МЕТОДИЧЕСКОЕ РУКОВОДСТВО

для специалистов по социальной работе ТЦСОН по организации работы с семьями с детьми, направленной на предупреждение и преодоление трудной жизненной ситуации

Министерство труда и социальной защиты Республики Беларусь
Научно-исследовательский институт труда
Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь
Детский Фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ)
в Республике Беларусь

МЕТОДИЧЕСКОЕ РУКОВОДСТВО

ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ ТЦСОН ПО ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ С СЕМЬЯМИ С ДЕТЬМИ, НАПРАВЛЕННОЙ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ И ПРЕОДОЛЕНИЕ ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

Под редакцией
кандидата экономических наук, доцента Т. Н. Мироновой,
кандидата экономических наук, доцента В. Н. Пинязик

Минск
2021

УДК 314.6:364(476)
ББК 60.9(4Беи)
М54

Рекомендовано Ученым советом учреждения «Научно-исследовательский институт труда Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь» в качестве методического руководства для специалистов по социальной работе ТЦСОН по организации работы с семьями с детьми, направленной на предупреждение и преодоление трудной жизненной ситуации

Авторский коллектив:
Н. В. Милькота, В. И. Юодешко, С. Я. Ермолич, Е. Б. Мальцева, Н. Г. Пачепко, И. В. Шмак, Я. Л. Сороколит, Е. А. Богданович

Под редакцией
Т. Н. Мироновой и В. Н. Пинязик

Рецензенты:
директор Института управленческих кадров
Академии управления при Президенте Республики Беларусь,
канд. экон. наук, доцент *А. И. Ящук*

проректор по учебной работе РИПК
Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь,
канд. экон. наук, доцент *Н. Н. Корнелюк*

М54 **Методическое** руководство для специалистов по социальной работе ТЦСОН по организации работы с семьями с детьми, направленной на предупреждение и преодоление трудной жизненной ситуации / Н. В. Милькота [и др.] ; под ред. Т. Н. Мироновой, В. Н. Пинязик ; НИИ труда Минтруда и соцзащиты. – Минск, 2021.

Методическое руководство подготовлено НИИ труда Минтруда и соцзащиты в рамках сотрудничества Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь и Представительства Детского Фонда ООН (ЮНИСЕФ) в Республике Беларусь при финансовой поддержке ОАО «ПРИОРБАНК».

Детский Фонд ООН (ЮНИСЕФ) – это крупнейшая в мире организация, действующая под эгидой Организации Объединенных Наций, которая более 70 лет защищает права детей в более, чем 190 странах и территориях. В центре её внимания – развитие и счастливая жизнь каждого ребенка. Узнать больше о работе ЮНИСЕФ в Беларуси можно на сайте www.unicef.by.

Методическое руководство в обобщенной форме содержит информацию по ключевым вопросам работы территориальных центров социального обслуживания населения (ТЦСОН) с семьями с детьми, направленной на предупреждение и преодоление у них трудной жизненной ситуации.

Методическое руководство адресовано специалистам по социальной работе ТЦСОН в качестве вспомогательного материала в их практической деятельности. Материалы методического руководства могут быть использованы в образовательном процессе для повышения квалификации и переподготовки кадров в системе Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь.

УДК 314.6:364(476)
ББК 60.9(4Беи)

© НИИ труда Минтруда и соцзащиты, 2021

СОДЕРЖАНИЕ

Основные термины и сокращения 4
Введение 5
1. Современное положение семей с детьми в Республике Беларусь 7
2. Виды трудной жизненной ситуации в семьях с детьми 13
3. Межведомственное взаимодействие по профилактике и преодолению трудной жизненной ситуации в семьях с детьми 23
4. Правовые основы социального обслуживания и государственной социальной поддержки семей с детьми для профилактики и преодоления трудной жизненной ситуации 39
5. Семейно-ориентированный подход в социальной работе с семьями с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации 58
6. Технология «Ведение случая» в социальной работе с семьями с детьми по профилактике и преодолению трудной жизненной ситуации 65
7. Психологические особенности семей с детьми, находящихся в трудной жизненной ситуации 75
Использованные и рекомендуемые источники 84
Приложение 1. Первичная оценка семьи 87
Приложение 2. Глубинная оценка семьи 89
Приложение 3. План патронатного сопровождения гражданина (семьи) 92
Приложение 4. Заключение о закрытии случая 94
Приложение 5. Мониторинг ситуации в семье с детьми после закрытия случая 95

ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ И СОКРАЩЕНИЯ

Ведение случая	Основная технология современной социальной работы, используемая в практической деятельности специалистов по организации и осуществлению комплексной помощи нуждающимся семьям, детям, другим группам населения (и с их участием) по решению различных проблем с момента их возникновения и до их устранения
Насилие в семье	Умышленные действия физического, психологического, сексуального характера члена семьи по отношению к другому члену семьи, нарушающие его права, свободы, законные интересы и причиняющие ему физические и (или) психические страдания[1]
Социальная услуга	Деятельность в области социального обслуживания по оказанию гражданину помощи в целях содействия в предупреждении, преодолении трудной жизненной ситуации и (или) адаптации к ней, не связанная с оказанием материальной помощи
Социальное обслуживание	Совокупность мер по организации и оказанию социальных услуг, содействию активизации собственных усилий граждан по предупреждению, преодолению трудной жизненной ситуации и (или) адаптации к ней
Социальный патронат	Деятельность по сопровождению граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации, направленная на ее преодоление, восстановление нормальной жизнедеятельности, мобилизацию и реализацию собственного потенциала граждан для личного и социального роста
Трудная жизненная ситуация	Обстоятельство, либо их совокупность, объективно ухудшающее условия жизнедеятельности либо представляющее опасность для жизни и (или) здоровья гражданина, последствия которого он не в состоянии преодолеть самостоятельно
ОПФР	Особенности психофизического развития
ПАВ	Психоактивные вещества
МРЭК	Медико-реабилитационная экспертная комиссия
ТЦСОН	Территориальный центр социального обслуживания населения
СОП	Социально опасное положение
СПЦ	Социально-педагогический центр
ЦКРОиР	Центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации
ГАСП	Государственная адресная социальная помощь

[1] Об основах деятельности по профилактике правонарушений [Электронный ресурс] : Закон Респ. Беларусь, 4 янв. 2014 г., № 122-З // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2021.

ВВЕДЕНИЕ

Формирование и развитие семьи и семейных отношений сохраняет свою актуальность, как в мировом, так и в национальном масштабах. Это связано со значимой ролью семьи в ходе формирования личности и человеческого потенциала каждого человека.

За последние десятилетия институт семьи претерпел значительные изменения, но семья по-прежнему остается главной ценностью общества и каждого отдельного человека.

В Республике Беларусь семья определена одним из национальных приоритетов, объектом государственной социальной политики. Большое внимание и забота направлены на семьи с детьми, особенно на те из них, которые оказались в трудной жизненной ситуации. Помочь таким семьям преодолеть трудную жизненную ситуацию и не допустить ее повтора – важнейшая задача социальной работы.

Для организации и осуществления социальной работы с семьями с детьми специалисту необходимо располагать большим объемом знаний и умений. В связи с этим разработка методического руководства для специалистов по социальной работе ТЦСОН по организации работы с семьями с детьми, направленной на предупреждение и преодоление трудной жизненной ситуации (далее – Руководство) актуальна и востребована наукой и практикой.

Руководство подготовлено по заказу Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь при поддержке Детского Фонда Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) в Республике Беларусь.

Руководство включает несколько глав, каждая из которых посвящена важнейшим аспектам деятельности специалистов по социальной работе ТЦСОН, знание которых необходимо для их практической деятельности по организации и ведению работы с семьями с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации.

В главах 1–4 систематизированы основные проблемы в семьях с детьми и виды трудной жизненной ситуации в них. Рассмотрены особенности межведомственного взаимодействия органов и организаций по отношению к различным типам семей с детьми, также для решения конкретных жизненных ситуаций. Сгруппированы все виды социального обслуживания и государственной социальной поддержки семей с детьми, используемые в настоящее время.

В главах 5–7 содержатся методические рекомендации для специалистов по социальной работе ТЦСОН, в которых раскрывается: суть семейно-ориентированного подхода в социальной работе и его ценность в работе с семьями с детьми, содержание одной из основных методик социальной работы – технологии «Ведение случая», психологические особенности семей с детьми, находящихся в трудной жизненной ситуации.

В Руководстве имеется краткий словарь терминов и сокращений, используемых, как в настоящем Руководстве, так и социальной работе в целом, а также список использованных и рекомендуемых источников для специалистов по социальной работе.

Руководство адресовано специалистам по социальной работе ТЦСОН, позволяет получить актуальные знания правовых основ, методических подходов и основного содержания современной работы с семьями с детьми, оказавшимися в трудной жизненной ситуации.

Все положения, содержащиеся в Руководстве, соответствуют действующим нормативным правовым актам, носят рекомендательный характер и могут быть использованы в практической деятельности специалистов ТЦСОН

Руководство подготовлено коллективом авторов: Милькота Н.В. (канд. филос. наук), Юодешко В.И. (канд. экон. наук), Ермолич С.Я. (канд. пед. наук), Мальцева Е.Б., Пачепко Н.Г., Шмак И.В., Сороколит Я.Л., Богданович Е.А., под ред. Мироновой Т.Н. (канд. экон. наук) и Пинязик В.Н. (канд. экон. наук).

1 СОВРЕМЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

В данной главе отражены ключевые характеристики семей с детьми в Республике Беларусь, включая такие аспекты, как численность и структура семей, особенности формирования и распада семей, их социально-экономическое положение. Показаны черты наиболее уязвимых семей с детьми, для которых высока вероятность оказаться в трудной жизненной ситуации.

Благодаря материалу из этой главы Вы будете:

- *знать основные демографические тенденции в стране, изменения в материальном положении семей с детьми и необходимость их учета в практике социальной работы;*
- *представлять себе, каковы наиболее уязвимые семьи с детьми и почему на них следует обращать внимание в практической работе.*

В настоящее время вопросы развития семьи приобретают все большую актуальность. Это обусловлено тем, что семья является важнейшим источником формирования и развития личности, воспроизводства человеческого капитала, накопления и передачи традиций, духовных и нравственных ценностей.

Семья оказывает решающее влияние на формирование и развитие потенциала ребенка. Родители и качество окружения, в котором он воспитывается, играют чрезвычайно важную роль в том, какой станет его взрослая жизнь. Именно семейное окружение ребенка определяет его благосостояние, будущие когнитивные и социально-эмоциональные способности, а также широкий спектр параметров, включая здоровье и предрасположенность к преступности.

Семья – естественная среда для роста и благополучия всех ее членов, особенно детей. Из этого вытекает и необходимость формирования семейной политики и социальной защиты для обеспечения выполнения функций семьи в обществе.

Высокая роль семьи в формировании потенциала будущих поколений позволяет рассматривать ее как важнейший социальный институт, в значительной мере определяющий перспективы и устойчивость социально-экономического развития Республики Беларусь. Поэтому семья остается в фокусе внимания при формировании основных направлений социально-экономического развития страны и государственных программ. Семейная политика в стране является самостоятельным направлением социальной политики, направленным на поддержку семьи в выполнении ее основных функций.

Демографические характеристики семей. Белорусскому населению характерна высокая ценность семьи, брака, а также детей. Большинство людей ассоциируют семью именно с детьми. На втором месте по количеству упоминаний – любовь, на третьем – дом. По данным исследования ценностей, ценность семьи очень важна для 89% белорусов и весьма важна для 9,3%.

По данным переписи населения 2019 г., в стране насчитывалось 2 612,4 тыс. семей (в 2009 г. – 2 691,2 тыс.). В семьях проживает около 80% всего населения страны.

В структуре семей наибольший удельный вес составляют супружеские пары с детьми (включая уже взрослых детей) – 31,9%. Доля супружеских пар, не имеющих детей, составляет 26%. Семьи, в составе которых только один родитель с детьми (включая взрослых детей), составляют 23,3%.

Таким образом, преимущественное число семей характеризуется одно- или двухпоколенной структурой, включающей супружескую пару или поколение родителей и детей. Это, с одной стороны, не создает высокой нагрузки для трудоспособных членов семьи по уходу одновременно за детьми и старшим поколением, проживающим отдельно. С другой стороны, это лишает родителей, воспитывающих несовершеннолетних детей, дополнительной поддержки со стороны родственников.

Из числа всех семей 1 142,9 тыс., или 43,7%, имеют в своем составе детей младше 18 лет. Большинство из них составляют однодетные семьи – 57,3%. Двухдетные семьи с детьми составляют 33,5%, семьи с тремя и более детьми – 9,2%.

Наблюдаются изменения в структуре ежегодно рождающихся детей, свидетельствующие о повышении распространенности многодетных семей. Так, с 2010 г. по 2019 г. доля первенцев в числе родившихся сократилась с 52,3% до 38,7%, доля рожденных вторыми увеличилась – с 36,1% до 38,3%, а доля родившихся третьими и последующими увеличилась с 11,6% до 23%. В результате в структуре семей с детьми стало больше семей с двумя, тремя и более детьми и меньше однодетных. Динамика весьма позитивна, она указывает на растущую потребность семей с детьми в поддерживающих услугах по уходу за детьми, помогающих родителям успешно совмещать воспитание детей и работу.

Существенным фактором, формирующим состав современной белорусской семьи, является сохраняющийся десятилетний разрыв в продолжительности жизни мужчин и женщин. Высокая смертность мужчин, в том числе в трудоспособном возрасте, обусловливает ряд социальных проблем – образование неполных семей, сиротство, одиночество женщин. Практически каждая пятая женщина старше 20 лет является вдовой. Для сравнения, доля вдовых среди мужчин старше 20 лет составляет чуть более 4%.

Формирование и распад семей. Особенность современного этапа развития института семьи заключается в смещении времени вступления в брак и рождения детей на более поздние этапы жизни. Наблюдается рост возраста молодоженов и повышение возраста материнства. Если в 2010 г. в первый брак вступали женщины в возрасте 24,4 года и мужчины в возрасте 26,5 года, то в 2019 г. возраст невест, вступающих в первый брак, составил 26,1 года, женихов – 28,3 года. В период с 2010 г. по 2019 г. средний возраст женщин при рождении ребенка увеличился с 27,3 года до 29,6 года. Возраст женщин при рождении первенца также увеличился – с 24,9 года до 26,8 года.

Родительство в более осознанном возрасте выступает важным фактором снижения уязвимости семей в плане их воспитательного потенциала. Поэтому позитивным является тренд снижения числа рождений среди подростков, а также внебрачной рождаемости. Доля детей, родившихся вне зарегистрированного брака, сократилась с 19,6% в 2010 г. до 12,8% в 2019 г.

Реализация ценностных установок белорусов выражается в высокой склонности к заключению официальных браков. При этом общий коэффициент брачности в течение последнего десятилетия несколько сократился – с 8,1‰ в 2010 г. до 6,7‰ в 2019 г. Число заключенных браков в 2019 г. составило 82 тыс. Каждый четвертый брачующийся вступает в повторный брак. Это приводит к увеличению количества детей, которые живут в реконструированных (новых) семьях с мачехой или отчимом, детьми от предыдущих браков, что мо-

жет являться фактором конфликтов в семье и риском семейного благополучия.

Значимым индикатором, отражающим уровень благополучия семей, является разводимость. Современный уровень разводимости в стране можно оценить, как относительно высокий. На протяжении последнего десятилетия он составляет 32–39 тыс. разводов в год, или 3,4–4,1‰. Разводы в значительной мере оказывают влияние на несовершеннолетних детей. Более половины разводов (58,5%) происходят в семьях, имеющих в своем составе несовершеннолетних детей, что обусловливает пополнение числа неполных семей с детьми, если за разводами не следуют новые браки. За 2019 г. около 28 тыс. детей пережили развод родителей. В таких условиях все больше детей сталкиваются с травмой развода родителей и рисками недостаточного участия одного из родителей в их воспитании и развитии.

Как правило, неполная семья с детьми – это материнская семья. Доля материнских семей в общей численности неполных семей с детьми до 18 лет составляет 82%. По данным исследования «Поколения и гендер», среди одиноких матерей только треть имеют совместно проживающего партнера. Отмечается увеличение распространенности неполных отцовских семей, их удельный вес в общем числе неполных семей с детьми возрос с 7,3% в 2009 г. до 18% в 2019 г. Распространенная практика материнской опеки влечет за собой рост нагрузки на женщин, воспитывающих детей, и ограничивает потенциал выполнения семьей ее социальной, воспитательной, психологической, экономической функций.

Как показывают исследования, воспитание детей только одним родителем оказывает влияние как на жизнь семьи, так и на будущее детей. Так, у одиноких родителей и людей, воспитывавшихся в неполных семьях, ниже шансы получить высшее образование, ниже доход, они менее удовлетворены жизнью и чувствуют себя менее счастливо. Часто ребенок из неполной семьи транслирует аналогичную ситуацию в свою собственную семейную жизнь.

Причины разводов в белорусских семьях – сложный комплекс внутрисемейных и внешних обстоятельств и противоречий, с нарастанием множественных конфликтов в семьях в предразводном состоянии. Обнаружить доминирующую роль того или иного фактора, повлиявшего на развод в конкретной семье, достаточно сложно. Наиболее популярные причины разводов, отмечаемые участниками социологических исследований – асоциальный образ жизни партнера; супружеские измены; различия в мировоззрении и ценностных ориентирах; вмешательство родственников; проявление различных видов насилия.

Социально-экономическое положение семей. Материальное благосостояние белорусских семей за последнее десятилетие улучшилось, реальная величина среднедушевых располагаемых ресурсов семей с детьми в период с 2010 по 2020 гг. возросла на 52,3%.

Основным источником доходов белорусских семей с детьми продолжают оставаться трудовые доходы (70%). Высока при этом и роль социальной поддержки – пособия составляют около 9% общих доходов семей с детьми.

Среди всех семей с детьми наибольший уровень среднедушевых располагаемых ресурсов – в однодетных семьях, наименьший уровень – в многодетных семьях. При этом разрыв между семьями с различным числом детей сокращается – если в 2010 г. уровень среднедушевых доходов семей с одним ребенком был в 1,7 раза выше, чем у семей с тремя и более детьми, то в 2020 г. превышение составило 1,4 раза.

В целом, семьи с детьми в большей степени подвержены риску малообеспеченности. В 2020 г. уровень малообеспеченности среди них составил 7,1%, превысив в 2 раза среднее значение для всех типов семей и более чем в 4 раза – для семей без детей. В общем числе малообеспеченных семьи с детьми составляют 69,3%. С увеличением количества детей в семье, риск малообеспеченности возрастает.

Материальную уязвимость семей с детьми характеризует и наличие материальных депривaций, то есть трудностей в приобретении необходимых товаров и услуг, вызванных недостатком денежных средств. Так, каждая третья семья с детьми сталкивается с теми или иными депривациями. Для 20% семей с детьми слишком дорогостоящей является замена пришедшей в негодность мебели, а также любые непредвиденные расходы в размере 100 рублей.

Наиболее уязвимые типы семей с детьми. Уязвимость семьи не формируется исключительно принадлежностью семьи к той или иной социально-демографической группе. Она формируется под комплексным воздействием и совокупным влиянием внутренних проблем и резервов семьи для их разрешения, а также внешних факторов (общая экономическая ситуация в стране, особенности социальной политики, наличие развитой инфраструктуры поддержки семьи, эффективные технологии социальной работы с семьей и т.д.).

В нашей стране к наиболее уязвимым социально-демографическим типам семей относят *семьи с детьми-инвалидами, семьи, в которых родитель или оба родителя являются инвалидами, неполные, многодетные семьи.*

В последние годы наблюдается увеличение числа детей-инвалидов, растет их удельный вес в общем числе детей. Эти же процессы происходят и в отношении инвалидности у взрослого населения. В 2010 г. на 10 тыс. детей приходилось 147 детей-инвалидов, в 2019 г. – 178 детей. Совокупно, около 33 тыс. семей воспитывают детей-инвалидов.

Как правило, мать в семье, воспитывающей ребенка с инвалидностью, не работает, осуществляя уход за ребенком. Это, во многом определяет более низкий уровень доходов семьи и меньшую склонность к рождению еще одного ребенка. Уровень жизни семей, воспитывающих детей-инвалидов, и тех семей с детьми, где родители являются инвалидами, ниже, чем в других семьях. Это обусловлено дополнительными расходами, связанными с инвалидностью, а также тем, что одному из родителей часто приходится ограничивать свою профессиональную деятельность для ухода за ребенком-инвалидом. Эта группа семей с детьми сталкивается с большим количеством трудностей и нуждается в помощи и поддержке как со стороны системы социальной защиты, так и со стороны здравоохранения и образования.

Также к наиболее уязвимым семьям относятся неполные семьи с детьми. По данным переписи населения 2019 г., в стране проживало 297,3 тыс. неполных семей с детьми до 18 лет (26%). Около 11,2 тыс. детей в 2019 г. родились вне зарегистрированного брака, из них в отношении 4,4 тыс. детей не признано отцовство (запись об отце внесена со слов матери). Многим неполным семьям характерна ограниченность уровня доходов и возможностей их получения или повышения. Это особенно актуально в случае отсутствия второго родителя или сложностей с получением алиментов.

Среди всех семей, являющихся получателями государственной адресной социальной помощи (далее – ГАСП), неполные семьи составляют 36% среди получателей ежемесячного социального пособия, 32% – среди получателей единовременного социального пособия. Среди детей первых двух лет жизни, обеспечиваемых питанием по причине малообеспеченности семей, дети из неполных семей составляют 28%.

Многие многодетные семьи относятся к наиболее уязвимым семьям. На начало 2021 г. число многодетных семей в стране составило более 112 тыс. Исследования показывают, что многодетные семьи подвержены наиболее высокому риску малообеспеченности и материальных депривaций вследствие высокой иждивенческой нагрузки. Многодетные семьи являются превалирующей группой

получателей ГАСП. Так, доля многодетных семей среди получателей ежемесячного социального пособия в системе ГАСП составляет 47%; среди получателей единовременного социального пособия – 27%.

Сиротство и отсутствие опеки родителей. Актуальность социального сиротства как результата семейных проблем и неблагополучия снижается. Отмечается тенденция сокращения числа решений о лишении родительских прав (с 2 531 в 2015 г. до 2 191 в 2020 г.). Всего за 2020 г. такие решения затронули 3 тыс. детей. В 2020 году решения о лишении родительских прав в отношении обоих родителей вынесены судами в 348 случаях, 152 лица восстановлены в родительских правах.

Общее число детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, выявленных по итогам 2019 г., сократилось практически вдвое относительно уровня 2010 г. (с 4,2 тыс. детей до 2,2 тыс. детей). Более 65% из них устроены в опекунские, приемные семьи или усыновлены.

Позитивной тенденцией является популяризация усыновления как приоритетной формы семейного устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Несмотря на снижение количества усыновленных детей, их доля среди всех детей, нуждающихся в устройстве, увеличилась с 28,2% в 2010 г. до 41% в 2019 г. Напротив, доля детей, воспитывающихся в детских интернатных учреждениях, сократилась – с 20,3% до 9,7%.

