ	

Раздел: РЕШЕНИЯ КОНТРОЛЬНОГО КОНСИЛИУМА

Дата заседания «_____» _____ 201___ г.

Корректировка ИПСС

№	Направления социального сопровождения	Мероприятия ИПСС	Срок реализации	Ф.И.О. члена семьи (с кем проводится работа)	Ответственные (организация, специалист)

Директор ГБУ _____(_____)

Подписи членов контрольного Консилиума

Специалист _____(_____)

Подписи ответственных за мероприятия

Специалист _____(_____)

Раздел: РЕЗУЛЬТАТЫ КОНТРОЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ

ДИНАМИКА СИТУАЦИИ В СЕМЬЕ	
РЕЗУЛЬТАТЫ КОНТРОЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ СЕМЬИ	

Раздел: РЕШЕНИЯ ИТОГОВОГО КОНСИЛИУМА

Дата заседания «_____» _____ 201___ г.

ДИНАМИКА СИТУАЦИИ В СЕМЬЕ	
РЕЗУЛЬТАТЫ ИТОГОВОЙ ДИАГНОСТИКИ СЕМЬИ	
ВЫВОДЫ ОБ ИЗМЕНЕНИИ СЕМЕЙНОЙ СИТУАЦИИ	
РЕКОМЕНДАЦИИ СЕМЬЕ	

Директор ГБУ _____(_____)

Подписи членов итогового Консилиума

Специалист _____(_____)

Подписи ответственных за мероприятия

Специалист _____(_____)

РЕЗУЛЬТАТЫ ИПСС

Дата завершения ИПС	Основание для завершения ИПСС

Специалист _____ (Ф.И.О. _____)
Директор _____ (Ф.И.О. _____)

Приложение 6

ДОГОВОР
О СОЦИАЛЬНОМ СОПРОВОЖДЕНИИ СЕМЬИ

«____» _____ 20__ г. №

_____

(полное наименование учреждения, осуществляющего социальное сопровождение семьи)

именуемый в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора

_____

(должность, фамилия, имя, отчество лица, уполномоченного Исполнителем)

действующего на основании Устава, с одной стороны, _____

_____

(основание правомочия: устав, доверенность, др.)

и _____,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина признанного нуждающимся в социальномсопровождении)

документ, удостоверяющий личность _____,

_____

(наименование и реквизиты паспорта или иного документа, удостоверяющего личность)

проживающий по адресу: _____

(указывается адрес места жительства)

и его несовершеннолетние дети _____,

_____

(ФИО, документы удостоверяющий личность, адрес места жительства)

именуемый «Заказчиком», с другой стороны (далее при совместном упоминании – стороны), заключили настоящий договор (далее – договор) о нижеследующем.

I. Предмет договора

1.1. «Исполнитель» обязуется оказать семье «Заказчика» социальное сопровождение бесплатно в соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 №442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

1.2. Основанием для установления социального сопровождения являются заявление «Заказчика» и документы членов семьи о признании, нуждающимися в социальном обслуживании, а также заключение Договора о социальном сопровождении семьи (далее – Договор).

1.3. «Исполнитель» осуществляет социальное сопровождение семьи по индивидуальной программе социального сопровождения семьи (далее – ИП), план мероприятий которой разрабатывается совместно с «Заказчиком».

1.4. Результатом социального сопровождения семьи является выполнение запланированного комплекса мероприятий по ИП.

1.5. «Исполнитель» в рамках социального сопровождения предоставляет следующие виды помощи:

□ социально-психологическую, направленную на коррекцию психологического состояния и семейных отношений «Заказчика» и членов его семьи;

□ социально-педагогическую, направленную на повышение родительской компетентности, адаптацию к социальной среде и социализацию личности;

□ социально-правовую, направленную на оказание помощи в защите прав и законных интересов «Заказчика» и членов его семьи, оказание содействия в оформлении документов;

□ социально-медицинскую, направленную на повышение информированности о состоянии здоровья, оказание содействия в организации лечения «Заказчика» и членов его семьи.