Конфликты в семьях. Многим современным семьям характерен достаточно высокий уровень конфликтности. По данным исследования «Поколения и гендер», семейные конфликты с разной частотой возникают в 80% семей с детьми. Негативный климат в семье тяжело сказывается на детях, отражается на их социальном и психическом здоровье, мешает гармоничному развитию личности.

Результаты исследования «Поколения и гендер» показывают, что среди наиболее частых причин семейных конфликтов – разногласия по поводу выполнения работы по дому (периодически возникают у 61% семей с детьми); ссоры, связанные с денежными вопросами (55%), разногласия по поводу воспитания детей (55%), планирования досуга (48%), общения с друзьями (45%); взаимоотношения с родителями (37 %); принятие решения о рождении ребенка (21%).

Неудовлетворенность семейными отношениями и значительный риск развода часто совпадает с периодом воспитания маленьких детей. Именно этот период характеризуется снижением субъективной удовлетворенности браком. Семья с детьми подросткового возраста также уязвима в отношении удовлетворенности супружескими отношениями, поскольку на этот период приходится, по мнению респондентов, кризис «середины жизни», нередко вызывающий желание «начать жизнь с чистого листа».

Проблема семейных конфликтов повышает риск насилия в семье. По информации Министерства труда и социальной защиты, ежегодно в стране регистрируется около 2 тыс. преступлений, совершаемых в быту. Ежедневно в органы внутренних дел поступает около 500 сообщений о фактах семейно-бытовых конфликтов, из которых большинство составляют случаи домашнего насилия в отношении женщин и детей.

Насилие в семье. Среди видов домашнего насилия в значительной мере распространены насильственные формы дисциплинирования детей. По данным Многоиндикаторного кластерного обследования для оценки положения детей и женщин в Республике Беларусь 2019 г., доля родителей, осуществляющих основной уход за детьми, считающих, что физическое наказание необходимо для надлежащего воспитания детей, составляет 9%. Лояльность к физическому насилию в отношении детей выше среди сельчан, родителей с более низким уровнем образования и наименее обеспеченных в плане доходов. При этом, 57% детей в возрасте

1–14 лет подвергаются хотя бы одному насильственному методу воспитания, 51% детей этого возраста – психологическому давлению, 26% – физическому наказанию. Наиболее подвержены физическим наказаниям дети в возрасте 3–4 лет, психологическому давлению – подростки в возрасте 10–14 лет. Это свидетельствует о высокой актуальности программ поддержки воспитательного потенциала родителей и развития ненасильственных форм воспитания детей.

Домашнее насилие проявляется и в отношении взрослых членов семьи. По данным Многоиндикаторного кластерного обследования для оценки положения детей и женщин в Республике Беларусь 2019 г., доля мужчин и женщин в возрасте 15–49 лет, которые считают, что муж вправе ударить или избить свою жену по какой-либо из причин (если она выходит из дома, не сказав ему об этом, не заботится о детях, возражает ему, отказывает ему в половой близости, у нее пригорает еда) составляет 4%.

Несмотря на достаточно низкую лояльность населения Беларуси к проявлениям насилия, его распространенность в отношении женщин достаточно высока. Социологические опросы показывают, что каждая вторая женщина в Беларуси на протяжении жизни хотя бы один раз подвергалась какому-либо виду насилия со стороны партнера. Наиболее распространенной формой является психологическое насилие (45,2% женщин)[2]. Физическому насилию со стороны партнера подвергались 20,3% женщин, сексуальному насилию – 16,3%, экономическому насилию – 7,1%. Такие случаи чаще происходят в сельских и наименее обеспеченных по уровню доходов семьях, а также в отношении женщин с низким уровнем образования.

Решение вопросов профилактики насилия в семье как в отношении детей, так и в отношении взрослых членов семьи, сопряжено с успешностью решения проблем социально-экономического положения семей, их экономической самостоятельности, а также повышения общего уровня культуры населения, раннего выявления и оказания необходимых поддерживающих услуг.

Таким образом, социальные, экономические и демографические факторы формируют общий контекст жизнедеятельность семей с детьми. Наиболее уязвимыми социально-демографическими типами семей являются семьи с детьми-инвалидами, семьи, в которых родитель или оба родителя являются инвалидами, семьи с одним родителем (неполные семьи), многодетные семьи. Их уязвимость во многом связана с более высокими рисками социально-экономических трудностей и ограниченными резервами семей к их преодолению.

[2] Распространенность насилия в отношении женщин в Республике Беларусь [Электронный ресурс] / ЮНФПА, Институт социологии НАН Беларуси. – Минск : Белсэнс, 2019.

2 ВИДЫ ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ В СЕМЬЯХ С ДЕТЬМИ

В данной главе приведены определения трудной жизненной ситуации, семейного неблагополучия, социально опасного положения детей, выделены их отличительные особенности и разграничено соотношение данных понятий.

Особое внимание уделено обстоятельствам, влекущим наступление трудной жизненной ситуации, а также влиянию каждого вида трудной жизненной ситуации на благополучие семей и воспитываемых в них детей.

Благодаря материалу из этой главы Вы будете:

• располагать систематизированным перечнем видов трудной жизненной ситуации в семьях с детьми и причин их появления;

• понимать, каковы последствия каждого вида трудной жизненной ситуации для семей с детьми, их безопасности, развития, благополучия.

Это позволит при организации и осуществлении Вашей работы с семьями в трудной жизненной ситуации всегда ориентироваться, в первую очередь, на интересы детей.

Трудная жизненная ситуация представляет собой обстоятельство, либо их совокупность, объективно ухудшающее условия жизнедеятельности либо представляющее опасность для жизни и (или) здоровья гражданина, последствия которого он не в состоянии преодолеть самостоятельно[3].

В целом, любая ситуация, порождающая трудности, так или иначе может приводить к нарушению жизнедеятельности, сложившихся взаимоотношений, возникновению отрицательных переживаний и вызывает психологический дискомфорт. Зачастую ресурсов человека и его семейного окружения достаточно для их преодоления. Однако отсутствие или ограничение внутренних материальных, психологических, педагогических ресурсов семьи, сниженная способность членов семьи преодолевать трудности конструктивным путем в совокупности с неблагоприятными внешними факторами, влекут к возникновению трудной жизненной ситуации.

Таким образом, ключевым критерием, определяющим трудную жизненную ситуацию, является невозможность самостоятельно преодолеть негативные последствия таких обстоятельств. Это, по сути, и определяет потребность в поддержке, направленной как на повышение устойчивости семьи, так и на предоставление семье различных социальных услуг. При этом, наличие нескольких обстоятельств и их совокупное воздействие на жизнедеятельность семей с детьми является отягощающим фактором и требует комплексного и межведомственного взаимодействия для определения объема и видов поддержки с учетом внутренних резервов семьи.

Несмотря на упоминание в ряде нормативных правовых актов понятия *«неблагополучная семья»*, его четкое определение в законодательстве отсутствуют.

[3] Закон Республики Беларусь от 22 мая 2000 г. № 395-З «О социальном обслуживании».

Необходимым условием полноценного развития детей признается соблюдение их прав и законных интересов, наиболее емко характеризующее их образ жизни в семье, так как в правах и законных интересах отражаются все важнейшие стороны жизни ребенка: воспитание, образование, содержание, социализация, физическое и психологическое здоровье, безопасность, духовное развитие. Следовательно, нарушение прав и законных интересов несовершеннолетних членов семьи может рассматриваться в качестве обобщающего признака неблагополучных семей с детьми.

Таким образом, *неблагополучная семья* – это семья, в которой в результате систематического или постоянного неисполнения основных семейных функций нарушены права и не соблюдаются интересы несовершеннолетних членов семьи.

Более частным случаем и возможным последствием семейного неблагополучия является *социально опасное положение детей (далее – СОП)* и семьи в целом (рисунок 2.1).

Рисунок 2.1. Соотношение категорий «трудная жизненная ситуация», «семейное неблагополучие», «социально опасное положение»

Семья, находящаяся в СОП, – это семья, несовершеннолетние члены которой находятся в СОП[4]. В таких семьях дети находятся в обстановке, при которой не удовлетворяются их основные жизненные потребности, вследствие беспризорности или безнадзорности дети совершают правонарушения; родители, опекуны или попечители ведут аморальный образ жизни, что оказывает вредное воздействие на детей, злоупотребляют своими правами и (или) жестоко обращаются с ними либо иным образом ненадлежаще исполняют обязанности по воспитанию и содержанию детей, в связи с чем имеет место опасность для их жизни или здоровья.

Обстоятельства, обусловливающие трудную жизненную ситуацию.

Трудная жизненная ситуация в целом определена достаточно универсально и в большей степени ориентирована на ее установление для конкретного индивида. При этом установление ее в отношении семьи требует более глубокого понимания обстоятельств жизни каждого члена семьи и их влияния на благополучие семьи в целом.

[4] Закон Республики Беларусь от 31 мая 2003 г. № 200-З «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних».

Обстоятельствами, влекущими наступление трудной жизненной ситуации, являются следующие[5].

2.1. Наличие в семье ребенка-инвалида, ребенка с особенностями психофизического развития (далее – ОПФР). В зависимости от степени выраженности ограничений жизнедеятельности у ребенка, устанавливается категория «ребенок-инвалид» первой, второй, третьей или четвертой степени утраты здоровья (далее – СУЗ). Основанием для установления первой СУЗ является легкое ограничение жизнедеятельности, приводящее к легкой социальной дезадаптации, как правило, не приводящее к необходимости установления инвалидности при достижении 18 лет. Основанием для установления второй СУЗ является умеренное нарушение жизнедеятельности, приводящее к умеренно выраженной социальной недостаточности. Основанием для установления третьей СУЗ является ограничение жизнедеятельности, приводящее к выраженной социальной недостаточности. Основанием для установления четвертой СУЗ является резко выраженное ограничение жизнедеятельности, приводящее к стойко выраженной социальной недостаточности, требующее постоянного постороннего ухода.

К детям с ОПФР относятся дети до 18 лет, имеющих физические и (или) психические нарушения, которые ограничивают социальную деятельность и требуют создания специальных условий для получения образования.

Наличие в семье ребенка-инвалида или ребенка с ОПФР обусловливает не только потребность в доступных программах обучения ребенка, но и поддерживающих услугах для всей семьи. Одной из наиболее актуальных проблем таких семей является вынужденное ограничение трудовой деятельности родителем в связи с необходимостью ухода за ребенком. Это особенно актуально для семей с одним родителем. Уровень жизни таких семей, как правило, невысок в связи с необходимостью осуществления расходов, связанных с особыми потребностями ребенка.

Инвалидность ребенка или ОПФР являются факторами стресса, иногда и депрессии, не только для родителей, но и для всех членов семьи. Постоянная нагрузка и круглосуточный уход за ребенком влекут физическое, психологическое и эмоциональное истощение. При наличии других детей в семье, они могут сталкиваться с недостатком внимания. Поэтому одной из самых востребованных услуг, наряду с психологической помощью и сопровождением, является кратковременный перерыв от ухода за ребенком. Такой перерыв («социальная передышка») предоставляет свободное время для удовлетворения личных потребностей родителя и возможности для отдыха и восстановления внутренних ресурсов.

К числу других обстоятельств, которые схожим образом могут повлечь наступление трудной жизненной ситуации, следует отнести длительную тяжелую болезнь ребенка.

Последствия для семей с детьми: стресс, психологическая и эмоциональная напряженность в семье, риск проявления домашнего насилия, ухудшение состояния здоровья ребенка, помещение ребенка в интернатное учреждение, отказ от ребенка, развод родителей, отказ от последующего рождения детей, социальная исключенность детей и родителей, социальная стигматизация семьи, низкий уровень доходов.

2.2. Семейное неблагополучие. Данный вид трудной жизненной ситуации включает в себя широкий спектр жизненных ситуаций и обстоятельств. Основными причинами, приводящими к семейному

[5] Закон Республики Беларусь от 22 мая 2000 г. № 395-З «О социальном обслуживании».

неблагополучию, являются, как правило, материальные, воспитательные, правовые, социальные, психологические.

Семейное неблагополучие *по материальным причинам*, как правило, характеризуется длительным состоянием малообеспеченности семьи. Это приводит к отсутствию адекватного возрасту и потребностям ребенка питания, одежды, медицинской помощи и других благ. Малообеспеченность семьи может привести к санитарно-гигиенической запущенности и нарушениям здоровья. Дети в таких семьях могут оказаться вовлеченными в преступную деятельность, становиться жертвами преступлений, заниматься бродяжничеством и попрошайничеством.

Низкий уровень материальной обеспеченности часто ведет к ухудшению жилищно-бытовых условий несовершеннолетнего, несоответствию условий его проживания элементарным санитарно-гигиеническим требованиям. По материальным причинам неблагополучные семьи имеют задолженность по оплате за техническое обслуживание, пользование жилым помещением и коммунальные услуги, содержание ребенка в детских дошкольных учреждениях.

Воспитательные причины неблагополучия характерны для семей, где родители не исполняют или ненадлежащим образом исполняют свои обязанности по реализации воспитательной функции. У детей в таких семьях могут наблюдаться проблемы со школьной посещаемостью и успеваемостью. Воспитательные проблемы характерны для семей, где присутствует пренебрежение основными нуждами ребенка. Это проявляется в безнадзорности, отсутствии внимания к ребенку, приводящему к несчастным случаям, повреждениям, риску стать жертвой преступления. Следствием воспитательных причин семейного неблагополучия являются гиперопека или гипоопека детей. Неблагополучными семьями в связи с причинами педагогического и воспитательного характера являются семьи, где родители систематически применяют к ребенку насильственные формы дисциплинирования (грубость, рукоприкладство, жестокое обращение и другое).

В семьях с *правовыми причинами* неблагополучия несовершеннолетние вовлекаются в совершение правонарушений, общественно опасных действий. В данную группу могут входить, например, семьи, в которых родители находятся в местах лишения свободы или дети помещены в специальные учебно-воспитательные и лечебно-воспитательные учреждения.

Семейное неблагополучие, связанное с *социальными причинами*, не позволяет семье исполнять должным образом все семейные функции. Это семьи с алкогольной, наркотической и иными зависимостями. Дети в таких семьях наблюдают конфликты и ссоры взрослых или участвуют в них; испытывают страх, унижение и оскорбление. В состав семей с социальными проблемами входят семьи, в которых ребенок употребляет наркотические, токсические, психотропные и другие сильнодействующие, одурманивающие вещества, совершает правонарушения в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения. В таких семьях создается опасная для жизни и здоровья обстановка, дети подвергаются насилию, вовлекаются и принуждаются к асоциальному поведению и антиобщественной деятельности.

Семейное неблагополучие по *психологическим причинам* отмечается в семьях, где были зафиксированы конфликты, факты суицидального поведения как у родителей, так и у детей, где у детей происходит задержка физического и умственного развития, отмечается агрессивность и эксцентричность поведения, длительное подавленное состояние.

В целях предупреждения семейного неблагополучия и его выявления на ранних стадиях необходимо наряду с классификацией неблагополучных семей выде-

лить семьи *группы риска* для организации профилактической работы с ними. В данную группу входят семьи, в которых проявляются первые признаки нарушения нормального функционирования и выполнения семейных функций. В этих семьях не нарушаются права и законные интересы несовершеннолетних, но велика потенциальная возможность этого в случае активизации факторов семейного неблагополучия.

Как правило, семья попадает в разряд неблагополучных одновременно по целому ряду причин. Например, социальная неустроенность родителей приводит к психологическому напряжению, что, в свою очередь, порождает семейные конфликты, обострение не только супружеских, но и детско-родительских отношений; ограниченности или отсутствию необходимых материальных средств, что не позволяет удовлетворять многие насущные потребности, отрицательно сказывается на психическом и физическом здоровье взрослых и детей, порой толкает членов семьи на асоциальные действия. Все эти причины и факторы неблагополучия наслаиваются как снежный ком, ухудшая постепенно ситуацию семьи.

Последствия семейного неблагополучия для семей с детьми: девиантное поведение детей; асоциальное поведение и детская преступность; угроза жизни и здоровью детей; лишение родителей родительских прав; изъятие ребенка из семьи; социальное сиротство; стигматизация детей в связи с неблагополучием, отсутствие попечения родителей.

2.3. Конфликты и насилие в семье тесно связаны с семейным неблагополучием. Выделение их в качестве отдельного обстоятельства трудной жизненной ситуации обусловлено серьезными последствиями для жизни и здоровья членов семьи, включая детей, а также необходимостью особых форм социальной помощи, защиты и сопровождения таких семей.

Конфликтные ситуации являются случаем трудной жизненной ситуации в случае неспособности семьи к их конструктивному разрешению, также втягиванию детей в конфликтные ситуации. В результате конфликты носят постоянный характер, являясь общим фоном жизни семьи, а отношения в семье строятся не на взаимоуважении и взаимопонимании, а по принципу конфликта и отчуждения. Наиболее частым исходом для такой семьи является развод родителей и ограниченное участие одного из них (чаще – отца) в воспитании ребенка.

Наиболее неблагоприятным последствием конфликтных отношений в семье является насилие в семье (домашнее насилие). Более подвержены риску насилия дети, женщины, пожилые, а также люди с инвалидностью.

Насилие в семье – это умышленные действия физического, психологического, сексуального характера члена семьи по отношению к другому члену семьи, нарушающие его права, свободы, законные интересы и причиняющие ему физические и (или) психические страдания.

Виды насилия в семье – физическое, сексуальное, психологическое, экономическое.

Физическое насилие включает в себя действия физического характера с целью причинения физического вреда члену семьи. Оно проявляется в пощечинах, толчках, ударах, в том числе различными предметами, удушении, нанесении ожогов, угрозах ножом или другими ранящими предметами и т.д. В отношении детей оно чаще проявляется в форме физического наказания: трясти ребенка, шлепать рукой, бить по частям тела ремнем, палкой или другим предметом.

Сексуальное насилие представляет собой любой вид вредного или нежелательного сексуального поведения в отношении члена семьи. Оно включает в себя акты жестокого сексуального контакта, принудительное вовлечение в половые акты, попытка или совершение половых актов

без согласия, сексуальные домогательства, словесные оскорбления, угрозы, акты эксгибиционизма, нежелательные прикосновения, инцест и т.д.

Психологическое насилие включает в себя комплекс действий (актов) эмоционального насилия и контролирующего поведения в адрес члена семьи. Эмоциональное насилие включает оскорбления, умаление достоинства и унижение, умышленное запугивание или устрашение, угрозы нанесения вреда. Контролирующее поведение проявляется в изоляции, не позволяющей человеку видеться с семьей или друзьями, контроле местонахождения и социальных контактов, игнорировании или равнодушном отношении, проявлении ярости, контролировании доступа к медицинской помощи, образованию и работе. Психологическое давление на ребенка как метод насильственного дисциплинирования включает крики, унижение и оскорбления (называть ребенка глупым, ленивым или другими подобными словами).

Экономическое насилие – это действия, направленные на лишение доступа члена семьи к финансовым ресурсам (отказ давать деньги на необходимые нужды, отбирание денег), имуществу и товарам длительного пользования, образованию, работе.

Формы насилия как правило носят интегративный характер. Ребенок или другой член семьи могут подвергаться одновременно психологическому, эмоциональному насилию, материальным и медицинским лишениям, запрету жаловаться на свое положение окружающим. В случае домашнего насилия, дети могут являться его свидетелями, что также оказывает негативное влияние на их развитие, психическое здоровье. Поэтому характер оказываемой помощи семье также должен носить межведомственный характер, сочетающий как разовые, так и систематические виды поддержки и защиты, а также индивидуальное сопровождение каждого случая.

Последствия конфликтов и домашнего насилия для семей с детьми: развод родителей; прекращение общения родителей и ребенка; угроза жизни и здоровью членов семьи; травмирование ребенка; долговременные негативные социально-психологические последствия для пострадавших и свидетелей, включая детей; социальная изоляция; стигматизация; передача модели насильственных отношений от родителей к детям.

2.4. Безработица и отсутствие в семье стабильных источников дохода. Под безработицей в белорусском законодательстве понимается явление в экономике, при котором часть трудоспособного населения, желающая работать на любых условиях (трудовой, гражданско-правовой договор, предпринимательская и ремесленная деятельность, деятельность по оказанию услуг в сфере агроэкотуризма), не может применить свою рабочую силу. Безработный – это трудоспособный гражданин, не имеющий работы и заработка, который зарегистрирован в службе занятости в целях поиска подходящей работы, ищет работу и готов приступить к ней.

Таким образом, данное обстоятельство относится к взрослым членам семьи, находящимся в трудоспособном возрасте (от 16 лет до общеустановленного пенсионного возраста: с 2021 г. – 57,5 года для женщин, 62,5 года для мужчин), зарегистрированным в качестве безработного, и не применяется к занятым, в том числе осуществляющим уход за ребенком до 3 лет, ребенком-инвалидом до 18 лет, инвалидом I группы либо лицом, достигшим 80-летнего возраста, а также за ребенком до 18 лет, инфицированным ВИЧ или больным СПИДом, обучающимся в дневной форме получения образования.

В сущности, данное обстоятельство предполагает отсутствие регулярного заработка у трудоспособного члена семьи. Фактически ситуации с недостаточными доходами семей, включают в себя не только случаи зарегистрированной безработицы, но и отсутствие работы при ее самостоятельном поиске, непостоянные и сезонные заработки, неполную занятость, невозможность найти

работу по месту проживания, крайне низкую заработную плату, малообеспеченность и т.д. Данные ситуации, их продолжительность и неспособность конкретной семьи к их преодолению также следует учитывать при установлении факта наличия трудной жизненной ситуации.

Последствия для семей с детьми: повышенные риски малообеспеченности, материальные депривации, в том числе в отношении нужд ребенка, неблагоприятная психологическая обстановка в семье, социальная исключенность.

2.5. Наличие в семье взрослого инвалида, члена семьи с ограниченной способностью к самообслуживанию. В зависимости от степени выраженности ограничений жизнедеятельности, лицам старше 18 лет, признанным инвалидами, устанавливается I, II или III группа инвалидности. Основанием для установления III группы инвалидности является умеренное нарушение жизнедеятельности, приводящее к умеренно выраженной социальной недостаточности. Основанием для установления II группы инвалидности является выраженное ограничение жизнедеятельности, приводящее к выраженной социальной недостаточности. Основанием для установления I группы инвалидности является резко выраженное ограничение жизнедеятельности, приводящее к стойко выраженной социальной недостаточности, требующее постоянного постороннего ухода и помощи других лиц.

Инвалидность у взрослых членов семьи, в первую очередь у родителей, воспитывающих несовершеннолетних детей, является обстоятельством, во многом определяющим уровень, качество и образ жизни всей семьи. Лица, имеющие нарушения в состоянии здоровья, находятся в условиях, требующих особой организации быта, пространства, взаимодействия с социальным окружением.

Современная социальная концепция инвалидности рассматривает ее не только как наличие нарушений здоровья, но и как результат взаимодействия между людьми с нарушениями здоровья и отношенческими и средовыми барьерами, ограничивающими полное и эффективное участие инвалидов в жизни общества наравне с другими людьми. Таким образом, само по себе наличие инвалидности не обязательно влечет за собой наличие трудной жизненной ситуации в семье, несмотря на объективные изменения привычной жизни семьи. Однако ограниченные ресурсы семьи (материальные, временные, психологические и др.) и условия ее жизни (местность и место проживания, доступность транспорта и социальной инфраструктуры и др.) могут определять потребность семьи в дополнительных социальных услугах и материальной помощи в отношении человека с инвалидностью, других членов семьи, а также комплексных услугах для семьи в целом, в том числе организации помощи семье в организации ухода за детьми.