II. Права и обязанности Сторон

2.1. «Исполнитель» обязан:

2.1.1. соблюдать условия и сроки настоящего Договора;

2.1.2. осуществлять социальное сопровождение семьи в соответствии с ИП;

2.1.3. использовать информацию о «Заказчике», в соответствии с установленными законодательством Российской Федерации о персональных данных требованиями о защите персональных данных;

2.1.4. предоставлять бесплатно в доступной форме «Заказчику» и членам его семьи информацию об их правах и обязанностях, о видах помощи, которые будут им оказаны, сроках, порядке и об условиях их предоставления;

2.1.5. информировать «Заказчика» и членов его семьи о целях, задачах, содержании и результатах работы по социальному сопровождению семьи;

2.1.6. осуществлять межведомственное взаимодействие путем привлечения организаций, предоставляющих помощь в социальном сопровождении семьи;

2.1.7. уважительно и гуманно относиться к «Заказчику» и членам его семьи;

2.1.8. исполнять иные обязанности в соответствии с нормами действующего законодательства.

2.2. «Исполнитель» имеет право:

2.2.1. отказать «Заказчику» в социальном сопровождении семьи в случае нарушения «Заказчиком» условий настоящего Договора;

2.2.2. требовать от «Заказчика» соблюдения настоящего Договора;

2.2.3. получать от «Заказчика» информацию (сведения, документы), необходимые для выполнения своих обязательств по настоящему Договору;

2.2.4. запрашивать в установленном порядке и получать необходимые сведения и документы от специалистов органов и учреждений социальной защиты населения, учреждений образования, здравоохранения, муниципальных комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав, органов внутренних дел и иных организаций о «Заказчике» и его семье, находящихся на социальном сопровождении, в целях оказания эффективной помощи;

2.2.5. «Исполнитель» не вправе передавать исполнение обязательств по настоящему Договору третьим лицам.

2.3. «Заказчик» обязан:

2.3.1.соблюдать условия и сроки настоящего Договора;

2.3.2. принимать участие в планировании мероприятий ИП;

2.3.3. самостоятельно выполнять следующие мероприятия, предусмотренные ИП:

1)_____

2)_____

3)_____

2.3.4. информировать в письменной форме Исполнителя о возникновении (изменении) обстоятельств, влекущих изменение (расторжение) настоящего Договора;

2.3.5. уведомлять в письменной форме Исполнителя об отказе от оказания социального сопровождения семьи, предусмотренного настоящим Договором.

2.4. «Заказчик» имеет право:

2.4.1. на бесплатное получение в доступной форме информации о своих правах и обязанностях, видах помощи, которые будут оказаны «Заказчику» и его семье в соответствии с ИП, о сроках, порядке и условиях их предоставления;

2.4.2. на защиту своих персональных данных при использовании их Исполнителем;

2.4.3. на уважительное и гуманное отношение Исполнителя;

2.4.4. потребовать расторжения настоящего Договора при нарушении Исполнителем условий настоящего Договора.

III. Основания изменения и расторжения Договора

3.1.1. Условия, на которых заключен настоящий Договор, могут быть изменены либо по соглашению Сторон, либо в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

3.1.2. Любые изменения и дополнения к настоящему договору имеют силу, если они оформлены в письменном виде, подписаны Сторонами и не противоречат законодательству Российской Федерации и законодательству Тверской области.

3.1.3. Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон. По инициативе одной из Сторон настоящий Договор может быть расторгнут по основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

3.1.4. Настоящий Договор считается расторгнутым со дня уведомления Исполнителем в письменной форме «Заказчика» об отказе от исполнения настоящего Договора, если иные сроки не установлены настоящим Договором.

IV. Ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по Договору

4.1.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору в соответствии с законодательством Российской Федерации.

V. Срок действия Договора и другие условия

5.1.1. Настоящий Договор заключен на срок с ____до

5.1.2. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу.

VI. Реквизиты и подписи Сторон

«Исполнитель»	«Заказчик»
Полное наименование Исполнителя	Фамилия, имя, отчество (при наличии) «Заказчика»
Адрес (место нахождения) Исполнителя	Данные документа, удостоверяющего личность «Заказчика»
ИНН Исполнителя	Адрес места жительства «Заказчика»
Банковские реквизиты Исполнителя	Банковские реквизиты «Заказчика» (при наличии)
Должность руководителя Исполнителя	
_____/_____	_____/_____
(Фамилия, инициалы) (личная подпись)	(Фамилия, инициалы) (личная подпись)

М.П.

Приложение 7

АКТ
КОНТРОЛЬНОГО ПОСЕЩЕНИЯ СЕМЬИ

Контрольное посещение семьи _____

По адресу:_____

Дата посещения «____»_____20__г.

Цель:*анализ динамики ситуации в семье*

Описание условий жизни детей на момент посещения:

Условия быта удовлетворительные/ неудовлетворительные

Питание детей полноценное/ недостаточное

Одежда детей достаточное количество, чистая/ не достаточное количество, неопрятная

Игрушки и развивающие игры детей в наличии/ отсутствуют

Мебель и место детей обустроены/ не обустроены

Взаимоотношения в семье на момент посещения:

Теплые доверительные/ конфликтные неустойчивые

Проблемы семьи на момент посещения:

_____

_____

Примечания: _____

Состав комиссии:

_____ _____ / _____/

должность подпись

Подпись родителей _____ /_____/

подпись расшифровка подписи

Приложение 8

ЖУРНАЛ УЧЕТА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ РАБОТЫ С СЕМЬЕЙ

№ п/п	Дата проведе-ния	ФИО родителей	ФИО ребенка (детей)	Пробле-матика	Вид работы	Исполни-тель	Примеча-ние

Название учреждения:_____

Приложение 9

ОТЧЕТ СПЕЦИАЛИСТА О СОЦИАЛЬНОМ СОПРОВОЖДЕНИИ СЕМЬИ

Семья, состоящая на сопровождении: _____

(фамилия, имя отчество заявителя)

Дата, заключения договора: _____ _____ 2015 г.

Тип семьи:

☐ кровная семья

☐ замещающая семья

Категория семьи:

☐ семья, воспитывающая детей-инвалидов

☐ семья, воспитывающая детей с ограниченными возможностями здоровья в возрасте до 3 лет

☐ многодетная семья

☐ мать с новорожденным ребенком, имеющая намерение отказаться от ребенка

☐ семья с одним родителем, воспитывающая несовершеннолетних детей

Критерий нуждаемости: _____

Уровень сопровождения:

☐ адаптационный

☐ базовый

☐ кризисный

☐ экстренный

Проблемы семьи	Отметка
Алко(нарко) зависимость	
Беременность и роды (психологические– мотивация на рождение, комплекс беременности, страх; медицинские)	
Взаимоотношения с социальным окружением	
Детско-родительские отношения	
Жестокое обращение, пренебрежение нуждами, насилие (психологическое, сексуальное)	
Занятость (трудоустройство, обучение)	
Здоровье, медицинское обследование и сопровождение	
Информированность социально-правового характера	
Личностные психологические	

Организации досуга (кружки, секции)	
Поведение детей (в т.ч. девиации)	
Правового характера	
Профориентация	
Психоэмоциональные (депрессия, невроз, тревожность, утраты, стресс и пр.)	
Родительская депривация, уклонение от воспитания и содержания детей, безнадзорность несовершеннолетнего	
Родительская некомпетентность (недостаток знаний и навыков воспитания)	
Семейно-супружеские отношения, кризисы, конфликты	
Сиротство, без попечения родителей	
Социально-бытовые, жилищные	
Социальное неблагополучие, дезадаптация, асоциальность	
Социально-экономические, материальные	
Суицидального характера	
Уголовно-исполнительные (в т.ч. делинквентность, постановка в КДН, УДО, отбывание срока наказания)	
Школьная дезадаптация (освоение программы, дисциплина)	
другие проблемы (*укажите*)	

Периодичность осуществления выездов в семью:

- ☐ 3 раза в неделю
- ☐ 1 раз в неделю
- ☐ 1 раз в месяц
- ☐ Другое (*укажите*) _____