Особым случаем является воспитание в семье уже взрослого ребенка с инвалидностью. Несмотря на достижение 18 лет, дети с более тяжелыми формами инвалидности, с множественными нарушениями, по-прежнему испытывают потребность в особом уходе со стороны родителей и семьи, и дополнительно нуждаются в социальной поддержке (социальная, трудовая реабилитации и др.).

Другими факторами риска попадания семьи в трудную жизненную ситуацию являются неустановленная инвалидность, в том числе период ее установления; инвалидность у других родственников, проживающих совместно в домохозяйстве, не являющихся родителями ребенка; наличие пожилых родственников в домохозяйстве, нуждающихся в постоянном уходе; наличие длительно болеющих членов семьи и реабилитирующихся после длительной болезни, наличие в семье лиц, страдающих алкоголизмом, наркоманией и другими формами зависимостей.

Ограниченная способность к самообслуживанию и (или) самостоятельному передвижению является, как правило, частным случаем тяжелых форм инва-

лидности. Кроме того, это может быть характерно для людей пожилого возраста и (или) членов семьи с длительной нетрудоспособностью.

Такие обстоятельства, как правило, сопряжены с высокой потребностью в постоянных услугах по уходу, помощи в обслуживании и других формах надомных услуг, а также услугах сопровождения и транспортировки, материальной и социально-психологической помощи.

Последствия для семей с детьми: материальные трудности, высокие расходы, связанные с инвалидностью, вынужденное прекращение трудовой деятельности членами семьи или неполная занятость, стресс и неблагоприятная психологическая обстановка в семье, напряженные взаимоотношения между членами семьи, дефицит внимания к ребенку, социальная исключенность; стигматизация семьи.

2.6. Утрата связей между родителями и детьми. Для семей с детьми утрата связей актуальна в отношениях родитель-ребенок. Причиной утраты связей может быть кратковременное или длительное отсутствие в семье как родителя (родителей), так и ребенка.

Утрата или ослабевание связей в случае временного отсутствия родителя связано с отбыванием наказания в органах и учреждениях уголовно-исполнительной системы, нахождении в лечебно-трудовых профилакториях, нахождении на принудительном лечении, поездками на заработки.

Утрата или ослабевание связей в случае временного отсутствия ребенка может быть связано с его помещением в специальные учебно-воспитательные или лечебно-воспитательные учреждения, учреждения интернатного типа.

Утрата связей имеет серьезные негативные последствия как для детей, так и для родителей. Детско-родительские отношения влияют на различные стороны развития ребенка, главным образом, на формирование его индивидуальных особенностей, социальное развитие и психологическое благополучие. Восстановление ослабевших или разрушенных детско-родительских отношений является важной частью и одновременно катализатором их успешной ресоциализации.

Другими причинами утраты детско-родительской связи, не отягощенными криминализацией и другими факторами, могут быть случаи, когда родитель проживает отдельного от ребенка, в том числе в другой местности или стране. Причины утраты связи с ребенком могут быть разнообразными – негативные взаимоотношения с бывшим супругом или партнером, препятствие одного из родителей отношениям с ребенком, чувства неловкости и стыда, ограничивающие связь родитель-ребенок и т.д.

Для успешного восстановления детско-родительских отношений необходима работа не только с родителем и ребенком, но и с ближайшим окружением семьи для формирования благоприятной среды и поддержания социальной связи ребенка и родителя.

Последствия для семей с детьми: преходящие или стойкие нарушения процесса формирования личности ребенка; трудности в социальной интеграции; девиантное поведение детей; риски асоциального поведения и криминализации.

2.7. Смерть члена семьи или близкого родственника сопряжена с тяжелым переживанием чувства утраты и серьезными психологическими последствиями для всей семьи. В таких ситуациях внутренние ресурсы человека могут быть ограничены, что ведет к снижению показателей психологического благополучия личности. В связи с этим возрастает потребность в поддержке со стороны близких, а зачастую и в профессиональной помощи.

В случае смерти одного из родителей дополнительно возникают материальные трудности в связи с потерей кормильца, и как следствие одного из источников доходов. Одновременно может снижаться воспитательный потенциал второго родителя в условиях стресса и потери.

Дети и подростки иначе переживают смерть близкого человека, чем взрослые. Ситуация осложняется тем, что может произойти серьезный сбой в становлении характера и развитии личности ребенка. Таким образом, в социальной поддержке нуждается вся семья для преодоления негативных последствий утраты близкого человека для каждого ее члена.

Риск развития посттравматического стрессового расстройства особенно высок у людей, потерявших ребенка (вне зависимости от его возраста). Родители сталкиваются с высоким уровнем депрессии, чувством вины, беспомощностью. Это негативно отражается на условиях жизни и воспитании других детей в семье.

Последствия для семей с детьми: травматический и посттравматический стресс у членов семьи, в том числе детей; снижение воспитательного ресурса семьи; снижение уровня жизни.

2.8. Нанесение ущерба имуществу семьи, здоровью ее членов. Данная группа обстоятельств включает в себя ряд частных случаев, разнообразных по характеру, масштабности ущерба и последствий, специфике необходимой социальной помощи.

Стихийные бедствия, техногенные катастрофы и аварии, боевые действия, акты терроризма, масштабные пожары, наводнения, как правило, носят разрушающий и масштабный характер и охватывают значительное число семей и граждан. Последствия таких обстоятельств требуют скоординированных действий, выходящих за рамки исключительно социальной помощи. Определение комплекса социальных и других услуг осуществляется в отношении каждого пострадавшего индивидуально.

Пожары (в индивидуальных домах и квартирах), психофизическое насилие, торговля людьми, противоправные действий других лиц связаны с серьезными материальными, физическими и психологическими последствиями для пострадавших и требуют экстренного оказания социальной помощи, в том числе материальной, предоставления временного жилья и т.д.

Последствия для семей с детьми: утрата имущества; материальные трудности; ущерб здоровью и социальному благополучию; психологические и эмоциональные проблемы.

2.9. Другие виды трудной жизненной ситуации. Перечень обстоятельств, влекущих наступление трудной жизненной ситуации в семье и, соответственно, виды трудной жизненной ситуации, не является исчерпывающим в п.п. 2.1–2.8.

В жизни многих семей существуют обстоятельства, способные привести к трудной жизненной ситуации, если семья не располагает внутренними ресурсами для их успешного преодоления. В других семьях такие же обстоятельства могут быть благополучно пережиты и не привести к трудной жизненной ситуации.

Для специалистов по социальной работе важно ориентироваться в таких обстоятельствах. В их числе, например: рождение в семье одновременно двоих и более детей; многодетность; сиротство, отсутствие опеки родителей. Следует также понимать, что даже не очень критичные для семьи обстоятельства могут привести семью в трудную жизненную ситуацию, если таких обстоятельств будет несколько. Например, воспитание в семье ребенка до 3 лет при наличии других членов семьи, нуждающихся в уходе (в связи с инвалидностью, пожилым возрастом, временной нетрудоспособностью); рождение в семье одновременно двоих и более детей и безработица; рождение в неполной семье ребенка у несовершеннолетней матери и другие комплексы проблем.

Таким образом, спектр трудных жизненных ситуаций достаточно широк. Основными из них являются: наличие в семье ребенка-инвалида, ребенка с особенностями психофизического развития;

семейное неблагополучие; конфликты в семье и домашнее насилие; безработица и отсутствие в семье стабильных источников дохода; наличие в семье взрослого инвалида, члена семьи с ограниченной способностью к самообслуживанию; утрата связей между родителями и детьми; смерть члена семьи или близкого родственника; нанесение ущерба имуществу семьи, здоровью ее членов. При этом перечень трудных жизненных ситуаций не является исчерпывающим. Это требует от специалиста по социальной работе детального изучения ситуации в семье с детьми для дальнейшего планирования работы по преодолению трудных жизненных ситуаций, а также их профилактики.

3 МЕЖВЕДОМСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И ПРЕОДОЛЕНИЮ ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ В СЕМЬЯХ С ДЕТЬМИ

В данной главе отражены общие положения межведомственного взаимодействия в работе с семьями, воспитывающими детей, по профилактике и преодолению трудной жизненной ситуации (далее – Межведомственное взаимодействие), а также особенности такого взаимодействия при работе с отдельными категориями семей с детьми (в отдельных видах трудной жизненной ситуации).

Раскрываются принципы Межведомственного взаимодействия – комплексность и системность, а также его этапы.

Для удобства специалиста ТЦСОН материал главы условно разделен на 2 части. Одна часть посвящена первому типу Межведомственного взаимодействия, при котором ТЦСОН является ключевым субъектом. Вторая часть – Межведомственному взаимодействию второго типа, при котором ТЦСОН является одним из субъектов, а ключевая роль принадлежит другим органам и организациям.

Благодаря материалу из этой главы Вы будете знать:

- *роль ТЦСОН в Межведомственном взаимодействии;*
- *какие субъекты целесообразно включать в Межведомственное взаимодействие при работе с семьями с детьми в отдельных видах трудных жизненных ситуаций;*
- *каковы функции этих субъектов и как они связаны с их компетенцией.*

Межведомственное взаимодействие по профилактике и преодолению трудной жизненной ситуации в семьях с детьми (далее – Межведомственное взаимодействие) – *система взаимоотношений* государственных органов и организаций различной ведомственной подчиненности, а также иных организаций (далее – органы и организации), направленных на выявление семей с детьми, находящихся в трудной жизненной ситуации или имеющих высокий риск оказаться в такой ситуации (далее – семьи с детьми, находящиеся в трудной жизненной ситуации) и осуществление совместной работы по предупреждению и преодолению в этих семьях трудной жизненной ситуации.

Основные принципы Межведомственного взаимодействия – комплексность и системность, ориентация на потребности семьи и ребенка.

Комплексность Межведомственного взаимодействия означает участие в работе с семьями с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации, специалистов различных органов и организаций и оказание семьям комплекса услуг и поддержки в соответствии с выявленными потребностями. Это предопределяется тем, что сведения о таких семьях формируются в разных органах и организациях, и тем, что семьи с детьми оказываются в трудной жизненной ситуации по разным причинам. Поэтому для выхода семьи из трудной жизненной ситуации также необходим комплекс действий различных органов и организаций, способных оказать помощь и поддержку семье в пределах своей компетенции, и повлиять на устра-

нение причины или комплекса причин трудной жизненной ситуации.

Системность Межведомственного взаимодействия означает взаимодействие органов и организаций практически на всех этапах работы с семьями с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации.

Таким образом, *цель* Межведомственного взаимодействия – обеспечение эффективности профилактики и преодоления трудной жизненной ситуации в семьях с детьми на основе принципов комплексности и системности.

Механизм Межведомственного взаимодействия используется на различных этапах работы специалиста по социальной работе ТЦСОН, например, таких как:

- выявление семей с детьми, находящихся в трудной жизненной ситуации;
- оценка и анализ положения семей и выявление их проблем;
- планирование работы с семьей и реализация этих планов;
- оценка результативности работы;
- мониторинг положения семьи после выхода из трудной жизненной ситуации.

Для организации и осуществления Межведомственного взаимодействия по отношению к конкретной семье с детьми, находящейся в трудной жизненной ситуации определенного вида (или комбинации нескольких видов), специалисту по социальной работе ТЦСОН необходимо знать *правовые основы* Межведомственного взаимодействия.

В настоящее время законодательными и нормативными правовыми актами (далее – но рмативные правовые акты) регламентирован порядок Межведомственного взаимодействия при:

- воспитании в семье ребенка-инвалида, ребенка с ОПФР;
- при определении статуса многодетной семьи и ведении базы данных АИС учета многодетных семей;
- семейном неблагополучии (при признании ребенка в СОП (НГЗ);
- семейном неблагополучии (при установлении фактов насилия в семье);
- других видах семейного неблагополучия.

Данными документами четко определены функции субъектов Межведомственного взаимодействия по работе с отдельными категориями семей с детьми. Функции ТЦСОН отражены в таблице 3.1.

Таблица 3.1. Функции ТЦСОН в рамках Межведомственного взаимодействия при организации и осуществлении работы с отдельными категориями семей с детьми

Исходная ситуация	Субъекты Межведомственного взаимодействия	Функции ТЦСОН	Нормативный правовой акт
Семья, воспитывающая ребенка-инвалида, ребенка с ОПФР			
Признание МРЭК ребенка инвалидом. Организация здравоохранения по месту жительства (месту пребывания) ребенка-инвалида после получения информации МРЭК направляет информацию в ТЦСОН (после получения согласия родителей (законных представителей) ребенка-инвалида)	Организации здравоохранения; органы по труду, занятости и социальной защите; органы управления образованием, учреждения образования; ТЦСОН	1) Проводит обследование материально-бытового положения семьи для комплексной оценки семьи и изучения потребности в социальных услугах (в течение 10 рабочих дней совместно с учреждением образования); 2) информирует родителей (законных представителей) о видах социальных услуг, об условиях и порядке обеспечения ГАСП, государственными пособиями	Инструкция о межведомственном взаимодействии по оказанию помощи семьям, воспитывающим детей-инвалидов, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 8 октября 2018 г. № 1002

Продолжение таблицы 3.1

Исходная ситуация	Субъекты Межведомственного взаимодействия	Функции ТЦСОН	Нормативный правовой акт
		семей, воспитывающих детей, о порядке направления в ГУ «Республиканский реабилитационный центр для детей-инвалидов», дома-интернаты для детей-инвалидов и с ОПФР для получения услуги социальной передышки или временного проживания (до 1 года); 3) ведет банк данных семей, воспитывающих детей-инвалидов; 4) осуществляет мониторинг положения семьи (1 раз в полугодие)	
Многодетная семья			
При обращении семьи в местный исполнительный и распорядительный орган за удостоверением многодетной семьи ТЦСОН проводит обследование материально-бытового положения семьи. Формирование базы данных АИС учета многодетных семей обеспечивается Министерством труда и социальной защиты, местными исполнительными и распорядительными органами	Органы по труду, занятости и социальной защите; ТЦСОН; местные исполнительные и распорядительные органы, МВД, учреждения образования и организации здравоохранения	1) Проводит обследование материально-бытового положения семьи для комплексной оценки семьи и изучения потребности в социальных услугах; 2) информирует родителей (законных представителей) о видах социальных услуг, об условиях и порядке обеспечения ГАСП, государственными пособиями семей, воспитывающих детей; 3) ведет локальную базу данных многодетных семей и передает информацию в АИС учета многодетных семей[6]	Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 29 августа 2019 г. № 578 «О мерах по реализации Указа Президента Республики Беларусь от 9 июля 2019 г. № 264»; постановление Совета Министров Республики Беларусь от 28 июля 2011 г. № 1009 «Об удостоверении многодетной семьи»
Неблагополучная семья с ребенком в СОП (НГЗ)			
После выявления в ходе образовательного процесса в учреждении образования или поступления информации из сторонних организаций (учреждение здравоохранения, ОВД, ТЦСОН	Органы управления образованием, учреждения образования (в т.ч. СПЦ); органы по труду, занятости и социальной защите; ТЦСОН; ОВД, организации здравоохранения	1) Выявляет несовершеннолетних, оказавшихся в неблагополучной ситуации, при проведении обследования материально-бытового положения семей при назначении ГАСП, материальной помощи, выдаче удостоверения многодетной семьи,	Декрет Президента Республики Беларусь от 24 ноября 2006 г. № 18 «О дополнительных мерах по государственной защите детей в неблагополучных семьях»;

[6] Формирование базы данных АИС учета многодетных семей обеспечивается Министерством труда и социальной защиты Республики Беларусь с 01.01.2020.

Окончание таблицы 3.1

Исходная ситуация	Субъекты Межведомственного взаимодействия	Функции ТЦСОН	Нормативный правовой акт
и др.) инициируется проведение социального расследования с привлечением ТЦСОН, результаты которого рассматриваются на совете профилактики. Совет профилактики принимает решение о передачи информации на координационный совет для признания семьи в СОП или рекомендовать родителям обратиться за оказанием социальных услуг (в том числе в ТЦСОН) для устранения трудной жизненной ситуации. Если ситуация не устранена, координационный совет принимает решение о передаче информации в комиссию по делам несовершеннолетних (далее – КДН) для признания ребенка нуждающимся в государственной защите (далее – НГЗ)		оказании социальных услуг семьям, в том числе и на дому; 2) проводит оценку бытовых условий проживания семьи, совместно с родителями определяет основные проблемы и потребности семьи, информирует о возможных видах помощи в сфере социальной защиты; 3) входит в группу, осуществляющую социальное расследование неблагополучия, а также в состав совета профилактики, координационный совет, комиссию по делам несовершеннолетних; 4) является субъектом выполнения мероприятий по устранению причин и условий, повлекших создание неблагоприятной для детей обстановки	постановление Совета Министров Республики Беларусь от 15 января 2019 г. № 22 «О признании детей находящимися в социально опасном положении»; Методические рекомендации по межведомственному взаимодействию государственных органов, государственных и иных организаций при выявлении неблагоприятной для детей обстановки, проведении социального расследования, организации работы с семьями, где дети признаны находящимися в социально опасном положении
Неблагополучная семья, в которой установлены факты насилия			
В случаях обнаружения фактов или рисков насилия в семье действия идентичны описанным выше (для неблагополучной семьи с ребенком в СОП (НГЗ)), только информация в учреждение образования может поступать из ОВД или других организаций, имеющих такую информацию			
Другие виды неблагополучных семей			
Функции ТЦСОН регламентированы по организации и осуществлению работы с семьями с детьми (если нет угрозы жизни и здоровью членов семьи), в которых имеются лица, страдающие алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией и зависимостью от других психоактивных веществ (далее – лица, страдающие от ПАВ)			

Вышеуказанными нормативными правовыми актами функции специалистов ТЦСОН в Межведомственном взаимодействии по выявлению семей с детьми, находящихся в трудной жизненной ситуации, и осуществлению совместной работы субъектов Межведомственного взаимодействия по предупреждению и преодолению в этих семьях трудной жизненной ситуации регламентированы в разрезе различных категорий семей с детьми.

Независимо от категории семей с детьми, за ТЦСОН в Межведомственном взаимодействии закреплено определение потребностей семей с детьми в социальных услугах и обеспечение их оказания

в соответствии с потребностями и особенностями конкретной трудной жизненной ситуации. Это относится ко всем видам трудной жизненной ситуации в семьях с детьми, даже, если Межведомственное взаимодействие по ним не регламентировано в нормативных правовых актах.

В зависимости от категории семей с детьми (вида трудной жизненной ситуации) алгоритмы Межведомственного взаимодействия и, соответственно, формы участия в нем ТЦСОН имеют отличия. Условно их можно разделить на 2 типа:

I – Алгоритмы Межведомственного взаимодействия, в которых ТЦСОН является ключевым субъектом (координатором);

II – Алгоритмы Межведомственного взаимодействия, в которых ТЦСОН является одним из субъектов, а ключевая роль (координатора) принадлежит другим органам и организациям.

I. Межведомственное взаимодействие первого типа, в котором ТЦСОН является ключевым субъектом, распространяется на следующие виды трудной жизненной ситуации: наличие в семье ребенка-инвалида, ребенка с ОПФР; семейное неблагополучие (если нет угрозы жизни и здоровью членов семьи); безработица и отсутствие в семье стабильных источников дохода; наличие в семье взрослого инвалида, члена семьи с ограниченной способностью к самообслуживанию; другие виды (рождение в семье одновременно двоих и более детей, многодетность) и прочее.

Ключевая роль ТЦСОН в Межведомственном взаимодействии по перечисленным и прочим видам трудной жизненной ситуации в значительной степени обусловливается содержанием работы (широким перечнем социальных услуг) и спецификой деятельности ТЦСОН:

а) определяя нуждаемость граждан (семей) в социальном обслуживании (анализируя заявление, обращение или информацию о трудной жизненной ситуации; проводя комплексную оценку нуждаемости и принимая решение о нуждаемости в социальном обслуживании), специалисты ТЦСОН располагают возможностью выявить проживание вместе с заявителем семьи с детьми, находящейся в трудной жизненной ситуации или имеющей высокий риск оказаться в ней;

б) оказывая социальные услуги различным категориям граждан (семей) и осуществляя это регулярно и на конкретной территории, специалисты и социальные работники ТЦСОН посещают семью или гражданина на дому. Если при этом обнаруживается, что вместе с такой семьей или гражданином проживает семья с детьми и в ней имеют место очевидные признаки семейного неблагополучия, малообеспеченности, бытовой неустроенности, конфликтности и др., то это позволяет специалистам и социальным работникам ТЦСОН инициировать выявление таких семей с детьми, как семей, находящихся в трудной жизненной ситуации или имеющих высокий риск оказаться в ней.

На практике специалисты ТЦСОН организуют Межведомственное взаимодействие в виде механизма, включающего субъектов Межведомственного взаимодействия и связи между ними.

В состав субъектов входят органы и организации, перечень которых отличается в зависимости от вида трудной жизненной ситуации, но он, как правило, включает: органы и организации системы здравоохранения, образования, внутренних дел, жилищно-коммунального хозяйства, занятости и социальной защиты.

Специалисту ТЦСОН также важно знать о потенциальных участниках Межведомственного взаимодействия из числа общественных объединений, которых можно привлечь для работы с различными категориями семей с детьми в трудной жизненной ситуации.

Связи между субъектами Межведомственного взаимодействия, в том числе с ТЦСОН, реализуются в формате: предоставления и (или) обмена информацией, документами; проведения совместных мероприятий, обследований

положения семей с детьми, а также оказания различных услуг и видов помощи семьям с детьми и (или) ее отдельным членам.

Важными критериями при определении органов и организаций для включения в механизм Межведомственного взаимодействия являются: компетенция (сфера деятельности) и территориальная общность с ТЦСОН.

В качестве примера Межведомственного взаимодействия первого типа, в которых *ТЦСОН является ключевым субъектом*, может служить алгоритм Межведомственного взаимодействия по организации и осуществлению работы с семьями, воспитывающими детей-инвалидов (пример 1).

Пример 1 **Алгоритм Межведомственного взаимодействия по организации и осуществлению работы с семьями, воспитывающими детей-инвалидов**

В отношении семей, воспитывающих детей-инвалидов, *за ТЦСОН закреплено*: проведение комплексной оценки семьи; сбор сведений о семье для формирования банка данных; изучение потребностей семьи в социальных услугах; информирование семьи о социальных услугах для семей с детьми-инвалидами и других видах помощи и поддержки; предоставление семье социальных услуг; ведение банка данных семей с детьми-инвалидами и поддержание его в актуальном состоянии; осуществление мониторинга (1 раз в полугодие) положения этих семей (на предмет изменения состава семьи, права на льготы, потребности в социальных услугах и др.)).

При таком наборе функций ТЦСОН в Межведомственном взаимодействии он, безусловно, может считаться *ключевым субъектом (координатором)* Межведомственного взаимодействия.

Схематично алгоритм Межведомственного взаимодействия по организации и осуществлению работы с семьями, воспитывающими детей-инвалидов, проиллюстрирован на рисунке 3.1.

В соответствии с Инструкцией о межведомственном взаимодействии по оказанию помощи семьям, воспитывающим детей-инвалидов, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 8 октября 2018 г. № 1002 в ТЦСОН (после согласия родителей (законных представителей)) поступают сведения о семьях с детьми-инвалидами от МРЭК и (или) организаций здравоохранения, иных органов и организаций.

В свою очередь, ТЦСОН сотрудничает с ними для уточнения и дополнения информации, проведения (совместно с учреждением образования, где обучается ребенок-инвалид) обследования материально-бытового положения семьи для *комплексной оценки* семьи и изучения потребностей семьи в социальных услугах.

Комплексная оценка семьи включает анализ положения семьи в социуме, ее окружения, внутрисемейных отношений, проблемных вопросов жизнедеятельности, изучение сильных сторон и потенциала семьи. Кроме того, ТЦСОН, ведущий банк данных о семьях с детьми-инвалидами и осуществляющий мониторинг их положения, может информировать субъектов Межведомственного взаимодействия по различным вопросам помощи и поддержки семьям с детьми-инвалидами и координировать эту работу.

Все другие субъекты Межведомственного взаимодействия выполняют функции по оказанию помощи и поддержки семье в пределах своей компетенции и в соответствии с законодательством Республики Беларусь. Специалист ТЦСОН должен знать эти функции и использовать данный ресурс для достижения цели Межведомственного взаимодействия (таблица 3.2).

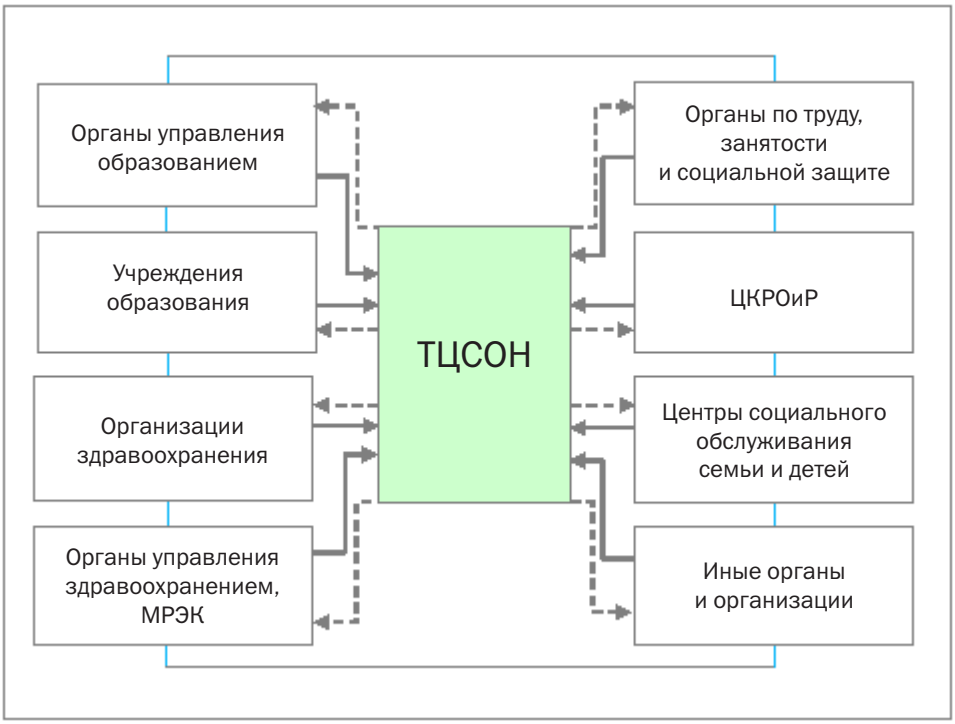

Рисунок 3.1. Алгоритм Межведомственного взаимодействия по организации и осуществлению работы с семьями, воспитывающими детей-инвалидов

Таблица 3.2. Основные функции субъектов (кроме ТЦСОН) Межведомственного взаимодействия по организации и осуществлению работы с семьями, воспитывающими детей-инвалидов

Субъекты Межведомственного взаимодействия	Функции (область ответственности)
Органы управления здравоохранением, организации здравоохранения	Ответственны за медицинский аспект – МРЭК признает ребенка инвалидом (с установлением степени утраты здоровья); организации здравоохранения по месту жительства ребенка-инвалида осуществляют диспансерное наблюдение за ребенком-инвалидом, организуют (при необходимости) консилиум по переводу ребенка-инвалида в группу паллиативной медицинской помощи; разрабатывают мероприятия медицинской реабилитации и содействуют их выполнению; информируют родителей (законных представителей) о: государственных и негосударственных организациях, оказывающих медицинскую, в том числе паллиативную помощь; льготном обеспечении лекарственными средствами, техническими средствами социальной реабилитации; предоставлении санаторно-курортного лечения и направления в центры медицинской реабилитации; предоставлении услуги медико-социальной помощи (ухода за ребенком-инвалидом в стационарных условиях) организациями здравоохранения и др.; получают согласие родителей (законных представителей) ребенка-инвалида на передачу информации о нем в ТЦСОН, ЦКРОиР и в органы управления образованием; в случае согласия направляют в эти органы и организации информацию о ребенке-инвалиде

Окончание таблицы 3.2

Субъекты Межведомственного взаимодействия	Функции (область ответственности)
Органы управления образованием, учреждения образования	Ответственны за образовательный аспект – обеспечивают создание условий для получения ребенком-инвалидом в соответствии с его возрастными и психофизическими возможностями и потребностями образования и контролируют образовательный процесс. При необходимости направляют родителей (законных представителей) в ЦКРОиР для проведения психолого-медико-педагогического обследования и (или) получения ребенком-инвалидом образования. Информируют родителей (законных представителей) о доступных формах и видах дополнительного образования и развития ребенка-инвалида. Главный информационно-аналитический центр Министерства образования Республики Беларусь формирует республиканский банк данных о детях с ОПФР
Органы по труду, занятости и социальной защите	Ответственны за социальную защиту семьи с ребенком-инвалидом – назначают все виды пенсий и пособий, причитающиеся семье, предоставляют различные виды материальной помощи (ГАСП, материальную помощь из средств ФСЗН), информируют родителей (законных представителей) об их правах на государственные гарантии; оказывают помощь родителям в трудоустройстве
ЦКРОиР	Ответственны за создание комплексной системы оказания психолого-педагогической помощи детям с инвалидностью и ОПФР, обеспечивающей социальную адаптацию ребенка и его интеграцию в жизнь общества. Создают и ведут локальные банки 1-го и 2-го уровней данных о детях с ОПФР и передают информацию в республиканский банк, который формируется в главном информационно-аналитическом центре Министерства образования Республики Беларусь. Важный акцент в деятельности ЦКРОиР – ранняя комплексная помощь семье и детям; обучение и воспитание лиц с тяжелыми и (или) множественными физическими и (или) психическими нарушениями, в том числе тех, кому рекомендовано получение специального образования на дому
Центры социального обслуживания семьи и детей (в г. Минске и г. Гомеле)	В сотрудничестве с общественными объединениями оказывают различные социальные услуги, в том числе социально-психологические и социально-педагогические услуги, социальный патронат, юридическое консультирование; вовлекают семьи в полезные для семьи школы, университеты, проекты, кружки, творческие мастерские и др.

Таким образом, Межведомственное взаимодействие по оказанию помощи семьям, воспитывающим детей-инвалидов, в котором ТЦСОН является *ключевым субъектом* (координатором), нацелено на *комплексную помощь семье* – предоставление услуг на основе межведомственного взаимодействия, направленных на стимулирование развития ребенка-инвалида, активизацию механизмов его адаптации в социуме, нормализацию жизненного цикла семьи, сохранение и укрепление социальных и внутрисемейных отношений, повышение социальной активности и ответственности семьи за обеспечение собственного благополучия.

II. Межведомственное взаимодействие второго типа, когда ТЦСОН является одним из субъектов, а ключевая роль (координатора) принадлежит другим органам и организациям, распространяется в основном на те виды трудной жизненной ситуации, когда имеют место угрозы жизни и здоровью членов семьи и требуется незамедлительное реагирование. К таким ситуациям относятся: нахождение в семье ребенка, признанного в СОП (НГЗ), насилие в семье, семейное неблагополучие (если имеется угроза жизни и здоровью членов семьи).

Нормативными правовыми актами строго регламентированы действия всех субъектов Межведомственного взаимодействия (в том числе ТЦСОН) при перечисленных видах трудной жизненной ситуации.

В качестве примера Межведомственного взаимодействия второго типа, может служить алгоритм Межведомственного взаимодействия по организации и осуществлению работы с семьями с детьми в СОП (НГЗ) (пример 2).

Пример 2 **Алгоритм Межведомственного взаимодействия по организации и осуществлению работы с семьями с детьми в СОП (НГЗ)**

Работа с семьями данной категории включает:

- выявление детей, находящихся в СОП (НГЗ);
- организацию и проведение социального расследования;
- принятие решения о признании ребенка (детей), находящихся в СОП (НГЗ);
- реализацию мероприятий в отношении семей с детьми в СОП (НГЗ), направленных на устранение причин и условий, повлекших создание неблагоприятной для детей обстановки.
- мониторинг положения детей в семье после устранения неблагоприятной для детей обстановки.

В этой работе в соответствии с постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 15 января 2019 г. № 22 «О признании детей находящимися в социально опасном положении» и Методических рекомендациях по межведомственному взаимодействию государственных органов, государственных и иных организаций при выявлении неблагоприятной для детей обстановки, проведении социального расследования, организации работы с семьями, где дети признаны находящимися в СОП, участвуют *различные органы и организации в пределах своей компетенции*. В их числе: местные исполнительные и распорядительные органы; комиссии по делам несовершеннолетних; органы управления образованием и учреждения образования; органы управления здравоохранением и организации здравоохранения; органы по труду, занятости и социальной защите; ТЦСОН; центры социального обслуживания семьи и детей; органы внутренних дел; органы и подразделения по чрезвычайным ситуациям; органы управления и организации ЖКХ и иные организации.

Координацию их деятельности осуществляют *координационные советы*, создаваемые в соответствии с частью второй пункта 28 Декрета Президента Республики Беларусь от 24 ноября 2006 г. № 18 «О дополнительных мерах по государственной защите детей в неблагополучных семьях».

Исходя из функций органов и организаций, регламентированных вышеотмеченными нормативными правовыми актами, координационные советы вместе с органами управления образованием, учреждениями образования, СПЦ можно отнести *к ключевым субъектам* Межведомственного взаимодействия.

Схематично алгоритм Межведомственного взаимодействия по организации и осуществлению работы с семьями с детьми в СОП (НГЗ) проиллюстрирован на рисунке 3.2.

В постановлении Совета Министров Республики Беларусь от 15 января 2019 г. № 22 «О признании детей находящимися в социально опасном положении» и Методических рекомендациях по межведомственному взаимодействию государственных органов, государственных и иных организаций при выявлении неблагоприятной для детей обстановки, проведении социального расследования, организации работы с семьями, где дети признаны находящимися в СОП подробно описаны *функции ТЦСОН по оказанию социальных услуг и социальной поддержки* семьям с детьми в СОП (НГЗ).

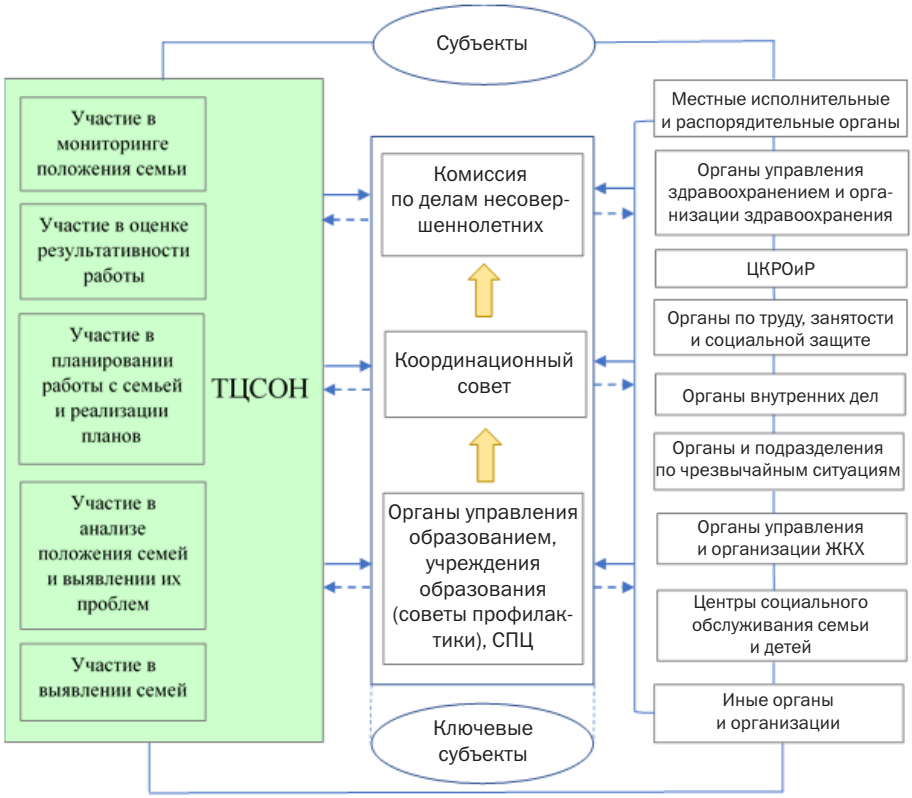

Рисунок 3.2. Алгоритм Межведомственного взаимодействия по организации и осуществлению работы с семьями с детьми в СОП (НГЗ)

Строго регламентировано *незамедлительное информирование* ТЦСОН органов управления образованием, учреждений образования, районных (городских) социально-педагогических центров (далее – СПЦ) о выявленной неблагоприятной для детей обстановке при оказании социальных услуг, осуществлении иных функций ТЦСОН.

Другие функции носят *рекомендательный характер*. Так, при необходимости специалисты ТЦСОН, по решению руководителя учреждения образования, СПЦ, привлекаются для участия в комиссии по проведению социального расследования, в том числе обследования условий жизни и воспитания ребенка и заседании совета профилактики. Учреждение образования, СПЦ направляет об этом в ТЦСОН письменное уведомление.

Участие специалистов ТЦСОН в комиссии по проведению социального расследования имеет важное значение, так как по его результатам готовится обобщенная информация о ребенке и его семье, а также предложения о мероприятиях в отношении ребенка (семьи). Следовательно, не участие в социальном расследовании лишает специалиста ТЦСОН возможности получить ценную информацию о ребенке (семье), внести свой вклад в перечень мероприятий и оказывать впоследствии социальные услуги по устранению трудной жизненной ситуации (по направлению совета профилактики и (или) координационного совета) полно и качественно в соответствии с выявленными потребностями.

Специалистам ТЦСОН следует знать, что по итогам социального расследования готовится обобщенная информация и рассматривается на заседании совета профилактики, *участие в котором для родителей – обязательно*. Поэтому не следует упускать возможности знакомства (контакта) с такой семьей (родителями), причем в присутствии других специалистов.

На таких заседаниях можно получить много полезной информации о семье с детьми в СОП, сделать выводы об основных причинах попадания семьи в такую ситуацию, лучше узнать потребности и ресурсы семьи с детьми.

В отдельных случаях участие ТЦСОН может повлиять на непризнание координационным советом ребенка в СОП (НГЗ), опираясь на результаты оценки и способствовать, тем самым, *ориентации на профилактическую работу* с семьей такого ребенка. ТЦСОН (директору и специалистам) необходимо самостоятельно инициировать свое участие, особенно по случаям, когда неблагоприятная для детей (семей) обстановка выявлена в процессе оказания гражданам социальных услуг со стороны ТЦСОН.

При выполнении своих функций по отношению к семьям с детьми в СОП (НГЗ) специалист ТЦСОН должен знать функции субъектов, которым принадлежит ключевая роль, а также функции других субъектов Межведомственного взаимодействия при: выявлении детей в СОП (НГЗ); социальном расследовании; принятии решения о признании ребенка (детей), находящихся в СОП (НГЗ); разработке и реализации мероприятий в отношении семей с детьми в СОП (НГЗ) (*таблицы 3.3–3.6*).Знание данных функций также полезно специалистам ТЦСОН для участия в межведомственных мероприятиях по профилактике в семьях с детьми трудной жизненной ситуации.

Таблица 3.3. Основные функции субъектов (кроме ТЦСОН) Межведомственного взаимодействия по выявлению детей, находящихся в СОП (НГЗ)

Субъекты Межведомственного взаимодействия	Функции (область ответственности) *по выявлению детей, находящихся в СОП (НГЗ)*
Учреждения образования, СПЦ	При обучении (воспитании) детей в учреждениях образования и регулярном посещении несовершеннолетних на дому (1 раз в год или чаще при возникновении необходимости); анализе участия родителей в образовательном процессе, при осуществлении контроля за условиями содержания, воспитания и образования детей в семьях, в которые возвращены дети после помещения на государственное обеспечение, в том числе после восстановления родителей в родительских правах, при анализе обращений граждан. О выявлении признаков семейного неблагополучия в ходе изучения особенностей семейного воспитания воспитатель, классный руководитель, куратор (мастер производственного обучения) немедленно информируют администрацию учреждения образования
Организации здравоохранения	При оказании медицинской помощи или медицинских услуг, в том числе при патронажах, вызове врача на дом, при выездах скорой медицинской помощи, медицинском наблюдении и оказании медицинской помощи женщинам во время беременности, родов и в послеродовом периоде и в других случаях оказания медицинской помощи или медицинских услуг выявляют: семейно-бытовые условия, свидетельствующие о потенциальном неблагополучии для протекания беременности или для жизни и здоровья новорожденного (несовершеннолетнего); несовершеннолетних, пострадавших от насилия или жестокого обращения; несовершеннолетних, нуждающихся в медицинском обследовании, наблюдении или лечении вследствие уклонения либо ненадлежащего выполнения родителями обязанностей по содержанию детей; лиц, воспитывающих несовершеннолетних детей и злоупотребляющих ПАВ
ЦКРОиР	При обучении и воспитании лиц с тяжелыми и (или) множественными физическими и (или) психическими нарушениями, в том числе тех, кому рекомендовано получение специального образования на дому
Органы по труду, занятости и социальной защите	При оказании социальных услуг, осуществлении иных функций

Окончание таблицы 3.3

Субъекты Межведомственного взаимодействия	Функции (область ответственности) *по выявлению детей, находящихся в СОП (НГЗ)*
Центры социального обслуживания семьи и детей	При оказании социальных услуг, осуществлении иных функций
Органы внутренних дел	При посещении по месту жительства лиц, состоящих на профилактическом учете, при проведении с несовершеннолетними индивидуальной профилактической работы, в том числе при посещении семей на дому, в рамках рассмотрения в установленном порядке заявлений и сообщений граждан и юридических лиц
Органы и подразделения по чрезвычайным ситуациям	При проведении пожарно-профилактической работы
Органы управления и организации ЖКХ	При выявлении фактов невнесения платы по погашению задолженности лицами, имеющими на воспитании детей, которые были в установленном законодательством порядке предупреждены о необходимости погашения такой задолженности
Иные органы и организации	При осуществлении деятельности в пределах своей компетенции
Резюме. При выявлении неблагоприятной для детей обстановки органы и организации незамедлительно информируют об этом *отдел образования* по месту нахождения детей. *Отдел образования* не позднее одного рабочего дня, следующего за днем поступления информации о неблагоприятной для детей обстановке, направляет ее *в учреждение образования*, в котором обучается (воспитывается) ребенок (дети), *или в СПЦ* по месту проживания (нахождения) ребенка (детей) – в отношении ребенка (детей) в возрасте до 3 лет либо ребенка (детей), который не зачислен в учреждение образования	

Таблица 3.4. Основные функции субъектов (кроме ТЦСОН) Межведомственного взаимодействия по организации и проведению социального расследования

Субъекты Межведомственного взаимодействия	Функции (область ответственности) *по организации и проведению социального расследования*
Учреждения образования, СПЦ	Руководитель учреждения образования (СПЦ) в течение одного рабочего дня, следующего за днем получения информации о неблагоприятной для детей обстановке, принимает решение по *персональному составу комиссии* по проведению социального расследования, сроку его проведения (не превышающему 15 рабочих дней), порядку и сроку обследования условий жизни и воспитания ребенка, дате проведения заседания совет профилактики. При формировании персонального состава комиссии по проведению социального расследования принимается во внимание содержание поступившей информации о том, *как выявлена и в чем заключается* неблагоприятная для детей обстановка
Местные исполнительные и распорядительные органы *Организации здравоохранения* *ЦКРОиР*	При необходимости привлекаются к проведению социального расследования учреждением образования (СПЦ), с направлением в эти органы и организации письменного уведомления. Обследование условий жизни и воспитания ребенка (детей) проводится комиссией не позднее трех рабочих дней со дня, следующего за днем принятия руководителем учреждения образования (СПЦ) соответствующего решения.