Использование социальных технологий и практик работы при оказании помощи семье посредством социального сопровождения

Социальные технологии и практики работы	Отметка
Участковая социальная служба	
Служба по профилактике отказов от новорожденных	
Специализированный пункт бесплатной срочной социальной помощи молодым семьям; женщинам, находящимся в трудной жизненной ситуации; женщинам, сомневающимся в необходимости рождения ребенка или принятии рожденного ребенка (в виде предоставления товаров первой необходимости при его рождении)	
Кабинет кризисной беременности	
Институт наставничества	
Социальная служба медиации	

Мобильная служба инновационных услуг для семей, имеющих детей с ограниченными возможностями	
Служба сопровождения замещающих семей	
Мобильная бригада экстренного реагирования	
Информационный автобус	
Мобильная консультативная приемная	
Школа ответственного родительства	
Куратор случая	
Кризисная интервенция и оказание экстренной психологической помощи	
Социальная гостиная	
Сеть социальных контактов	
Игровой автобус	
Психосоциальные импринты	
Императивное взаимодействие («Социальный императив»)	
Интенсивная семейная терапия	
Социальные пункты («Экспресс-няня», «Бабушка на час», социальный прокат и другие)	

Межведомственное взаимодействие

Какие учреждения и организации принимали участие в социальном сопровождении семьи?

Субъекты профилактики	Отметка
Муниципальная комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав	
Органы внутренних дел	
Учреждения здравоохранения	
Учреждения системы образования	
Учреждения культуры	
Учреждения спорта	
Службы занятости населения	
Социально-ориентированные некоммерческие организации	
Другое *(укажите)*	

Итоги социального сопровождения семьи

Отметка	Итоги социального сопровождения семьи
	Лишение родительских прав
	Семья переведена на другой уровень сопровождения *укажите новый уровень сопровождения семьи:* ☐ адаптационный ☐ базовый ☐ кризисный ☐ экстренный
	Семья снята с социального сопровождения в связи с положительной динамикой в семье
	Другое (*укажите)*

Дата заполнения: _____

Должность специалиста: _____

Ф.И.О. специалиста: _____ Подпись специалиста: _____

Приложение 10

ОТЧЕТ ЗАВЕДУЮЩЕГО ОТДЕЛЕНИЕМ ПРОФИЛАКТИКИ СЕМЕЙНОГО И ДЕТСКОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ ПО СОЦИАЛЬНОМУ СОПРОВОЖДЕНИЮ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ

Название учреждения:_____

Общее количество семей, состоящих на социальном сопровождении за месяц	Количество семей
Количество семей снятых с социального сопровождения за месяц	
Тип семьи	
кровная семья	
замещающая семья	
Категория семей	
семья, воспитывающая детей-инвалидов	
семья, воспитывающая детей с ограниченными возможностями здоровья в возрасте до 3 лет	
многодетная семья	
мать с новорожденным ребенком, имеющая намерение отказаться от ребенка	
семья с одним родителем, воспитывающая несовершеннолетних детей	
Уровень сопровождения	
Адаптационный	
Базовый	
Кризисный	
Экстренный	
Динамика социального сопровождения	
Позитивная динамика	
Слабая динамика	
Отрицательная динамика	
Проблемы семьи	
Алко(нарко) зависимость	
Беременность и роды (психологические– мотивация на рождение, комплекс беременности, страх; медицинские)	
Взаимоотношения с социальным окружением	
Детско-родительские отношения	

Жестокое обращение, пренебрежение нуждами, насилие (психологическое, сексуальное)	
Занятость (трудоустройство, обучение)	
Здоровье, медицинское обследование и сопровождение	
Информированность социально-правового характера	
Личностные психологические	
Организации досуга (кружки, секции)	
Поведение детей (в т.ч. девиации)	
Правового характера	
Профориентация	
Психоэмоциональные (депрессия, невроз, тревожность, утраты, стресс и пр.)	
Родительская депривация, уклонение от воспитания и содержания детей, безнадзорность несовершеннолетнего	
Родительская некомпетентность (недостаток знаний и навыков воспитания)	
Семейно-супружеские отношения, кризисы, конфликты	
Сиротство, без попечения родителей	
Социально-бытовые, жилищные	
Социальное неблагополучие, дезадаптация, асоциальность	
Социально-экономические, материальные	
Суицидального характера	
Уголовно-исполнительные (в т.ч. делинквентность, постановка в КДН, УДО, отбывание срока наказания)	
Школьная дезадаптация (освоение программы, дисциплина)	
Другие проблемы (*укажите*)	
Периодичность выездов в семьи	
3 раза в неделю	
1 раз в неделю	
1 раз в месяц	
Другое (*укажите*)	
Социальные технологии и практики работы	
Участковая социальная служба	
Служба по профилактике отказов от новорожденных	
Специализированный пункт бесплатной срочной социальной помощи молодым семьям; женщинам, находящимся в трудной жизненной ситуации; женщинам, сомневающимся в необходимости рождения ребенка или принятии рожденного ребенка (в виде предоставления товаров первой необходимости при его рождении)	

Кабинет кризисной беременности	
Институт наставничества	
Социальная служба медиации	
Мобильная служба инновационных услуг для семей, имеющих детей с ограниченными возможностями	
Служба сопровождения замещающих семей	
Мобильная бригада экстренного реагирования	
Информационный автобус	
Мобильная консультативная приемная	
Школа ответственного родительства	
Куратор случая	
Кризисная интервенция и оказание экстренной психологической помощи	
Социальная гостиная	
Сеть социальных контактов	
Игровой автобус	
Психосоциальные импринты	
Императивное взаимодействие («Социальный императив»)	
Интенсивная семейная терапия	
Социальные пункты («Экспресс-няня», «Бабушка на час», социальный прокат и другие)	
Виды оказанной помощи	
восстановление процесса обучения ребенка	
консультации специалистов (педагог-психолог, врач, юрист, специалист по социальной работе и др.)	
коррекционно-развивающие занятия с детьми	
лечение от алкогольной (нарко) зависимости	
оказание помощи в оформлении документов	
организация досуга (клуб, экскурсии, поездки, праздники и пр.)	
организация занятости несовершеннолетнего (кружки, секции и пр.)	
организация летнего отдыха детей	
повышение родительской компетенции	
психологическая диагностика	
психотерапия (индивидуальная, групповая)	
развитие детско-родительских отношений	
содействие в обследовании у профильных специалистов	
содействие в оформлении инвалидности по медицинским показаниям	
содействие в получении медицинских и реабилитационных услуг	
содействие в профессионализации и обучении	

содействие в разрешении жилищных вопросов	
содействие в разрешении материальных вопросов (оформление детских пособий, единовременных пособий, субсидий на оплату жилья и коммунальных услуг, пр.)	
содействие посещению детьми различных кружков, секций	
содействие устройства ребенка в ДОУ	
социально-психологический патронаж	
терапия семейная на дому	
трудоустройство	
Другое *(укажите)*	
Межведомственное взаимодействие	
Муниципальная комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав	
Органы внутренних дел	
Учреждения здравоохранения	
Учреждения системы образования	
Учреждения культуры	
Учреждения спорта	
Службы занятости населения	
Социально-ориентированные некоммерческие организации	
Другое *(укажите)*	

Итоги социального сопровождения семей с детьми

Количество семей, лишенных родительских прав	
Количество семей, переведенных на другой уровень сопровождения, из них:	
адаптационный уровень	
базовый уровень	
кризисный уровень	
экстренный уровень	

Дата заполнения: _____

Подпись заведующего отделением: _____

Приложение 11

ОТЧЕТ
ОБ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ ЗА ПЕРИОД
с_____ по _____

№	Параметр	Количество	
		семей	детей
1	Поставлено на социальное сопровождение за весь период		
2	Находятся на данный момент на социальном сопровождении		
3	Находятся на базовом уровне социального сопровождения		
4	Находятся на адаптационном уровне социального сопровождения		
5	Находятся на кризисном уровне социального сопровождения		
6	Находятся на экстренном уровне социального сопровождения		
7	Снято с социального сопровождения		
8	Переведено на другой уровень социального сопровождения всего		
9	Находятся на сопровождении у наставников		