Окончание таблицы 3.4

Субъекты Межведомственного взаимодействия	Функции (область ответственности) *по организации и проведению социального расследования*
Органы по труду, занятости и социальной защите *Центры социального обслуживания семьи и детей* *Органы внутренних дел* *Органы и подразделения по чрезвычайным ситуациям* *Органы управления и организации ЖКХ*	Составляется акт обследования условий жизни и воспитания ребенка (детей), в котором отражаются сведения о ребенке (детях), родителях ребенка, иных гражданах, проживающих совместно с семьей и участвующих в воспитании ребенка (детей), а также о наличии либо отсутствии критериев и показателей социально опасного положения. Акт представляется для ознакомления родителям ребенка (детей) Органы и организации, привлеченные к социальному расследованию, подготавливают предложения о мероприятиях в отношении обследованных семей с детьми. При обследовании условий жизни и воспитания ребенка (детей) оценивается возможность участия каждого из родителей, других членов семьи в реализации мероприятий
Резюме. При проведении социального расследования (с учетом компетенции членов комиссии по проведению социального расследования) могут использоваться следующие формы и методы сбора информации о детях и их родителях: беседы; психологическая диагностика несовершеннолетних и их родителей, направленная на выявление детско-родительских отношений и стилей семейного воспитания; анализ информации (актуальной), поступившей от органов и организаций; анализ информации, поступившей с места работы родителей; изучение особенностей поведения несовершеннолетнего в учреждении образования (на уроках, во внеучебной деятельности); анализ успеваемости несовершеннолетнего, отношения к учебе, анализ результатов контроля за посещением несовершеннолетним учебных занятий; анализ информации о взаимодействии воспитателя (классного руководителя, куратора, мастера производственного обучения), иных педагогических работников с родителями по вопросам воспитания и обучения ребенка. По итогам социального расследования готовится обобщенная информация и рассматривается на заседании совета профилактики. *Участие в нем родителей – обязательно.* О результатах социального расследования *учреждение образования информирует отдел образования,* направивший информацию о неблагоприятной для детей обстановке. *Совет профилактики* принимает одно из следующих решений: • обратиться в координационный совет для принятия решения о признании ребенка (детей), находящихся в СОП (НГЗ); • рекомендовать родителям в течение трех рабочих дней обратиться за оказанием социальных услуг по устранению трудной жизненной ситуации в соответствии с законодательством (в соответствующие организации направляется об этом выписка из решения совета профилактики)	

Таблица 3.5. Основные функции субъектов (кроме ТЦСОН) Межведомственного взаимодействия при принятии решения о признании ребенка (детей), находящихся в СОП (НГЗ)

Субъекты Межведомственного взаимодействия	Функции (область ответственности) *при принятии решения о признании ребенка (детей), находящихся в СОП (НГЗ)*
Координационные советы	Рассматривают (в течение 14 дней) материалы: выписку из решения совета профилактики, акт обследования условий жизни и воспитания ребенка (детей), информацию по результатам социального расследования и предложения о мероприятиях. О дате и времени проведения заседания координационного совета в обязательном порядке уведомляются родители. Координационные советы *принимают одно из следующих решений:* • признать ребенка (детей), находящихся в СОП и определить мероприятия, обязательные для исполнения родителями и органами и организациями;

Окончание таблицы 3.5

Субъекты Межведомственного взаимодействия	Функции (область ответственности) *при принятии решения о признании ребенка (детей), находящихся в СОП (НГЗ)*
	• рекомендовать родителям в течение трех рабочих дней обратиться за оказанием социальных услуг по устранению трудной жизненной ситуации в соответствии с законодательством. Координационные советы направляют (в течение трех рабочих дней) решения органам и организациям, ответственным за их реализацию. Координационные советы *рассматривают исполнение* решений не реже одного раза в квартал и *принимают новые решения:* • о внесении изменений и дополнений в предыдущие решения, в том числе о включении дополнительных мероприятий, изменении сроков их исполнения, ответственных исполнителей; • о направлении в комиссию по делам несовершеннолетних ходатайства о необходимости признания ребенка (детей) в НГЗ; • о прекращении исполнения решения (по разным причинам)
Органы управления образованием (отделы образования) или учреждения образования, СПЦ	Ведут учет детей, находящихся в СОП (НГЗ)
Резюме. При принятии решения о признании ребенка (детей), находящихся в СОП, учитывается совокупность критериев и показателей СОП, мнение родителей, а также представителей органов и организаций	

Таблица 3.6. Основные функции субъектов (кроме ТЦСОН) Межведомственного взаимодействия при реализации мероприятий в отношении семей с детьми в СОП (НГЗ)

Субъекты Межведомственного взаимодействия	Функции (область ответственности) *при реализации мероприятий в отношении семей с детьми в СОП (НГЗ)*
Местные исполнительные и распорядительные органы	Организуют работу по профилактике попадания детей в СОП (НГЗ), в том числе по профилактике семейного неблагополучия, насилия в семье, жестокого обращения с детьми, безнадзорности и правонарушений детей. Принимают решения о даче согласия или об отказе на отчуждение собственниками жилых помещений, если в них проживают дети. Формируют и вносят для утверждения в Советы депутатов региональные комплексы мероприятий по вопросам социальной поддержки семей с детьми
Комиссии по делам несовершеннолетних	В пределах своей компетенции в установленном законодательством порядке принимают меры по защите прав и законных интересов ребенка (детей), находящихся в СОП (НГЗ). Организуют оказание помощи по обучению, трудовому и бытовому устройству ребенку (детям), досрочно прекратившему образовательные отношения и признанному находящимся в СОП
Органы управления образованием (отделы образования)	Обеспечивают реализацию права ребенка (детей) на получение образования. Обеспечивают доступность образования, в том числе лицам с ОПФР в соответствии с их состоянием здоровья и познавательными возможностями, на всех уровнях основного образования и при получении дополнительного образования. Осуществляют контроль за условиями содержания, воспитания и образования ребенка (детей), признанного находящимся в СОП

Окончание таблицы 3.6

Субъекты Межведомственного взаимодействия	Функции (область ответственности) *при реализации мероприятий в отношении семей с детьми в СОП (НГЗ)*
Учреждения образования, СПЦ	Создают специальные условия для получения образования лицами с ОПФР и оказания им коррекционно-педагогической помощи. Оказывают психологическую помощь и социально-педагогическую поддержку ребенку (детям) и родителям с учетом их потребностей. Осуществляют контроль за условиями содержания, воспитания и образования ребенка (детей), признанного находящимся в социально опасном положении
Органы управления здравоохранением и организации здравоохранения	Организации здравоохранения оказывают медицинскую помощь; консультируют родителей по вопросам организации условий быта, ухода, питания ребенка (детей); обучают родителей навыкам ухода за новорожденными детьми и детьми раннего возраста; консультируют родителей и других членов семьи по вопросам формирования здорового образа жизни; осуществляют контроль за выполнением медицинских рекомендаций по профилактике, диагностике, лечению и медицинской реабилитации ребенка (детей);обеспечивают медицинское наблюдение, в том числе на дому, детей дошкольного возраста и детей-инвалидов, детей с ОПФР
ЦКРОиР	Ответственны за создание комплексной системы оказания психолого-педагогической помощи (ранней комплексной помощи) детям с инвалидностью и ОПФР и их семьям, обеспечивающей социальную адаптацию ребенка и его интеграцию в жизнь общества
Органы по труду, занятости и социальной защите	Назначают все виды пенсий и пособий, причитающиеся семье; предоставляют в рамках действующего законодательства различные виды материальной помощи, ГАСП. Участвуют в профилактических мероприятиях по предупреждению семейного неблагополучия. При необходимости оказывают содействие родителям в трудоустройстве
Органы внутренних дел	Ответственны за выявление детей в СОП (НГЗ) и их семей при посещении по месту жительства лиц, состоящих на профилактическом учете, при проведении с несовершеннолетними индивидуальной профилактической работы, в том числе при посещении семей на дому, в рамках рассмотрения в установленном порядке заявлений и сообщений граждан и юридических лиц
Органы и подразделения по чрезвычайным ситуациям	Проводят информационно-разъяснительную работу о необходимости соблюдения требований пожарной безопасности
Органы управления и организации ЖКХ	Органы управления оказывают содействие в постановке на учет граждан, нуждающихся в улучшении жилищных условий. Реализуют меры по осуществлению ремонта в жилых помещениях государственного жилищного фонда по месту жительства семьи, ребенок (дети) в которой находится в СОП. Организации ЖКХ уведомляют родителей об имеющейся задолженности по оплате коммунальных услуг
Центры социального обслуживания семьи и детей (в г. Минске и г. Гомеле)	В сотрудничестве с общественными объединениями оказывают различные социальные услуги, в том числе социально-психологические и социально-педагогические услуги, социальный патронат, юридическое консультирование. Вовлекают семьи в полезные для них школы, университеты, проекты, кружки, творческие мастерские и др. В сотрудничестве с другими органами и организациями участвуют в мероприятиях по профилактике попадания детей в СОП (НГЗ)
Резюме. Органы и организации в пределах своей компетенции не только участвуют в реализации мероприятий в отношении семей с детьми в СОП (НГЗ), но и действуют для профилактики попадания семей с детьми в трудную жизненную ситуацию	

Межведомственное взаимодействие второй типа, когда ТЦСОН является одним из субъектов, а ключевая роль принадлежит другим органам и организациям, предполагает развитие инициатив ТЦСОН для знакомства с такими семьями, их посещения, получения различной информации от других участников Межведомственного взаимодействия в интересах качественного оказания социальных услуг для профилактики и преодоления трудной жизненной ситуации.

Таким образом, Межведомственное взаимодействие позволяет скоординировать работу различных ведомств по оказанию поддержке семьи с детьми в преодолении трудной жизненной ситуации, с учетом роли и функций каждого. Организация и участие в Межведомственном взаимодействии предполагает наличие у специалистов ТЦСОН знаний относительно функций всех потенциальных субъектов Межведомственного взаимодействия и собственной инициативы в этом механизме для своевременного и качественного оказания семьям с детьми социальных услуг.

4 ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ И ГОСУДАРСТВЕННОЙ СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ПРЕОДОЛЕНИЯ ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

В данной главе отражены перечень и содержание основных нормативных правовых актов, регулирующих социальное обслуживание семей с детьми, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также представлена общая справочная информация об иных видах государственной социальной поддержки (вне системы социального обслуживания), за которой могут обратиться семьи с детьми, в том числе при посредничестве ТЦСОН.

Благодаря данному разделу Вы будете знать:

- *каковы функции специалистов ТЦСОН при осуществлении социального обслуживания семей с детьми,*
- *какие социальные услуги предназначены для семей с детьми в зависимости от характера трудной жизненной ситуации;*
- *в какой форме, объеме и на каких условиях могут оказываться социальные услуги семьям с детьми, каковы основные требования к их содержанию и качеству;*
- *на какие иные виды государственной поддержки могут рассчитывать семьи с детьми, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации, в какие органы и организации их можно перенаправить.*

4.1. Правовые основы социального обслуживания семей с детьми, находящихся в трудной жизненной ситуации

Основными нормативными правовыми актами, определяющими виды и перечень социальных услуг, объем, периодичность, порядок и условия их предоставления, а также требования к содержанию и качеству каждой социальной услуги являются:

- Закон Республики Беларусь от 22 мая 2000 г. № 395-З «О социальном обслуживании» (далее – Закон о соцобслуживании);
- постановление Совета Министров Республики Беларусь от 27 декабря 2012 г. № 1218 «О некоторых вопросах оказания социальных услуг» (далее – Постановление № 1218);
- постановление Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 26 января 2013 г. № 11 «О некоторых вопросах оказания социальных услуг государственными организациями, оказывающими социальные услуги» (далее – Постановление № 11);
- постановление Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 1 декабря 2017 г. № 84 «Об уста-

новлении требований к содержанию и качеству социальных услуг, оказываемых в рамках государственных минимальных стандартов в области социального обслуживания» (далее – Постановление № 84).

Иными нормативными правовыми актами, регулирующими деятельность ТЦСОН как государственных учреждений социального обслуживания, являются:

• постановление Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 10 января 2013 г. № 5 «Об утверждении положений об учреждениях социального обслуживания»;

• постановление Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 10 января 2013 г. № 4 «Об установлении примерных нормативов численности работников территориального центра социального обслуживания населения и центра социального обслуживания семьи и детей (социальной помощи семье и детям)»;

• постановление Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 10 января 2013 г. № 3/4 «Об установлении перечня медицинских показаний и медицинских противопоказаний для оказания социальных услуг в учреждениях социального обслуживания».

Согласно *Закону о соцобслуживании* (ст. 28) социальное обслуживание осуществляется в отношении граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации. В случае, если в социальном обслуживании нуждается семья с детьми, то за социальными услугами обращается ее представитель – как правило, один из родителей (законных представителей) ребенка.

Вместе с тем одной из целей социального обслуживания является прогнозирование и предупреждение возникновения трудных жизненных ситуаций (ст. 5). Это акцентирует правомерность и актуальность профилактической работы с различными категориями семей, воспитывающих детей – особенно при наличии повышенного риска наступления трудной жизненной ситуации.

Кроме того, принцип общей профилактической направленности проводимых мероприятий в области социального обслуживания (ст. 4) является одним из принципов социального обслуживания.

Организация работы с семьями, воспитывающими детей, должна обеспечивать практическую реализацию следующих принципов социального обслуживания:

• доступности социального обслуживания для граждан независимо от места их проживания на территории Республики Беларусь. Это означает, что все услуги, предусмотренные Постановлением № 1218, должны быть доступны семьям с учетом законодательно установленных условий и порядка получения;

• адресного подхода к гражданам, получающим социальные услуги, с учетом их индивидуальных потребностей в конкретной ситуации. Это подчеркивает значимость работы по определению потребностей семей в социальном обслуживании с учетом не только и не столько категории семьи, а именно – особенностей сложившейся жизненной ситуации, многообразия всех факторов риска и доступных ресурсов для самостоятельного преодоления неблагоприятных обстоятельств;

• добровольности получения социальных услуг или отказа от них. Речь идет о том, что решение о получении социальных услуг или отказе от них всегда должно являться добровольным решением и ответственностью семьи, за исключением ситуаций угрозы жизни и здоровью ребенка. При этом специалисты ТЦСОН должны обеспечить качественное информирование о доступных со-

циальных услугах, обеспечить учет, оценку потребностей семьи и (при наличии рисков) содействовать укреплению потенциала семьи и мотивации к получению социальных услуг и иных необходимых видов социальной поддержки, а также выполнять функции в рамках Межведомственного взаимодействия.

В соответствии с *Постановлением № 11* большинство видов социальных услуг не специализированы, т.е. не предназначены для отдельных категорий семей, воспитывающих детей. Соответственно, все категории семей с детьми, находящиеся в трудной жизненной ситуации, имеют право на получение следующих видов услуг:

- консультационно-информационные;
- социально-психологические;
- социально-посреднические (в части перенаправления в иные организации, оказывающие социальные услуги и оказание помощи в восстановлении документов);
- социальный патронат.

Тем не менее, это не означает, что всем категориям семей с детьми должен предоставляться одинаковый набор социальных услуг. При подборе перечня социальных услуг, определении содержания и объема необходимой работы специалисту ТЦСОН следует опираться на результаты предварительной оценки потребностей конкретной семьи (вида трудной жизненной ситуации, количества и степени выраженности факторов риска ее ухудшения, индивидуальных особенностей членов семьи и др.).

Ряд услуг является целевым для определенных категорий семей:

а) для семей, в составе которых имеются дети-инвалиды в возрасте до 18 лет, в том числе завершившие освоение содержания образовательной программы специального образования на уровне общего среднего образования для лиц с интеллектуальной недостаточностью, что подтверждено свидетельством о специальном образовании, или совершеннолетние инвалиды I или II группы:

- социально-педагогические услуги (включая услуги дневного пребывания в кружках, занятия по развитию социальных навыков);
- социально-посреднические услуги (помимо указанных выше);
- социально-реабилитационные услуги;
- услуги няни (оказание помощи в уходе за ребенком-инвалидом; кратковременное освобождение родителей от ухода за ребенком-инвалидом; оказание помощи в уходе за ребенком (детьми) семьям, в которых оба родителя (мать (мачеха), отец (отчим)) либо родитель в неполной семье являются инвалидами I или II группы);

б) для семей, оказавшихся в кризисной ситуации (жертвам торговли людьми, лицам, пострадавшим от насилия, террористических актов, техногенных катастроф и стихийных бедствий, лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей):

- услуги временного приюта;

в) для семей при рождении двоих и более детей одновременно:

- услуги няни (оказание помощи в уходе за детьми; кратковременное освобождение родителей от ухода за ребенком).

Особенности предоставления различных социальных услуг семьям, воспитывающим детей, представлены в таблице 4.1.

Таблица 4.1. Социальные услуги, предоставляемые ТЦСОН семьям с детьми

Наименование услуги[7]	Особенности предоставления. Объем услуги[8]	Назначение и содержание услуги[9]
Консультационно-информационные услуги		
Консультирование и информирование по вопросам оказания социальных услуг и социальной поддержки	Всем категориям семей с детьми в трудной жизненной ситуации. Могут оказываться в неотложном порядке непосредственно сразу после обращения (форма срочного социального обслуживания) (за исключением проведения информационных бесед). Семьям, в составе которых имеются дети-инвалиды в возрасте до 18 лет, завершившие освоение содержания образовательной программы специального образования на уровне общего среднего образования для лиц с интеллектуальной недостаточностью, что подтверждено свидетельством о специальном образовании или совершеннолетние инвалиды I или II группы (далее – нетрудоспособные граждане) могут оказываться также в форме полустационарного социального обслуживания в ТЦСОН и на дому. Может оказываться в целях профилактики. Объем услуги определяется запросом семьи. Информационные беседы проводятся в соответствии с утвержденным планом (графиком) их проведения (2 раза в неделю)	Проинформировать семью в доступной форме по вопросам оказания социальных услуг и социальной поддержки (со ссылкой на законодательство), разъяснить необходимые положения, ответить на вопросы с учетом ситуации конкретной семьи
Содействие в оформлении необходимых документов для реализации права на социальную поддержку и социальное обслуживание		Разъяснить семье особенности оформления и подачи документов для получения различных видов социальной поддержки и обслуживания, помочь своевременно подать все необходимые документы, корректно их оформить, правильно заполнить установленные формы и бланки
Содействие в истребовании необходимых документов для реализации права на социальную поддержку и социальное обслуживание		Помочь семье в подготовке и своевременной отправке корректно составленных запросов (написании писем, ходатайств) в соответствующие органы (организации) для получения документов, необходимых для подтверждения права на получение социального обслуживания, социальных выплат, пособий, льгот. Своевременно проинформировать о полученных результатах
Предоставление информации по специальным телефонам «горячая линия»		Ответить на вопросы, дать разъяснения законодательства по вопросам социального обслуживания и социальной поддержки с учетом ситуации конкретной семьи. Перенаправить к специалистам соответствующего профиля (психолог, юрист и др.) в зависимости от специфики ситуации или в другую организацию (если вопрос находится не в компетенции ТЦСОН)
Проведение информационных бесед		Обсудить с получателем услуги определенного круга вопросов, ответы на его вопросы по теме с целью уточнения соответствующей информации, повышения правовой культуры получателя услуги, формирования мотивации к выходу из трудной жизненной ситуации

[7] Согласно Постановлению № 1218.
[8] Согласно Постановлению № 11 и Постановлению № 1218.
[9] Согласно Постановлению № 84.

Продолжение таблицы 4.1

Наименование услуги[7]	Особенности предоставления. Объем услуги[8]	Назначение и содержание услуги[9]
Социально-педагогические услуги		
Проведение занятий по восстановлению и (или) развитию социальных навыков (личной гигиены, бытовых, коммуникативных и т.п.)	Семьи, в составе которых имеются нетрудоспособные граждане. Объем услуги определяется запросом семьи. Могут оказываться как в ТЦСОН (5 раз в неделю), так и на дому (для граждан, имеющих наиболее тяжелые нарушения, – до 2 раз в неделю), за исключением занятий по развитию социальных навыков. Работа клубов и проведение культурно-массовых мероприятий – 1 раз в месяц	Способствовать формированию (восстановлению, развитию) соответствующих социальных навыков и повышению самостоятельности нетрудоспособного члена семьи, его способности к социальному взаимодействию, адаптированности в обществе. Включает проведение разнообразных по форме и содержанию обучающих занятий по развитию социальных навыков, в том числе с использованием специальных средств и программ (при их наличии), технических средств социальной реабилитации, оценку их динамики
Обучение компьютерной грамотности, в том числе по освоению социальных сетей, осуществлению платежей через Интернет		Помочь нетрудоспособному члену семьи освоить современные информационные технологии, позволяющих расширить коммуникативное пространство и сеть социальных контактов
Оказание услуг культурно-массового и досугового характера (включая обеспечение работы кружков, клубов по интересам)		Организовать досуг нетрудоспособного члена семьи, расширить сферу общения и взаимодействия, содействовать развитию физического, интеллектуального, творческого и личностного потенциала; обеспечить присмотр за нетрудоспособным членом семьи для возможности решения других вопросов
Обучение членов семей, осуществляющих уход за нетрудоспособными гражданами, навыкам ухода		Повысить компетентность членов семьи по обеспечению качественного ухода за ее нетрудоспособным членом
Социально-посреднические услуги		
Содействие в восстановлении и поддержании родственных связей	Всем категориям семей с детьми, находящихся в ТЖС. Объем услуги определяется запросом семьи. Услуга предоставляется в ТЦСОН (форма нестационарного социального обслуживания)	Помочь семье решить соответствующие вопросы и получить услуги или документы. Специалисты ТЦСОН должны знать алгоритмы действий по решению проблем, с которыми наиболее часто сталкиваются семьи с детьми, выходящих за рамки компетенций ТЦСОН и требующих обращения к иным организациям или государственным органам (отсутствие документов, подтверждающих право на льготы, необходимость специализированных социальных услуг,
Содействие в восстановлении (замене) документов, удостоверяющих личность и подтверждающих право на льготы		
Содействие в получении социальных услуг, предоставляемых организациями, оказывающими социальные услуги		

Продолжение таблицы 4.1

Наименование услуги[7]	Особенности предоставления. Объем услуги[8]	Назначение и содержание услуги[9]
Содействие в получении услуг, предоставляемых организациями, оказывающими социальные услуги и услуг, предоставляемых организациями культуры, торговли, бытового обслуживания, связи и другими органами (организациями)	Семьи, в составе которых имеются нетрудоспособные граждане. Объем услуги определяется запросом семьи. Могут оказываться как в ТЦСОН, так и на дому	предоставляемых общественными организациями, нуждаемость в иных видах государственной поддержки и др.), а также знать контактные телефоны и данные специалистов, занимающихся решением данных вопросов
Содействие в доставке и обратно в учреждения социального обслуживания		
Сопровождение в государственные организации здравоохранения		
Содействие в заготовке		
Содействие в организации (организация) ритуальных услуг		
Содействие в организации получения медицинской помощи		
Социально-психологические услуги		
Психологическое консультирование	Всем категориям семей с детьми в трудной жизненной ситуации. Психологическое консультирование и коррекция оказываются в ТЦСОН, в том числе при необходимости в неотложном порядке непосредственно сразу после обращения (форма срочного социального обслуживания). Для семей, имеющих в своем составе нетрудоспособных граждан, услуги могут оказываться также и на дому. Объем услуги определяется запросом семьи (с учетом результатов предварительной диагностики). Психологическая профилактика проводится 1 раз в месяц (по графику)	Ответить на вопросы представителя семьи на основании изучения его психологических особенностей, специфики конкретной ситуации в семье, обсудить план действий по решению проблемы и способы выхода из сложившейся ситуации
Психологическая коррекция		Оказать помощь членам семьи в решении психологических проблем, преодолении трудной жизненной ситуации на основе длительной коррекционной работы и психологического сопровождения. Составить индивидуальный план коррекционной работы и регулярного взаимодействия с членом семьи для оценки динамики ситуации и результативности работы
Психологическая профилактика		Предупредить социально-психологические проблемы в семье, социально-психологическую дезадаптацию
Психологическое просвещение		Повысить уровень психологической культуры членов семьи, повысить психологическую устойчивость и потенциал семьи к самостоятельному преодолению трудной жизненной ситуации, предупредить социально-психологическую дезадаптацию