Характеристика семей, находящихся на социальном сопровождении

Категории семей	**Кровных семей**	В них детей	**Замещающих семей**	В них детей	**Всего семей**
Полных семей					
Многодетных семей					
Семья с низким уровнем дохода					
Неполная семья					
Переселенцы, беженцы					
Семья с ребенком-инвалидом					

Семья родителей-инвалидов с несовершеннолетними детьми					
Семья бывших воспитанников государственных учреждений					
Семья с одним родителем, воспитывающая несовершеннолетних детей (в т. ч. новорожденных)					
Молодая семья с несовершеннолетними родителями					
Ребенок (дети) в семье, находящейся в социально опасном положении					
Опекунская семья					
Приемная семья					
Патронатная семья					
Семья усыновителей					

Причины постановки на социальное сопровождение

№	Проблемы семей	Количество	
		семей	детей
1	Алко(нарко) зависимость		
2	Беременность и роды (психологические– мотивация на рождение, комплекс беременности, страх; медицинские)		
3	Взаимоотношения с социальным окружением		
4	Детско-родительские отношения		
5	Жестокое обращение, пренебрежение нуждами, насилие (психологическое, сексуальное)		
6	Занятость (трудоустройство, обучение)		
7	Здоровье, медицинское обследование и сопровождение		
8	Информированность социально-правового характера		
9	Личностные психологические		
10	Организации досуга (кружки, секции)		
11	Поведение детей (в т.ч. девиации)		

12	Правового характера		
13	Профориентация		
14	Психоэмоциональные (депрессия, невроз, тревожность, утраты, стресс и пр.)		
15	Родительская депривация, уклонение от воспитания и содержания детей, безнадзорность несовершеннолетнего		
16	Родительская некомпетентность (недостаток знаний и навыков воспитания)		
17	Семейно-супружеские отношения, кризисы, конфликты		
18	Сиротство, без попечения родителей		
19	Социально-бытовые, жилищные		
20	Социальное неблагополучие, дезадаптация, асоциальность		
21	Социально-экономические, материальные		
22	Суицидального характера		
23	Уголовно-исполнительные (в т. ч. делинквентность, постановка в КДН, УДО, отбывание срока наказания)		
24	Школьная дезадаптация (освоение программы, дисциплина)		
	Иное *(укажите)*		

Использование социальных технологий и практик работы при оказании помощи семьям посредством социального сопровождения

(отметить любым условным знаком наиболее эффективные технологии, применяемые в работе вашего учреждения)

Социальные технологии и практики работы	Отметка
Участковая социальная служба	
Служба по профилактике отказов от новорожденных	
Специализированный пункт бесплатной срочной социальной помощи молодым семьям; женщинам, находящимся в трудной жизненной ситуации; женщинам, сомневающимся в необходимости рождения ребенка или принятии рожденного ребенка (в виде предоставления товаров первой необходимости при его рождении)	
Кабинет кризисной беременности	
Институт наставничества	

Социальная служба медиации	
Мобильная служба инновационных услуг для семей, имеющих детей с ограниченными возможностями	
Служба сопровождения замещающих семей	
Мобильная бригада экстренного реагирования	
Информационный автобус	
Мобильная консультативная приемная	
Школа ответственного родительства	
Куратор случая	
Кризисная интервенция и оказание экстренной психологической помощи	
Социальная гостиная	
Сеть социальных контактов	
Игровой автобус	
Психосоциальные импринты	
Императивное взаимодействие («Социальный императив»)	
Интенсивная семейная терапия	
Социальные пункты («Экспресс-няня», «Бабушка на час», социальный прокат)	

Межведомственное взаимодействие

Какие учреждения и организации принимали участие
в социальном сопровождении семьи?