Продолжение таблицы 4.1

Наименование услуги[7]	Особенности предоставления. Объем услуги[8]	Назначение и содержание услуги[9]
Психологическая помощь с использованием средств электросвязи с учетом специфики учреждения		Оказать необходимую психологическую помощь
Социально-реабилитационные услуги		
Содействие в выполнении реабилитационных мероприятий	Семьи, в составе которых имеются нетрудоспособные граждане. Услуга предоставляется в ТЦСОН (форма нестационарного социального обслуживания). Для семей, имеющих в своем составе нетрудоспособных граждан, услуги могут оказываться также и на дому. Оказывается в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида, ребенка-инвалида или заключением ВКК	Помочь члену семьи, нуждающемуся в реабилитации, в том числе в технических средствах социальной реабилитации, реализовать свое право для повышения степени самостоятельности в повседневной жизни, индивидуальной мобильности, восстановления (развития) потенциала и социального статуса. Укрепить потенциал семьи, создать условия для независимой жизни, повышения социальной адаптации и интеграции
Помощь в обеспечении техническими средствами социальной реабилитации, включенными в Государственный реестр (перечень) технических средств социальной реабилитации		
Обучение пользованию техническими средствами социальной реабилитации		
Помощь в подборе и выдача технических средств социальной реабилитации во временное пользование		
Проведение мероприятий по развитию доступных трудовых навыков	Семьи, в составе которых имеются нетрудоспособные граждане. Услуга предоставляется в ТЦСОН (форма полустационарного социального обслуживания). Для оказания услуги в ТЦСОН должны быть созданы специально оборудованные помещения (мастерские).	
Оказание помощи в выполнении назначений, рекомендаций медицинского работника	Семьи, в составе которых имеются нетрудоспособные граждане. Услуга предоставляется в ТЦСОН и на дому	
Услуги почасового ухода за детьми (услуги няни)		
Оказание помощи в уходе за ребенком-инвалидом семьям, воспитывающим ребенка-инвалида (детей-инвалидов)	Семьи, воспитывающие ребенка-инвалида до достижения им возраста 18 лет. Объем услуги зависит от запроса семьи, но не более 20 часов в неделю. Оказывается на дому в присутствии родителя (законного представителя) ребенка	Помочь родителям с соблюдением режима дня ребенка, обеспечением надлежащего ухода, проведением процедур, значимых для удовлетворения его потребностей, организации его досуга, посещения организаций здравоохранения, учреждения образования, учреждений культуры

Продолжение таблицы 4.1

Наименование услуги[7]	Особенности предоставления. Объем услуги[8]	Назначение и содержание услуги[9]
Оказание помощи в уходе за детьми семьям, воспитывающим двоих детей, родившихся одновременно	Семьи при рождении двойни до достижения ими возраста 3 лет. Объем услуги зависит от запроса семьи, но не более 20 часов в неделю. Оказывается на дому в присутствии родителя (законного представителя) ребенка	
Оказание помощи в уходе за детьми семьям, воспитывающим троих и более детей, родившихся одновременно	Семьи при рождении тройни (и более детей) до достижения ими возраста 3 лет. Объем услуги зависит от запроса семьи, но не более 40 часов в неделю. Оказывается на дому в присутствии родителя (законного представителя) ребенка	
Кратковременное освобождение родителей от ухода за ребенком (детьми) для семей, воспитывающих двоих и более детей, родившихся одновременно, детей-инвалидов	Семьи с детьми-инвалидами, семьи при рождении двоих и более детей одновременно. Объем услуги зависит от запроса семьи, но не более 10 часов в неделю в пределах норм времени, установленных на оказание услуги няни. Оказывается на дому без обязательного присутствия родителя (законного представителя) ребенка	Обеспечить присмотр и уход за ребенком во время отсутствия родителей (законных представителей), включая соблюдение режима дня, организацию досуга, выполнение процедур, значимых для удовлетворения его потребностей и т.п.
Оказание помощи в уходе за ребенком (детьми) семьям, в которых оба родителя – мать (мачеха), отец (отчим) – либо родитель в неполной семье являются инвалидами I или II группы	Семьям, воспитывающим детей в возрасте до 6 лет, при наличии I или II группы инвалидности у обоих родителей в полной семье или у одного из родителей в неполной семье. Объем услуги зависит от запроса семьи, но не более 20 часов в неделю. Оказывается на дому в присутствии родителя (законного представителя) ребенка	Обучить родителей основам ухода за ребенком, в том числе с учетом имеющихся особенностей родителей, с целью выработки навыков самостоятельного ухода за ребенком, оказать практическую помощь родителям в обеспечении ухода за ребенком, организации его режима дня, удовлетворения основных потребностей и т.п.
Социальный патронат	Всем категориям семей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Экстренный патронат оказывается в неотложном порядке непосредственно сразу после обращения (форма срочного социального обслуживания) – не менее 2 раз в неделю. Плановый патронат оказывается на этапе сопровождения семьи (реализации плана патронатного сопровождения) не менее 1 раза	Помочь семье выйти из трудной жизненной ситуации и избежать риска ее возникновения за счет обеспечения длительного сопровождения и оказания комплексной разнопрофильной помощи с учетом потребностей семьи в целом и каждого ее члена. Предполагает комплексную оценку потребностей семьи, составление плана патронатного сопровождения гражданина (семьи) и оценку результатов его реализации. При необходимости межведомствен-

Окончание таблицы 4.1

Наименование услуги[7]	Особенности предоставления. Объем услуги[8]	Назначение и содержание услуги[9]
	в месяц (в форме нестационарного социального обслуживания). Контрольный патронат оказывается после завершения реализации плана патронатного сопровождения семьи 1 раз в 3 месяца (в форме нестационарного социального обслуживания)	ного взаимодействия для преодоления трудной жизненной ситуации в ТЦСОН может создаваться патронатный совет с участием специалистов организаций здравоохранения, образования, органов внутренних дел, комиссии по делам несовершеннолетних и других организаций
Услуги временного приюта	Гражданам (в том числе членам семей с несовершеннолетними семьи), оказавшимся в особых ТЖС: жертвам торговли людьми, лицам, пострадавшим от насилия, террористических актов, техногенных катастроф и стихийных бедствий, лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Оказывается в неотложном порядке непосредственно сразу после обращения (форма срочного социального обслуживания). Услуга оказывается на базе «кризисной комнаты». Срок пребывания в «кризисной» комнате граждан определяется в договоре и может быть продлен с учетом обстоятельств конкретной жизненной ситуации	Предоставить безопасное место для временного проживания семье в кризисной ситуации (отдельное спальное место, чистый комплект спальных принадлежностей, предметы первой необходимости), обеспечить питьем и оказать содействие в получении продуктов питания, помочь в адаптации к условиям временного проживания и определении дальнейших шагов по преодолению кризисной ситуации. Обязательным является разработка индивидуального плана безопасности

Специалистам ТЦСОН следует иметь в виду, что помимо вышеописанных социальных услуг, на которые имеют право либо все семьи с детьми, находящиеся в трудной жизненной ситуации, либо отдельные категории семей с детьми (например, семьи с детьми-инвалидами), законодательством предусмотрена возможность получения:

• социальных услуг, предназначенных для совершеннолетних граждан (в том числе проживающих в семье) при наличии у них дополнительных (индивидуальных) рисков;

• социальных услуг, предоставляемых семьям с детьми стационарными учреждениями социального обслуживания (домами-интернатами), в том числе в полустационарной форме.

Также специалистам ТЦСОН важно знать, что ряд социальных услуг могут быть предоставлены ТЦСОН при наличии у совершеннолетних членов семьи *дополнительных (индивидуальных) рисков:*

• полной или частичной утраты способности к самообслуживанию и (или) передвижению – социально-бытовые услуги, услуги сиделки, услуги сопровождаемого проживания (помощник по сопровождению, ассистент, переводчик жестового языка в зависимости от группы и типа инвалидности) и иные виды услуг для семей, в составе которых имеются нетрудоспособные члены семьи;

• зависимости от ПАВ – информационно-консультационные, социально-психологические, социально-посреднические услуги и услуги социального патро-

ната. Особенности Межведомственного взаимодействия и функции ТЦСОН при получении индивидуальной программы социальной реабилитации определены Инструкцией о порядке межведомственного взаимодействия государственных органов и подчиненных им организаций, в целях обеспечения социальной (добровольной и принудительной) реабилитации (адаптации) лиц, страдающих алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией и зависимостью от других психотропных веществ, с обязательным привлечением к труду, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения, Министерства внутренних дел и Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 14 сентября 2016 г. № 105/247/47, а также Инструкцией о порядке медицинской реабилитации пациентов с синдромом зависимости от психоактивных веществ, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 19 августа 2019 г. № 993;

• освобождения из мест лишения свободы – информационно-консультационные, социально-психологические, социально-посреднические услуги и услуги социального патроната. Особенности Межведомственного взаимодействия для данной категории и функции ТЦСОН при получении информации из органов внутренних дел определены Инструкцией о порядке взаимодействия органов по труду, занятости и социальной защите, территориальных центров социального обслуживания населения, территориальных органов внутренних дел и администраций исправительных учреждений по трудовой и социальной реабилитации лиц, освобожденных из учреждений уголовно-исполнительной системы, утвержденной постановлением Министерства труда и соцзащиты Республики Беларусь и Министерства внутренних дел Республики Беларусь от 30 марта 2012 г. № 47/93;

• наличие статуса лица из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей – услуги сопровождаемого проживания (сопровождение лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей). Особенности Межведомственного взаимодействия данной категории и функции ТЦСОН при получении информации из учреждений образования и органов управления образованием определены Положением о постинтернатном сопровождении детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, а также лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, утвержденным постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 31 мая 2013 г. № 433.

Специалисты ТЦСОН должны знать, что семьи, воспитывающие детей-инвалидов, также имеют право на получение социальных услуг стационарных учреждений – домов-интернатов для детей-инвалидов с особенностями физического или психофизического развития (далее – детские дома-интернаты). Условия и порядок поселения детей-инвалидов в дома-интернаты определены Положением о порядке, особенностях и основаниях предоставления гражданам специальных жилых помещений государственного жилищного фонда в домах-интернатах для престарелых и инвалидов, домах-интернатах для детей-инвалидов, специальных домах для ветеранов, престарелых и инвалидов, утвержденным постановление Совета Министров Республики Беларусь от 24 сентября 2008 г. № 1408 «О специальных жилых помещениях государственного жилищного фонда».

Следует обратить внимание специалистов ТЦСОН, что в соответствии с изменениями, внесенным в вышеуказанный документ постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 17 сентября 2020 г., решение о поселении ребенка-инвалида в детский дом-интернат может быть принято только:

• при отсутствии условий для реализации прав и законных интересов ребенка-инвалида по месту жительства;

• с учетом предложений комиссии, созданной местным исполнительным

и распорядительным органом из числа представителей сфер образования, труда, занятости и социальной защиты, государственных организаций здравоохранения, других заинтересованных организаций для рассмотрения данного вопроса.

Данная мера призвана подчеркнуть *исключительность* ситуации направления ребенка-инвалида в детский дом-интернат при наличии у него родителей (законных представителей) и должна рассматриваться как крайняя мера решения ситуации с ребенком-инвалидом.

Помимо предоставления условий для постоянного проживания ребенка-инвалида детские дома-интернаты предоставляют следующие социальные услуги семьям, воспитывающим детей-инвалидов:

- услуги ухода за детьми-инвалидами (услуги социальной передышки) – не более 56 суток в календарном году и не более 28 суток подряд;
- услуги дневного пребывания – для детей, имеющих ограничение жизнедеятельности (способности осуществлять самообслуживание и (или) способности к самостоятельному передвижению), соответствующее ФК 2 – ФК 4, – до 5 раз в неделю.

Порядок и условия предоставления указанных услуг определены Постановлением № 1218, Постановлением № 11, Постановлением № 84.

4.2. Правовые основы предоставления иных видов государственной социальной поддержки семей с детьми (вне системы социального обслуживания)

Помимо социальных услуг, предоставляемых непосредственно ТЦСОН в системе социального обслуживания (раздел 4.1), нормативными правовыми актами предусмотрено оказание семьям с детьми иных видов государственной социальной поддержки (материальных и нематериальных), а также предоставление ряда льгот.

Специалисту ТЦСОН нужно хорошо владеть соответствующей информацией, чтобы своевременно и качественно проинформировать семью о праве на получение соответствующих видов поддержки и льгот, проконсультировать о порядке и условиях их получения и перенаправить в соответствующие органы и организации для решения вопроса, а также при необходимости помочь оформить соответствующие документы.

Особенности предоставления основных видов социальной поддержки семьям с детьми представлены в таблице 4.2.

Таблица 4.2. Особенности предоставления основных видов социальной поддержки семьям с детьми

Наименование вида поддержки	Особенности предоставления	Кто предоставляет, куда обратиться	Нормативный правовой акт
Материальная помощь			
Государственная адресная социальная помощь (ГАСП)			
Ежемесячное и (или) единовременное социальные пособия	Семьям, доход которых ниже установленной величины критерия нуждаемости	Органы по труду, занятости и социальной защите	Указ Президента Республики Беларусь от 19 января 2012 г. № 41 «О государственной адресной социальной помощи»;

Продолжение таблицы 4.2

Наименование вида поддержки	Особенности предоставления	Кто предоставляет, куда обратиться	Нормативный правовой акт
на приобретение продуктов питания, лекарственных средств, одежды, обуви, школьных принадлежностей и на другие нужды для обеспечения нормальной жизнедеятельности			постановление Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 13 марта 2012 г. № 38 «Об установлении форм заявлений на предоставление государственной адресной социальной помощи, акта обследования материально-бытового положения семьи (гражданина)»; постановление Совета Министров Республики Беларусь от 28 марта 2012 г. № 274 «О некоторых мерах по реализации Указа Президента Республики Беларусь от 19 января 2012 г. № 41»; постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 26 июля 2017 г. № 78 «Об установлении медицинских показаний для обеспечения подгузниками (впитывающими трусиками), впитывающими простынями (пеленками), урологическими прокладками (вкладышами) детей-инвалидов в возрасте до 18 лет, имеющих IV степень утраты здоровья, и инвалидов I группы» (в части обеспечения подгузниками)
Социальное пособие для возмещения затрат на приобретение подгузников (впитывающих трусиков), впитывающих простыней (пеленок), урологических прокладок (вкладышей)	Независимо от величины среднедушевого дохода семьи (гражданина) детям-инвалидам в возрасте до 18 лет, имеющим IV степень утраты здоровья. Предоставляется с учетом медицинских показаний на основании индивидуальной программы реабилитации инвалида или заключения врачебно-консультационной комиссии государственной организации здравоохранения о нуждаемости в подгузниках		
Обеспечение продуктами питания детей первых двух лет жизни	Семьям, доход которых ниже установленной величины критерия нуждаемости. Семьям при рождении и воспитании двойни или более детей – независимо от величины среднедушевого дохода. Предоставляется на основании рекомендаций врача-педиатра участкового (врача-педиатра, врача общей практики) по рациону питания ребенка в соответствии с его состоянием здоровья и с учетом примерных месячных наборов продуктов питания для детей в возрасте		

Продолжение таблицы 4.2

Наименование вида поддержки	Особенности предоставления	Кто предоставляет, куда обратиться	Нормативный правовой акт
	до одного года и от одного года до двух лет, утверждаемых Советом Министров Республики Беларусь или уполномоченным им органом		
Материальная помощь	Оказывается инвалидам и детям-инвалидам в случаях: причинения вреда их здоровью и (или) имуществу в результате стихийных бедствий (пожаров, засух, наводнений и других), техногенных катастроф, краж личного имущества; возникновения иных ситуаций, объективно нарушающих их нормальную жизнедеятельность и сложных для самостоятельного разрешения, требующих оперативного оказания материальной помощи	Органы по труду, занятости и социальной защите, ТЦСОН (если ТЦСОН наделен правом оказания материальной помощи соответствующим местным исполнительным и распорядительным органом), комитетами по труду, занятости и социальной защите облисполкомов, Минского горисполкома	Постановление Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 3 августа 2001 г. № 9 «Об утверждении Инструкции о порядке оказания нуждающимся пожилым и нетрудоспособным гражданам материальной помощи из средств Фонда социальной защиты населения Министерства социальной защиты Республики Беларусь»
Пособия семьям, воспитывающим детей			
Пособия по материнству			Закон Республики Беларусь от 29 декабря 2012 г. № 7-З «О государственных пособиях семьям, воспитывающим детей»; постановление Совета Министров Республики Беларусь от 28 июня 2013 г. № 569 «О мерах по реализации Закона Республики Беларусь «О государственных пособиях семьям, воспитывающим детей»
пособие по беременности и родам	Назначается с 30 (27) недели беременности на 126 календарных дней (или иное количество дней при наличии особых условий согласно законодательству). Выплачивается единовременно с со дня возникновения права на него: дня, с которого лицо освобождается в соответствии с законодательством от работы (службы), учебы и т.д. в связи с беременностью и родами, усыновлением	По месту работы (службы), учебы; территориальные органы Фонда социальной защиты населения по месту постановки на учет в качестве плательщика обязательных страховых взносов (для лиц, самостоятельно уплачивающих обязательные страховые взносы в бюджет фонда на социальное страхование); органы по труду, занятости и социальной защите (для лиц, зарегистрированных в органах по труду, занятости и социальной защите в качестве безработных)	

Продолжение таблицы 4.2

Наименование вида поддержки	Особенности предоставления	Кто предоставляет, куда обратиться	Нормативный правовой акт
пособие женщинам, ставшим на учет в организациях здравоохранения до 12-недельного срока беременности	Право на пособие имеют женщины, в том числе суррогатные матери, ставшие на учет в организациях здравоохранения Республики Беларусь до 12-недельного срока беременности, регулярно посещавшие такие организации и выполнявшие предписания врачей-специалистов в течение всего срока беременности. Назначается и выплачивается единовременно с момента возникновения права на него: дня рождения ребенка	По месту работы (службы), учебы; органы по труду, занятости и социальной защите (в установленных законодательством случаях)	
Семейные пособия			
пособие в связи с рождением ребенка	Право на пособие имеют мать или отец в полной семье, родитель в неполной семье, лицо, усыновившее (удочерившее) ребенка в возрасте до 6 месяцев либо назначенное опекуном ребенка в возрасте до 6 месяцев Выплачивается единовременно после рождения ребенка (установления опеки, усыновления). Размер зависит от очередности рождения (первый, второй и т.д.)	По месту работы (службы), учебы; органы по труду, занятости и социальной защите (в установленных законодательством случаях)	
пособие по уходу за ребенком в возрасте до 3 лет	Право на пособие по уходу за ребенком в возрасте до 3 лет имеют мать (мачеха) в полной семье, родитель в неполной семье, усыновитель (удочеритель), опекун ребенка, фактически осуществляющие уход за ребенком в возрасте до 3 лет, в т.ч. отец (отчим) в полной семье, другой родственник или член семьи ребенка, фактически осуществляющие		

Продолжение таблицы 4.2

Наименование вида поддержки	Особенности предоставления	Кто предоставляет, куда обратиться	Нормативный правовой акт
	уход за ребенком в возрасте до 3 лет. Выплачивается ежемесячно после рождения ребенка и окончания выплаты пособия по беременности и родам. Размер зависит от очередности рождения (первый, второй и т.д.) и наличия у ребенка инвалидности. Выплачивается ежемесячно со дня возникновения права на него		
пособие на детей в возрасте от 3 до 18 лет	Только в случае одновременного наличия в семье ребенка до 3 лет и одного из детей в возрасте от 3 до 18 лет		
пособие на детей старше 3 лет из отдельных категорий семей	Право на пособие имеют мать (мачеха) или отец (отчим) в полной семье, родитель в неполной семье, усыновитель (удочеритель), опекун (попечитель) при воспитании ими ребенка (детей) старше 3 лет, если в семье: воспитывается ребенок-инвалид в возрасте до 18 лет; воспитывается ребенок в возрасте до 18 лет, инфицированный вирусом иммунодефицита человека; отец (отчим) или усыновитель (удочеритель) проходят срочную военную службу, альтернативную службу; оба родителя (мать (мачеха), отец (отчим)) в полной семье либо родитель в неполной семье, усыновитель (удочеритель) являются инвалидами I или II группы, а также если один из родителей (мать (мачеха) или отец (отчим)) в полной семье		

Продолжение таблицы 4.2

Наименование вида поддержки	Особенности предоставления	Кто предоставляет, куда обратиться	Нормативный правовой акт
	является инвалидом I группы, а второй осуществляет уход за ним и получает пособие, предусмотренное законодательством		
Пособие на ребенка в возрасте до 18 лет, инфицированного вирусом иммунодефицита человека	Ежемесячно на каждого ребенка с соответствующим диагнозом	Назначение осуществляется государственным учреждением «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья», а выплата производится органом по труду, занятости и социальной защите	
Пособие по уходу за ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет	Право имеют мать (мачеха) или отец (отчим) в полной семье, родитель в неполной семье, усыновитель (удочеритель), опекун (попечитель) ребенка-инвалида либо другое лицо, фактически осуществляющие уход за ним, при соблюдении определенных условий (отсутствия занятости, неполной занятости и др.). Выплачивается ежемесячно на каждого ребенка-инвалида до 18 лет. Размер пособия зависит от степени утраты здоровья ребенка	Органы по труду, занятости и социальной защите по месту получения пенсии на ребенка-инвалида в возрасте до 18 лет	
Семейный капитал	Мать (мачеха) в полной семье, родитель в неполной семье, усыновитель (удочеритель), опекун (попечитель), при рождении 3-го ребенка	Местный исполнительный и распорядительный орган	Указ Президента Республики Беларусь от 9 декабря 2014 г. № 572 «О дополнительных мерах государственной поддержки семей, воспитывающих детей»; Указ Президента Республики Беларусь от 18 сентября 2019 г. № 345 «О семейном капитале»; постановление Совета Министров Республики Беларусь от 24 февраля 2015 г. № 128 «Об утверждении Положения о порядке и условиях назначения, финансирования (перечисления), распоряжения и использования средств семейного капитала»

Продолжение таблицы 4.2

Наименование вида поддержки	Особенности предоставления	Кто предоставляет, куда обратиться	Нормативный правовой акт
Единовременная выплата на приобретение детских вещей первой необходимости	Семьям при рождении одновременно двоих и более детей (на каждого из детей)	Органы по труду, занятости и социальной защите	Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 27 июля 2009 г. № 985 «О единовременной выплате семьям при рождении двоих и более детей на приобретение детских вещей первой необходимости»
Нематериальная помощь и поддержка, предоставляемая иными организациями			
Профилактика тяжести детской инвалидности и детской инвалидности (услуги службы раннего вмешательства)	Наличие ребенка до 3 лет, имеющего нарушения развития (инвалидность) или их риск	Центр (кабинет) раннего вмешательства на базе организации здравоохранения	Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29 ноября 2018 г. № 1270 «Об утверждении инструкции об организации и функционировании службы раннего вмешательства»
Разработка индивидуальной программы реабилитации (ИПР)	Ребенок после установления инвалидности (признания ребенком-инвалидом)	Территориальная организация здравоохранения	Закон Республики Беларусь от 23 июля 2008 г. № 422-З «О предупреждении инвалидности и реабилитации инвалидов»; Закон Республики Беларусь от 11 ноября 1991 г. № 1224-XII «О социальной защите инвалидов в Республике Беларусь»; постановление Совета Министров Республики Беларусь от 17 декабря 2014 г. № 1185 «О некоторых вопросах проведения медико-социальной экспертизы и деятельности медико-реабилитационных экспертных комиссий»; постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 1 июля 2011 г. № 65 «Об установлении формы индивидуальной программы реабилитации инвалида, утверждении Инструкции о порядке ее заполнения и о признании утратившим силу постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 2 февраля 2009 г. № 10»
Обеспечение техническими средствами социальной реабилитации детей-инвалидов		Местные органы по труду, занятости и социальной защите	Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 11 декабря 2007 г. № 1722 «О государственном реестре (перечне) технических средств социальной реабилитации и прядке обеспечения ими отдельных категорий граждан»

Окончание таблицы 4.2

Наименование вида поддержки	Особенности предоставления	Кто предоставляет, куда обратиться	Нормативный правовой акт
Медицинская реабилитация		Территориальная организация здравоохранения, иной субъект согласно ИПР	Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31 января 2018 г. № 65 «О порядке организации и проведения медицинской реабилитации пациентов в возрасте до 18 лет»
Оказание коррекционно-педагогической помощи и создание специальных условий для получения образования с учетом ОПФР ребенка	Наличие в семье ребенка с ОПФР	Учреждения образования (специальное дошкольное учреждение, специальная общеобразовательная школа (специальная общеобразовательная школа-интернат), вспомогательная школа (вспомогательная школа-интернат), ЦКРОиР, иное учреждение специального образования)	Кодекс Республики Беларусь об образовании от 13 января 2011 г. № 243-З; постановление Министерства образования Республики Беларусь от 16 августа 2011 г. № 233 «Об утверждении Положения о центре коррекционно-развивающего обучения и реабилитации и признании утратившими силу некоторых нормативных правовых актов Министерства образования Республики Беларусь»
Социально-педагогическая поддержка и психологическая помощь	Неблагополучные семьи, семьи с детьми-инвалидами, иные семьи, нуждающиеся в помощи	Учреждения образования	Постановление Министерства образования Республики Беларусь от 25 июля 2011 г. № 116 «Об утверждении Положения о социально-педагогической и психологической службе учреждения образования (иной организации, индивидуального предпринимателя, которым в соответствии с законодательством предоставлено право осуществлять образовательную деятельность) и признании утратившими силу некоторых постановлений Министерства образования Республики Беларусь»; постановление Министерства образования Республики Беларусь от 27 ноября 2017 г. № 145 «Об утверждении Положения о социально-педагогическом центре и признании утратившими силу некоторых постановлений Министерства образования Республики Беларусь»
Патронат лиц с ОПФР (социально-педагогическая поддержка)	На протяжении 2 лет после получения образования	Учреждения образования	Постановление Министерства образования Республики Беларусь от 19 июля 2011 г. № 92 «Об утверждении Положения о патронате лиц с особенностями психофизического развития и признании утратившими силу некоторых постановлений Министерства образования Республики Беларусь»

Таким образом, в настоящее время законодательством для семей с детьми предусмотрен достаточно большой перечень социальных услуг и видов поддержки, направленных на преодоление трудной жизненной ситуации, адаптацию к ней и профилактику ее повторения в будущем. Поскольку большинство социальных услуг носят универсальный характер и не ориентированы на определенный характер трудной жизненной ситуации, то возрастает важность оценки потребностей семьи с детьми и организации социального обслуживания в соответствии с ее результатами. В последующих главах пособия представлены рекомендации в отношении того, как специалисту ТЦСОН более эффективно организовать оказание законодательно предусмотренных социальных услуг.