*(отметить любым условным знаком субъекты профилактики,
с которыми ваше учреждении находилось во взаимодействии в данный период)*

Субъекты профилактики	Отметка
Муниципальная комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав	
Органы внутренних дел	
Учреждения здравоохранения	
Учреждения системы образования	
Учреждения культуры	
Учреждения спорта	
Службы занятости населения	
Социально-ориентированные некоммерческие организации	
Другое *(укажите)*	

Итоги социального сопровождения семьи

Кол-во семей	Итоги социального сопровождения семьи
	Лишение родительских прав
	Семья переведена на другой уровень сопровождения *укажите новый уровень сопровождения семьи:* ☐ адаптационный ☐ базовый ☐ кризисный ☐ экстренный
	Семья снята с социального сопровождения в связи с положительной динамикой в семье
	Другое (*укажите)*

Дата заполнения_____

Подпись специалиста_____

Приложение 12

ЗАКЛЮЧЕНИЕ
О ВЫПОЛНЕНИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ

(от_____ № _____:

Программа реализована полностью/не полностью (нужное подчеркнуть).

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-бытовых социальных услуг: _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-медицинских социальных услуг: _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-психологических социальных услуг: _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-педагогических социальных услуг: _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-трудовых социальных услуг: _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-правовых социальных услуг: _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления мероприятий по социальному сопровождению: _____.

Рекомендации: _____.

_____	_____
(подпись лица, уполномоченного на подписание индивидуальной программы предоставления социальных услуг, расшифровка подписи)	(Ф.И.О.)

АВТОРСКИЙ КОЛЛЕКТИВ

Бахарева Е. В., исполняющая обязанности министра, Министерство социального развития Новосибирской области

Юфа Л. С., консультант отдела межведомственной координации вопросов демографической и семейной политики управления демографической и семейной политики, Министерство социального развития Новосибирской области

Савченко Т. А., заместитель начальника отдела реализации социальных проектов и программ управления демографической и семейной политики, Министерство социального развития Новосибирской области

Марущак Е. Б., директор Института дополнительного образования, кандидат психологических наук, доцент кафедры коррекционной педагогики и психологии, Новосибирский государственный педагогический университет

Пискун О. Ю., руководитель ресурсного центра сопровождения обучающихся с ОВЗ, кандидат психологических наук, доцент кафедры коррекционной педагогики и психологии, Новосибирский государственный педагогический университет

Прощенко Н.Н., старший преподаватель кафедры коррекционной педагогики и психологии, Новосибирский государственный педагогический университет

Мальтинская Н. А., директор, Центр помощи детям «Диада+1», кандидат медицинских наук, доцент кафедры логопедии и детской речи, Новосибирский государственный педагогический университет

Гудкова Т. В., кандидат психологических наук, доцент кафедры педагогики и психологии, Новосибирский государственный педагогический университет

Игнатенко О. Е., руководитель регионального ресурсного центра «Семья и дети», старший преподаватель кафедры коррекционной педагогики и психологии, Новосибирский государственный педагогический университет

Ткаченко Е. С., кандидат психологических наук, доцент кафедры коррекционной педагогики и психологии Института детства, Новосибирский государственный педагогический университет

Акиншин В. А., тьютор ресурсного центра сопровождения обучающихся с ОВЗ, ассистент кафедры теории и методики дошкольного образования Института детства, Новосибирский государственный педагогический университет

Филиппова Ю. С., кандидат медицинских наук, доцент кафедры анатомии, физиологии и безопасности жизнедеятельности Института естественных и социально-экономических наук, Новосибирский государственный педагогический университет

Методическое издание

СОВРЕМЕННЫЕ ЭФФЕКТИВНЫЕ ПРАКТИКИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЕЙС ДЕТЬМИ, НУЖДАЮЩИХСЯ В СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ

Компьютерная верстка – *И. Т. Ильюк*

Подписано в печать . Формат бумаги 60×84/16.
Печать цифровая. Уч.-изд. л. 11,9 . Усл. п. л. 17,9. Тираж экз.
Заказ № .

ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный
педагогический университет»
630126, г. Новосибирск, ул. Вилюйская, 28
Тел.: 8 (383) 244-06-62, www.rio.nspu.ru
Отпечатано: ФГБОУ ВО «НГПУ