5 СЕМЕЙНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД В СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ С СЕМЬЯМИ С ДЕТЬМИ, НАХОДЯЩИМИСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

В данной главе систематизированы основные концептуальные положения семейно-ориентированного подхода в социальной работе с семьями с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации.

Основное внимание уделено практическим рекомендациям для специалистов по социальной работе при использовании в своей деятельности семейно-ориентированного подхода, актуального в настоящее время и в перспективе.

Благодаря информации из данной главы Вы будете знать:

• что мотивация семьи к сотрудничеству – важнейший шаг к выявлению и использованию ее внутренних и внешних ресурсов;

• какие факторы надо активизировать для преодоления демотивации семьи к сотрудничеству;

• на что обращать внимание при выявлении и использовании в работе с семьями с детьми внутренних и внешних ресурсов семьи.

Одним из актуальных направлений совершенствования социальной работы является переход к использованию механизма определения нуждаемости граждан (семей) в социальном обслуживании на основе оценки индивидуальных потребностей и условий жизнедеятельности (социальных показаний).

Внедрение в практику социальной работы данного механизма, в том числе в отношении семей с детьми, нацелено не только на более полную реализацию прав граждан (семей) в области социального обслуживания и социальной поддержки, обеспечение их социализации, социальной интеграции и повышение качества жизни, но и на *укрепление ресурсов и возможностей семей* по самостоятельному преодолению трудной жизненной ситуации.

В этом выражается новизна механизма определения нуждаемости граждан (семей) в социальном обслуживании на основе социальных показаний и его сходство с содержанием семейно-ориентированного подхода в социальной работе с семьями с детьми, также нацеленного на *партнерство с семьями и использование их внутренних и внешних ресурсов.*

Это означает, что семейно-ориентированный подход продолжает оставаться актуальным подходом в социальной работе с семьями с детьми по преодолению в них трудной жизненной ситуации, а его понимание и использование – необходимым условием в деятельности специалистов ТЦСОН в настоящее время и в перспективе.

Основная цель использования семейно-ориентированного подхода в работе специалистов ТЦСОН – выявление и анализ вместе с семьей ее трудностей, проблем и причин их появления, также установление внутренних и внешних ресурсов, их укрепление, создание условий

для полноценного выполнения семьей своих функций, обеспечение безопасности и надлежащего ухода, содержания, воспитания и развития детей, сохранение семьи для ребенка и предупреждение ненужного разлучения ребенка с семьей.

Семейно-ориентированный подход в социальной работе с семьями с детьми базируется на следующих *концептуальных положениях* (таблица 5.1).

Таблица 5.1. Основные концептуальные положения семейно-ориентированного подхода в социальной работе с семьями с детьми

Семья традиционно является базовой ячейкой общества, социальным институтом, главной жизненной и общественной ценностью, фактором социализации ребенка, условием обеспечения безопасности и благополучия ребенка, поддержания биологической непрерывности и преемственности поколений
Перечень функций семьи разнообразен. В их числе: репродуктивная, воспитательная, хозяйственно-бытовая, экономико-материальная функции, а также функции организации досуга и социального контроля
Члены семьи, воспитывающей детей, и специалисты по социальной работе являются партнерами по выводу семьи из трудной жизненной ситуации. Семья обладает для этого совокупностью различных ресурсов (материальных, финансовых, трудовых, профессиональных, социально-психологических и др.), в том числе потенциальных. Специалисты по социальной работе располагают административным ресурсом (в том числе ресурсом Межведомственного взаимодействия), квалификацией, навыками и опытом
Каждая семья и все ее члены равны в праве на социальную помощь и поддержку независимо от социального положения, национальности, места жительства, вероисповедания. Важен каждый, но в приоритетном положении находятся социально уязвимые семьи. Биологическая семья с детьми и замещающие семьи с детьми имеют равные права на социальное обслуживание и социальную поддержку
Гендерное равенство в семье (равноправие между женщинами и мужчинами в распределении семейных обязанностей, а также в возможностях самореализации в трудовой сфере и в общественной деятельности) и крепкие межпоколенные связи – важный фактор гармоничного развития семьи

Принципами семейно-ориентированного подхода являются основополагающие принципы социальной работы: законности, демократизма, гуманного обращения, конфиденциальности и неразглашения информации, ответственности за соблюдение и защиту прав и законных интересов несовершеннолетних и других членов семьи.

Стратегии социальной работы, основанной на семейно-ориентированном подходе:

- осуществление Межведомственного взаимодействия в оказании помощи семьям с детьми в трудной жизненной ситуации;
- ориентацию на жизнь семьи с детьми без жестокости и насилия;
- направленность социальной работы на учет наилучших интересов ребенка;
- своевременность и комплексность помощи и поддержки;
- стремление к раннему вмешательству и незамедлительному принятию мер в случае угрозы жизни и здоровью детей;
- применение изъятия ребенка из семьи как крайней меры и только в случае защиты жизни и здоровья ребенка;
- максимизацию мер по воссоединению семьи;
- признание за большинством семей способности к решению своих проблем и позитивным изменениям, наличия у них необходимого для этого потенциала;
- привлечение к работе ближайшего

окружения семьи, способного оказать поддержку и др.

В *практической* деятельности специалиста по социальной работе использование семейно-ориентированного подхода означает вовлечение семей с детьми в оценку своей ситуации, планирование предлагаемой социальной помощи и поддержки, учет специфики и индивидуальных особенностей каждой семьи, причин и факторов трудной жизненной ситуации в каждой конкретной семье, а также ее внутренних и внешних ресурсов.

Нацеленность работы специалиста ТЦСОН на использование семейно-ориентированного подхода регламентирована *профессиональным стандартом* «Деятельность по оказанию социальной помощи и социального обслуживания», разработанным на вид трудовой деятельности: оказание социальной помощи и социального обслуживания гражданам (семьям), находящимся в трудной жизненной ситуации и утвержденным постановлением Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь в рамках выпуска 25 Единого квалификационного справочника должностей служащих в январе 2020 г., регламентирующим следующие трудовые функции в данном виде трудовой деятельности (таблица 5.2).

Таблица 5.2. Трудовые функции в «Деятельности по оказанию социальной помощи и социального обслуживания»

1. Выявление граждан (семей), находящихся в трудной жизненной ситуации, проживающих на обслуживаемой территории, путем проведения обследований условий их жизни (диагностики трудной жизненной ситуации) и установление ее причин и характера
2. Учет граждан (семей), находящихся в трудной жизненной ситуации, и формирование банка данных о них на обслуживаемой территории
3. Определение объема и характера необходимых социальных услуг, в которых нуждается гражданин (семья) для преодоления трудной жизненной ситуации и (или) предупреждения ее возникновения
4. Обеспечение оказания (содействия в оказании) социальных услуг и (или) мер социальной поддержки гражданам (семьям) с учетом их индивидуальных потребностей
5. Активизация собственных усилий граждан (семей), поддержание внутреннего ресурса, оказание социальных услуг и создание условий для самостоятельного преодоления трудной жизненной ситуации, укрепление способности к самостоятельному функционированию в обществе
6. Подготовка предложений по дальнейшему развитию социального обслуживания на обслуживаемой территории (региональном, республиканском уровнях)
7. Оценка качества и эффективности оказания социальных услуг гражданам (семьям)

Для каждой трудовой функции в профессиональном стандарте определены: требования к образованию и обучению работника; требования к опыту практической работы; трудовые действия; требования к знаниям; требования к умениям; специальные условия допуска к работе; другие характеристики.

Например, для функции 3 «Определение объема и характера необходимых социальных услуг, в которых нуждается гражданин (семья) для преодоления трудной жизненной ситуации и (или) предупреждения ее возникновения» предусмотрены следующие трудовые действия (таблица 5.3).

Таблица 5.3. Действия для трудовой функции «Определение объема и характера необходимых социальных услуг, в которых нуждается гражданин (семья) для преодоления трудной жизненной ситуации и (или) предупреждения ее возникновения»

Сбор информации (потребностей) о необходимости оказания конкретных социальных услуг
Проведение анализа информации (потребностей) об объеме и характере необходимых социальных услуг гражданам (семьям), находящимся в трудной жизненной ситуации на обслуживаемой территории
Составление индивидуального плана социальной реабилитации инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации
Согласование с гражданином (семьей) цели оказания социального обслуживания (оказания социальных услуг)
Определение видов, наименований и объема оказания гражданину (семье) социальных услуг, необходимых для достижения конкретной цели
Планирование действий для достижения целей оказания социального обслуживания (социальных услуг)
Взаимодействие со специалистами государственных органов, организаций, учреждений (образования, здравоохранения и иных) по вопросам оказания социального обслуживания и оказания социальных услуг гражданам (семьям) с целью преодоления трудной жизненной ситуации и предупреждения ее ухудшения
Ведение необходимой документации в соответствии с установленными требованиями

Содержание трудовых действий специалиста по социальной работе, систематизированных для каждой трудовой функции, подтверждает семейно-ориентированный подход к трудовым действиям специалиста, а их общий перечень по совокупности всех трудовых функций – роль ТЦСОН в реализации семейно-ориентированного подхода на институциональном уровне для семей с детьми в трудной жизненной ситуации.

Рекомендациями по использованию семейно-ориентированного подхода для специалистов ТЦСОН, работающих с семьями с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации, являются:

1. Учет сложности составов и межпоколенных отношений в расширенных семьях с детьми. Это требует внимания к особенностям каждого члена семьи, его проблемам и влиянию на других членов семьи, главным образом, на детей.

2. Принятие во внимание разнообразия потребностей членов семьи – потенциальных получателей социальных услуг.

3. Учет закрытости некоторых семей и неготовности идти на контакт, встречи на дому, обсуждать проблемы семьи и отдельных членов, сотрудничать со специалистами ТЦСОН и других органов и организаций.

4. Готовность к выявлению множества факторов, влияющих на потребности различных семей в социальном обслуживании и социальной поддержке.

5. Учет уже имеющегося у семьи с детьми опыта нахождения и выхода из трудной жизненной ситуации.

6. Учет ближайшего окружения семьи с детьми (сети поддержки) и готовности его включения в оказание помощи семьям с детьми вместе с представителями Межведомственного взаимодействия.

Список рекомендаций не является исчерпывающим. Он может быть расширен, в том числе самими специалистами по социальной работе, имеющими опыт работы с семьями с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации. Также отдельные рекомендации могут оказаться не востребованными в зависимости от содержания конкретной трудной жизненной ситуации в семье.

Существует множество ресурсов семьи. Как правило, они включают материальные, трудовые, финансовые, психологические, информационные ресурсы и др. Для семейно-ориентированного подхода при работе с семьями в трудной жизненной ситуации специалистам ТЦСОН целесообразно использовать классификацию, разделяющую все виды ресурсов на *внутренние и внешние ресурсы семьи*. Специалистам необходимо владеть знаниями основных рекомендаций, связанных с выявлением и использованием внутренних и внешних ресурсов семьи.

Определение *внутренних ресурсов* (потенциала) членов семьи с целью их мобилизации – чрезвычайно важная задача для специалиста по социальной работе. Потенциал – это способность человека реализовать собственные свойства, источники, ресурсы.

У каждого человека внутренний потенциал разный и определяется природными, физическими и умственными возможностями, которые могут быть приведены в действие и использованы для решения какой-либо задачи. Человек с низким потенциалом нуждается в большем участии специалистов по социальной работе, так как он часто, считает, что у него нет основы, на которую он может опереться при выходе из возникшей трудной жизненной ситуации. Задача специалиста по социальной работе (при необходимости вместе с другими специалистами) – определить эту основу и максимально содействовать повышению потенциала отдельного человека и (или) семьи.

Человек с высоким личностным потенциалом нуждается больше в эмоциональной поддержке специалиста по социальной работе, консультациях, как ему необходимо действовать в той или иной ситуации. Если человеку удалось осознать свой потенциал и предпринять хотя бы первые успешные шаги, ему становится легче в преодолении кризисной и трудной жизненной ситуации.

Разрешение трудной жизненной ситуации требует он человека действий на основе принятия эффективного решения. Умение сконцентрироваться, устойчивость в стрессовых ситуациях позволяют выживать в сложных условиях. Иногда люди при возникновении проблем часто впадают в депрессию и у них могут возникать ощущения усталости от жизни. В таком случаи специалисту по социальной работе следует предлагать различные варианты выхода из кризисной и трудной жизненной ситуации, анализируя плюсы и минусы каждой стратегии поведения. При этом следует понимать, что человек выберет наиболее приемлемый для себя сценарий и будет следовать ему при наличии его собственных волевых усилий.

Потенциальные волевые возможности человека отражают то, насколько человек способен к самореализации, постановке перед собой целей и какие адекватные пути их достижения он выберет. В ситуации слабых волевых усилий у членов семьи, специалист по социальной работе совместно с семьей может определить наиболее действенные мотивы поведения, на которые можно опереться при преодолении трудной жизненной ситуации. Необходимо также совместно выработать систему стимулов и контроля выполнения намеченного плана выхода из трудной жизненной ситуации, создавая ситуацию успеха и эмоционально положительный фон.

Независимо от уровня потенциала чрезвычайно важны первые успехи в работе с семьей с детьми в трудной жизненной ситуации. Специалист по социальной работе должен уметь сделать на этом акцент для семьи и поддержать ее в интересах успеха дальнейшей работы.

Позитивное восприятие жизни, умение понимать и адекватно реагировать на чувства супруга, родителя, ребенка – залог взаимопонимания в семье. При трудной жизненной ситуации у родителей могут возникнуть эмоциональные проявления,

которые негативно сказываются на супружеских взаимоотношениях, отношениях и общении с ребенком (детьми). В таких случаях необходима консультационная помощь и работа с психологом.

При разрешении трудной жизненной ситуации специалист по социальной работе может обратиться к системе ценностных ориентаций, идеалов, жизненных целей, убеждениям и устремлениям членов семьи. Осознание родителями ценности своего ребенка, собственной семьи, правильная расстановка жизненных приоритетов – основа для принятия решений при разрешении трудной жизненной ситуации и соответственно предметное поле деятельности для специалиста по социальной работе. В таких случаях специалист по социальной работе может использовать не только абстрактные рекомендации, но и конкретные примеры из жизни других семей (с соблюдением конфиденциальности), добившихся при схожих условиях положительных результатов.

От уровня развития навыков общения зависит то, насколько человеку легко дается налаживание контактов с окружающими его людьми, адаптация в изменяющихся социальных условиях. При оценке коммуникативного потенциала следует оценивать и то, умеет ли находить человек компромиссы и «сглаживать углы». Этот момент важен при оценке тем, что он дает возможность понять, насколько конфликтна жизнь человека в семье и определить, насколько легко ему будет добиться поставленных целей.

Раскрытие и использование внутренних ресурсов семьи в значительной степени зависит *от мотивации или демотивации* семьи к позитивным переменам. Мотивация – это не только персональные свойства членов семьи, но и продукт их взаимодействия со специалистом по социальной работе. Осознавая это, специалист по социальной работе должен смещать фокус с констатации факта мотивации на процесс мотивирования членов семьи к изменениям.

Для этого необходимо представлять себе *основные факторы, влияющие на мотивацию.*

Контроль над жизнью своей семьи. Низкий уровень контроля отражается в депрессии и чувстве безнадежности. Специалисту по социальной работе необходимо предпринять усилия и помочь поверить родителям, что они могут вернуть контроль над собственной жизнью.

Содержание связи «семья–специалист». Превалирование контроля со стороны специалиста часто воспринимается негативно, снижает мотивацию для сотрудничества. Поддерживающая связь воспринимается позитивно, укрепляет чувство уверенности у членов семьи и повышает мотивацию к сотрудничеству.

Позитивный опыт межличностного общения. Ощущение у членов семьи того, что специалист по социальной работе интересуется их жизнью и заботится о них, усиливает мотивацию к сотрудничеству. Необходима комбинация дискомфорта от сложившейся ситуации в семье или неудовлетворенности ситуацией и надежды на то, что изменения возможны.

Преодоление демотивации семьи с целью раскрытия внутренних ресурсов семьи важно для выявления сильных сторон семьи. Это необходимо использовать при составлении плана работы с семьей, в котором мероприятия для специалистов будут сосредоточены на устранении слабых сторонах семьи, а мероприятия для членов семьи – на развитии и укреплении ее сильных сторон.

Преодолев демотивацию семьи, становится возможным использование и всех других ресурсов семьи (материальных, трудовых, финансовых, психологических, информационных ресурсов и др.).

Специалисту по социальной работе следует обратить внимание при работе с семьей с детьми и на *внешние ресурсы,* которыми располагает семья.

При трудной жизненной ситуации люди порой уходят в себя, или самостоятельно ищут выходы из сложившихся проблем,

не обращая своего внимание на людей, способных помочь и готовых прийти на помощь. Специалисту по социальной работе надо помочь определить потенциальных партнеров, наладить связи с ними семьи с целью консолидации внешних усилий в преодоления трудной жизненной ситуации.

Внешние ресурсы – это преимущественно социальные связи и контакты семьи. Знание внешних ресурсов позволяет изучить, мобилизовать и восстановить социальное окружение семьи с детьми, оказавшихся в трудной ситуации. Другими словами, найти специалисту по социальной работе дополнительных партнеров для вывода семьи с детьми из трудной жизненной ситуации.

В первую очередь, необходимо определить круг социальных контактов семьи. Это могут быть люди из естественного и близкого окружения семьи (родственники, друзья, соседи); профессионального окружения (коллеги по работе родителей, одноклассники детей).

Определение социальных контактов позволяет определить людей, эмоционально значимых для семьи, выяснить характер внешних связей и отношений, выявить тех, кто способен оказывать на семью, как положительное, так и отрицательное влияние. Иногда при определении социальных контактов семьи вырисовывается история попадания семьи в трудную жизненную ситуацию.

Специалист по социальной работе должен быть готов к тому, что один и тот же человек из окружения семьи может быть для одного члена семьи положительным контактом, для другого – отрицательным. Также возможно выяснение, что для отдельных членов семьи внешние контакты практически отсутствуют и он находится в изоляции.

Следующим шагом может быть привлечение отдельных представителей социального окружения семьи (с ее согласия) для преодоления в ней трудной жизненной ситуации. При планировании работы с семьей специалист по социальной работе может руководствоваться следующими стратегиями:

- социальные контакты, которые характеризуются оказанием существенной помощи семье необходимо сохранять и поддерживать. Так как они уже работают, нет необходимости их дополнительно усиливать;
- положительные контакты, но пока не работающие, следует активизировать;
- негативные контакты необходимо ориентировать на нейтральные или искать способы их прекращения;
- при минимальном количестве внешних контактов (в закрытой семье) следует рассмотреть возможность расширения круга внешних связей и отношений.

Таким образом, специалисту по социальной работе всегда следует рассматривать внутренние и внешние ресурсы семьи как весьма ценные ресурсы. Для специалиста по социальной работе ТЦСОН, руководствующегося семейно-ориентированным подходом, главным должно быть следование идее партнерства с семьей (ее мотивации к сотрудничеству) и поиск возможностей для активизации ее внутренних и внешних ресурсов, позитивно влияющих на преодоление трудной жизненной ситуации с учетом наилучших интересов ребенка.

6 ТЕХНОЛОГИЯ «ВЕДЕНИЕ СЛУЧАЯ» В СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ С СЕМЬЯМИ С ДЕТЬМИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И ПРЕОДОЛЕНИЮ ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

В данной главе отражены общие положения современной технологии социальной работы «Ведение случая». Отмечается, что Ведение случая основывается на семейно-ориентированном подходе и предусматривает использование механизма Межведомственного взаимодействия в интересах благополучия семей с детьми.

Подробно рассмотрены стадии Ведения случая и действия специалистов по социальной работе ТЦСОН на каждой из них.

Благодаря материалу из этой главы Вы сможете:

использовать технологию «Ведение случая» для семьи при любом виде трудной жизненной ситуации в рамках действующей в Республике Беларусь законодательной и нормативной правовой базы, провести для этого первичную и глубинную оценку семьи, составить план помощи и работы с семьей и организовать его выполнение.

Приложения к данной главе помогут Вам осуществить документирование работ на каждой стадии технологии «Ведение случая».

6.1. Общие положения технологии «Ведение случая»

Технология «Ведение случая» – основная технология современной социальной работы, используемая в практической деятельности специалистов по организации и осуществлению комплексной помощи нуждающимся семьям, детям, другим группам населения (и с их участием) по решению различных проблем с момента их возникновения и до их устранения.

Применительно к деятельности специалистов по социальной работе ТЦСОН технология «Ведение случая» (далее – Ведение случая) – практический инструмент по организации и осуществлению комплексной помощи семьям с детьми для их выхода из трудной жизненной ситуации.

Ведение случая *основывается* на семейно-ориентированном подходе в социальной работе с семьями с детьми, подразумевающем партнерство ТЦСОН с семьей, начиная с выявления ее проблем и причин их появления, определения внутренних и внешних ресурсов семьи, совместного участия в мероприятиях по выходу из трудной жизненной ситуации и, заканчивая мониторингом положения семьи после выхода из трудной жизненной ситуации.

Ведение случая *предусматривает использование* механизма Межведомственного взаимодействия, регламентирующего в настоящее время отношения между различными органами и организациями по выявлению семей с детьми, находящихся в определенных видах трудной жизненной ситуации и осуществлению работы с ними. Ведение случая предполагает распространение идеи

Межведомственного взаимодействия на другие виды трудной жизненной ситуации, пока не регламентированные нормативными правовыми актами.

Ведение случая *учитывает* возможности ТЦСОН по оказанию широкого перечня социальных услуг, потенциально полезных для преодоления в семьях с детьми трудной жизненной ситуации.

Ведение случая *осуществляется* на принципах и ценностях социальной работы в стране.

Ведение случая предназначено для достижения следующих *целей:*

• организации всесторонней межведомственной поддержки семьи для ее выхода из трудной жизненной ситуации;

• развития сильных сторон семьи и мобилизации ее существующих и потенциальных ресурсов;

• поддержки и стимулирования самостоятельного функционирования семьи в максимально возможной степени;

• предотвращения и (или) уменьшения негативных эффектов и неблагоприятных условий существования семьи с детьми в трудной жизненной ситуации;

• удовлетворения индивидуальных потребностей членов семьи в помощи и поддержке, в заботе и защите интересов детей;

• обеспечения эффективного и рационального использования всех доступных ресурсов.

Главная цель использования Ведения случая в деятельности ТЦСОН – эффективная организация работы с семьями с детьми по оказанию им необходимой помощи и поддержки для выхода из трудной жизненной ситуации, укрепления ее возможностей и исключения возврата в трудную жизненную ситуацию.

Использование Ведения случая позволит унифицировать деятельность ТЦСОН по всем видам трудной жизненной ситуации, а также:

• дополнить уже имеющиеся механизмы и инструменты[10], основываясь на положениях законодательных и нормативных правовых актов, действующих в настоящее время;

• распространить Ведение случая на те виды трудной жизненной ситуации, по которым аналогичные законодательные и нормативные правовые акты пока отсутствуют.

6.2. Стадии Ведения случая

Соблюдение последовательности этапов работы в рамках Ведения случая – важное условие эффективности данной технологии. Игнорирование какой-либо стадии или ее недобросовестное прохождение, особенно в начале работы, может вызвать: затруднения при выводе семьи из трудной жизненной ситуации, возврат к пропущенной стадии, увеличение сроков Ведения случая, что не позволит полностью достичь поставленной цели или приведет к другим нежелательным последствиям.

Ведение случая предусматривает *7 стадий работы:*

1. Выявление случая.
2. Первичная оценка семьи.
3. Глубинная оценка семьи.
4. Планирование помощи и работы с семьей.
5. Реализация плана помощи и работы с семьей и обзор прогресса.

[10] В определенной степени прослеживается сходство Ведения случая и услуги «Социальный патронат», однако Ведение случая – это более широкая технология, основывающаяся на глубинной оценке семьи с детьми, ее возможностей, а также возможностей ее окружения.

6. Закрытие случая.

7. Мониторинг ситуации в семье после закрытия случая.

Схематично последовательность стадий Ведения случая изображена на рисунке 6.1. Схема иллюстрирует, что при недостижении запланированного результата возможен возврат к планированию работы с семьей для корректировки плана работы или к стадии глубинной оценки семьи для получения дополнительной информации.

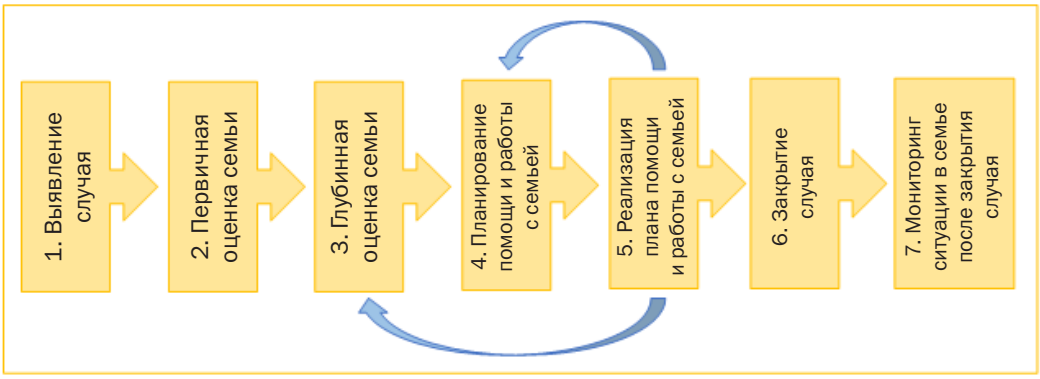

Рисунок 6.1. Стадии Ведения случая

Использование технологии Ведения случая подразумевает систематическое информирование ТЦСОН населения о социальных услугах, которые оказываются семьям с детьми в ТЦСОН и о его деятельности в целом. Для этого ТЦСОН, как правило, размещает информацию о направлениях своей деятельности и порядке оказания социальных услуг в местных СМИ, в органах по труду, занятости и социальной защите, непосредственно в ТЦСОН, в организациях здравоохранения, образования, в общественных объединениях и др. Данная информация представляется как в электронном виде (через сайты учреждений и организаций), так и в печатном виде (через местные газеты, буклеты, листовки и т.п.).

Данную информационную работу, проводимую ТЦСОН, можно оценить как часть профилактической работы. Она дает возможность населению обратиться за помощью на начальных этапах появления первых признаков трудной жизненной ситуации не ожидая, когда она усугубится, что потребует в дальнейшем больше человеческих и материальных ресурсов для ее преодоления.

6.2.1. Стадия 1. Выявление случая. Практическая работа по Ведению случая начинается с выявления семей – потенциальных получателей помощи и поддержки. Семья с детьми в трудной жизненной ситуации может попасть в поле зрения ТЦСОН разными путями.

Первый путь – при направлении информации (обращении) от государственных органов и организаций, иных, в том числе негосударственных организаций. В зависимости от вида трудной жизненной ситуации информация о семьях может поступать из разных организаций.

Например, информация о семье, воспитывающей ребенка-инвалида, может поступить от МРЭК и (или) организации здравоохранения; о семье с безработными и отсутствием стабильных источников дохода – от органов по труду, занятости и социальной защите и т.д.

Кроме того, информация о семье с детьми может попасть в ТЦСОН, если выявлением и организацией работы с семьей в определенной трудной жизненной ситуации занимались другие органы и организации, а ТЦСОН при этом определен одним из участников Межведомственного взаимодействия для работы с такой семьей. Например, когда ребенок в СОП выявлен в учреждении образования, координационным советом по направлению совета профилактики этого учреждения образования он признан ребенком, находящимся в СОП, а ТЦСОН включен в план работы с семьей этого ребенка, как организация, отвечающая за отдельное мероприятие или несколько мероприятий.

Второй путь – это самостоятельное обращение семьи (напрямую или по телефону «горячей линии») – по совету знакомых, специалистов разных органов и организаций, получив информацию из рекламы в СМИ, общественном транспорте, после встречи со специалистами ТЦСОН, центров семьи и детей, по месту работы или учебы.

Форма обращения при этом может быть разной в зависимости от вида трудной жизненной ситуации. Например, обращение члена неблагополучной семьи или семьи, в которой имеются факты насилия, может быть анонимным.

Третий путь – через обращение ближайших родственников, знакомых, соседей (лиц из окружения семьи), которые озабочены трудной жизненной ситуацией в данной семье.

Четвертый путь – непосредственно из «своего» ТЦСОН, при оказании социальных услуг на «своей» территории другим категориям населения и семьям, не признанным пока семьями с детьми в трудной жизненной ситуации.

Документирование действий на данной стадии – регистрация в журнале обращений и контактов в соответствии с действующим порядком (с пометкой о том, что это семья с детьми).

Наступает очередь следующей стадии Ведения случая.

6.2.2. Стадия 2. Первичная оценка семьи. После того, как семья с детьми (информация о ней) попала в поле зрения ТЦСОН и зарегистрирована в соответствии с действующим порядком, информация по ней уточняется и дополняется.

Для этого специалист по социальной работе может:

- обратиться в органы, организации, направившие в ТЦСОН информацию о семье (обеспечившие попадание семьи в поле зрения ТЦСОН);
- организовать встречу с семьей на дому (или в ТЦСОН) и получить информацию непосредственно от членов семьи в процессе интервью. Наиболее ценна для специалиста по социальной работе информация, полученная методом интервью в процессе посещения семьи на дому, однако сделать это не всегда представляется возможным из-за сложности или невозможности контакта с отдельными семьями. В таких случаях специалист по социальной работе должен стремиться к проведению интервью в ТЦСОН;
- осуществить наблюдение за семьей во время встречи;
- изучить и уточнить доступную ему информацию о семье и ее членах (например, из медицинских заключений, свидетельств о рождении детей и др.).

Материалы, полученные в процессе обращения семьи, органов и организаций, в ходе интервью с семьей и в результате изучения дополнительных материалов заносятся в форму «Первичная оценка семьи» (приложение 1).

Данная форма содержит общую, но весьма важную информацию о семье:

- численный и качественный состав семьи (степень родства членов семьи);
- условия проживания семьи;
- трудности и проблемы семьи с детьми, оказавшейся в трудной жизненной ситуации (по мнению родителей (законных представителей).

Сбор данной информации и ее анализ представляет собой первичную оценку семьи.

Такая стадия необходима для начала работы с семьей по каждому виду трудной жизненной ситуации. Ее могут также осуществлять те организации, которые в соответствии с законодательными и нормативными правовыми актами, принятыми в стране, ответственны за работу по данной трудной жизненной ситуации и за формирование соответствующего банка данных о семьях.

Например, ТЦСОН проводит первичную оценку семьи, воспитывающей ребенка-инвалида, так как в соответствии с законодательными и нормативными правовыми актами ТЦСОН ведет такие случаи, формирует банк данных семей, воспитывающих детей-инвалидов, осуществляет иные действия по предоставлению им различных социальных услуг. Несмотря на то, что в соответствующих нормативных правовых актах такая стадия не называется «первичная оценка семьи», ее наличие и сроки регламентируются: «ТЦСОН в течение 10 рабочих дней со дня поступления информации проводит совместно с учреждением образования ребенка-инвалида обследование материально-бытового положения семьи».

Цель первичной оценки семьи – выявить жизненные обстоятельства семьи, определяющие ее соответствие критериям отнесения к семьям в трудной жизненной ситуации или риску ее возникновения. Другими словами, подтвердить или опровергнуть является ли эта семья:

- семьей, воспитывающей ребенка-инвалида, ребенка с ОПФР;
- неблагополучной семьей, семьей с ребенком в СОП (НГЗ)[11];
- семьей, в которой установлены факты насилия;
- семьей с безработными и отсутствием стабильных источников дохода;
- семьей, в которой есть лица, страдающие зависимостью от ПАВ;
- семьей, утратившей связи между родителями и детьми;
- семьей, в которой имеют место другие виды трудной жизненной ситуации (смерть члена семьи или близкого родственника; нанесение ущерба имуществу семьи и здоровью ее членов; сиротство, отсутствие опеки родителей и прочее).

По итогам первичной оценки специалистом по социальной работе по согласованию со специалистами других органов и организаций, принимавших участие в первичной оценке, и директором ТЦСОН принимается одно из следующих решений (таблица 6.1):

Таблица 6.1. Варианты решений по результатам первичной оценки

Информация о трудной жизненной ситуации подтвердилась полностью, требуются незамедлительные меры реагирования для обеспечения безопасности и защиты ребенка (детей)
Информация о трудной жизненной ситуации подтвердилась полностью, целесообразно проведение глубинной оценки семьи и организации работы ТЦСОН с семьей с детьми
Информация о трудной жизненной ситуации подтвердилась частично, необходимо разовое оказание социальных услуг, социальной помощи или перенаправление семьи к другим организациям
Информация о трудной жизненной ситуации не подтвердилась, семья не нуждается в социальном обслуживании и социальных услугах

[11] Оценку семьи с ребенком в СОП (НГЗ) проводят советы профилактики учреждений образования, СПЦ в процессе социального расследования, в частности при обследовании условий жизни и воспитания ребенка. ТЦСОН может принимать в них участие.

Пример, когда информация о трудной жизненной ситуации подтвердилась полностью и требуется незамедлительное реагирование по защите ребенка (детей) – нахождение ребенка в СОП (НГЗ).

Пример, когда информация о трудной жизненной ситуации подтвердилась полностью, целесообразно проведение глубинной оценки семьи и организации работы ТЦСОН с семьей с детьми с использованием Ведения случая – наличие в семье ребенка-инвалида, членов семьи с серьезными заболеваниями и др.

Пример, когда информация о трудной жизненной ситуации подтвердилась частично, необходимо разовое оказание социальных услуг (без Ведения случая) или перенаправление семьи к другим организациям – безработица и отсутствие в семье стабильных источников дохода.

Таким образом, *разнообразие видов трудной жизненной ситуации и их комбинации в семьях с детьми предопределяют различные решения по результатам первичной оценки семьи.*

Если информация о трудной жизненной ситуации по результатам первичной оценки семьи подтвердилась полностью, признана целесообразность реагирования ТЦСОН с использованием технологии «Ведение случая», то за семьей закрепляется специалист по социальной работе, курирующий и ответственный за ведение данного случая (семьи с детьми в трудной жизненной ситуации).

Семья подает заявление (по форме заявления на оказание социальных услуг) в ТЦСОН, для семьи заводится паспорт семьи (личное дело), в котором по мере ведения случая собирается вся информация. Наступает следующая стадия Ведения случая.

6.2.3. Стадия 3. Глубинная оценка семьи. Цель проведения глубинной (комплексной) оценки семьи – выявление потребностей, внутренних и внешних ресурсов семьи с детьми для ее выхода из трудной жизненной ситуации.

Задачи проведения глубинной оценки семьи для достижения поставленной цели:

- выявление проблем, приведших к нарушению функционирования семьи и трудной жизненной ситуации; определение причин, являющихся источником этих проблем;
- определение причин, по которым семья самостоятельно не справляется с возникающими проблемами;
- выявление степени удовлетворения потребностей каждого члена семьи, определение путей наилучшего их удовлетворения;
- оценка сильных сторон семьи (каждого родителя), выявление ее внутренних и внешних ресурсов для выхода из трудной жизненной ситуации и формирования навыков самостоятельного преодоления трудностей и достижения устойчивого функционирования.

Другими словами, глубинная оценка проводится для получения информации, дополняющей первичную оценку, и новой информации о потребностях и сильных сторонах жизнедеятельности семьи, необходимой для формирования качественного и полного плана помощи и работы с семьей.

Глубинная оценка основывается на возможностях родителей (семьи), потребностях ребенка (детей), внутренних и внешних ресурсах семьи (рисунок 6.2).

Содержание каждого вида обследований по изучению потребностей семей, практикуемых в настоящее время в соответствии с законодательными и нормативными правовыми актами, обусловливается, главным образом, целью обследований.

Например, обследование условий жизни и воспитания ребенка (детей), проводимое комиссией по проведению социального расследования, нацелено на признание (не признание) ребенка (детей), находящегося в СОП.

Рисунок 6.2. Основы глубинной оценки семьи

Обследование семьи, воспитывающей детей в возрасте до 18 лет, проводимое для выдачи удостоверения многодетной семьи, предназначается, главным образом, для сбора информации о потребностях семьи:

- в различных видах социальных услуг (социально-педагогических, социально-психологических, социального патроната, почасового ухода за детьми (услуга няни); ухода за детьми-инвалидами (услуга социальной передышки) и др.);
- в оказании помощи для обеспечения безопасных условий проживания (ремонт газового оборудования, электропроводки и др.);
- в материальной поддержке;
- в оказании содействия в трудоустройстве.

Обследование материально-бытового положения семьи, воспитывающей ребенка-инвалида, ребенка с ОПФР (объединяющее, по сути, первичную и глубинную оценки) предназначается для проведения комплексной оценки семьи (главным образом, для изучения ее потребностей в социальных услугах) и формирования банка данных таких семей.

Таким образом, глубинная оценка семьи, включающая *выявление сильных сторон семьи, ее внутренних и внешних ресурсов для выхода из трудной жизненной ситуации,* может быть признана основным отличительным признаком технологии Ведения случая от всех других технологий, используемых в настоящее время в работе с семьями.

Для проведения глубинной оценки рекомендуется использование специальной формы, по которой осуществляется сбор и систематизация информации (приложение 2).

Глубинная оценка семьи проводится по следующим *блокам.*

1. Блок родителей (законных представителей). В этом блоке собирается информация о здоровье, образовании, занятости, источниках доходов родителей, их отношении к употреблению алкоголя, наркотических веществ и т.п., родительским обязанностям.

2. Блок детей содержит информацию о здоровье и успеваемости ребенка (детей), его физическом развитии, питании, состоянии одежды и т.п.

3. Блок ресурсов семьи содержит информацию о возможностях семей самостоятельно поддерживать в порядке свое домохозяйство, планировать и расходовать бюджет, о наличии у семьи друзей, хороших отношений с соседями и родственниками.

Глубинная оценка семьи проводится в процессе визитов в семью или встреч

в ТЦСОН. Визиты в семью или встречи в ТЦСОН являются необходимым условием для формирования доверительных взаимоотношений специалистов и членов семьи, предоставляют возможность наблюдения за семьей в естественных для нее условиях.

Так как в рамках глубинной оценки предусматривается получение информации по блоку детей, то необходимо соблюдение двух условий: согласие родителей (законных представителей) на проведение оценки ребенка с участием специалистов в области педагогики и (или) детской психологии.

Во время визитов рекомендуется использование следующих методов: для специалистов по социальной работе – наблюдение, беседы с членами семьи, анкетирование; для специалистов в области педагогики и (или) детской психологии – методы изучения проблем семьи глазами ребенка (рисуночная методика, игровые задания, комментирование картинок, завершение рассказа, неоконченные предложения и т.д.).

Специалистам по социальной работе целесообразно придерживаться следующей последовательности действий глубинной оценки семьи:

1) точное определение сути трудной жизненной ситуации, в том числе, с привлечением специалистов органов и организаций, к компетенции которых она относится;

2) выяснение того, как сложившуюся трудную жизненную ситуацию понимает сама семья, какие попытки для ее преодоления она уже предпринимала;

3) изучение причин сложившейся ситуации и обсуждение с семьей уже существующих и потенциальных последствий трудной жизненной ситуации;

4) определение возможностей семьи для выхода из трудной жизненной ситуации;

5) обсуждение с семьей возможности привлечения ближайшего окружения семьи для решения выявленных проблем;

6) изучение готовности семьи принять помощь со стороны специалистов различных органов и организаций;

7) изучение имеющихся в районе возможностей предоставления необходимой помощи и поддержки семьи со стороны различных органов и организаций.

По итогам глубинной оценки семьи *формируется резюме* по возможностям родителей (законных представителей), потребностям ребенка (детей), по ресурсам семьи, что является основой для составления на следующей стадии плана помощи и работы с семьей.

Документирование действий на данной стадии: форма «Глубинная оценка семьи» (приложение 2). В качестве дополнений могут быть заключения специалистов (психологов, педагогов и др.).

Наступает следующая стадия Ведения случая.

6.2.4. Стадия 4. Планирование работы с семьей представляет собой формирование плана помощи и работы с семьей.

В связи с тем, что по результатам глубинной оценки определены возможности родителей (законных представителей), потребности ребенка (детей), ресурсы семьи, предполагаются мероприятия разового и систематического характера, то в качестве плана помощи и работы с семьей может быть использован план патронатного сопровождения (далее – ППС), в котором предусмотрены перечисленные элементы. ППС содержится в инструкции о порядке и условиях оказания социальных услуг государственными учреждениями социального обслуживания (в редакции постановления Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 31.12.2020 №113).

В соответствии с видами социального патроната (экстренный, плановый, контрольный) систематические мероприятия ППС могут планироваться со следующими сроками:

• не менее 2 раз в неделю (экстренный патронат);

• не менее 1 раза в месяц (плановый патронат);

• 1 раз в 3 месяца (контрольный патронат).

Центральное место в ППС отводится мероприятиям, с указанием ответственных за выполнение каждого мероприятия, сроков и ожидаемых результатов.

ППС составляется на полугодие (с возможностью продления по необходимости) и оформляется по специальной форме (приложение 3).

ППС в рамках Ведения случая предусматривает указание вклада самой семьи в разрешение ее трудной жизненной ситуации (что семья может и должна делать). ППС должен опираться на сильные стороны семьи, выявленные в ходе глубинной оценки, креативно и гибко использовать доступные ресурсы самой семьи, ее расширенного состава, а также ресурсы социальной инфраструктуры по месту жительства семьи для преодоления трудной жизненной ситуации.

ППС должен разрабатываться в сотрудничестве с семьей, представителями органов и организаций, особенно тех, кто участвовал в первичной и глубинной оценке семьи (в формате Межведомственного взаимодействия). Задачи в ППС должны быть обоснованными, результаты их решения – достижимыми, а мероприятия – реалистичными.

Документирование действий на данной стадии – форма ППС (приложение 3).

6.2.5. Стадия 5. Реализация ППС и обзор прогресса. Для достижения целей, поставленных в ППС, специалист по социальной работе ТЦСОН сотрудничает с семьей с детьми в трудной жизненной ситуации и представителями различных органов и организаций (в формате Межведомственного взаимодействия), координируя их деятельность для решения поставленных задач.

Каждые три месяца (или по необходимости) специалист по социальной работе, ответственный за Ведение данного случая совместно с семьей анализирует ход реализации ППС, оценивает изменения, принимает при необходимости решения: о продлении реализации ППС или возврату к стадии глубинной оценки семьи для получения дополнительной информации и пересмотра ППС.

Специалист по социальной работе работает с семьей на основании ППС до полного решения поставленных задач или признания невозможности выполнения ППС. Возможно решение специалиста по социальной работе о досрочном решении задач и достижении цели Ведения случая.

Документирование действий на данной стадии: записи контактов с семьей; записи обсуждений решения задач с участниками Межведомственного взаимодействия; записи отдельных специалистов (например, психолога, юриста и др.); отметки о выполнении мероприятий (приложение 3).

6.2.6. Стадия 6. Закрытие случая. Закрытие случая – процесс прекращения отношений между семьей и ТЦСОН, если:

• поставленные цели достигнуты в срок, либо досрочно. Ребенок (дети) находятся в безопасности, имеются благоприятные условия для воспитания и развития ребенка (детей) в семье;

• семья не выполняет ППС, не реагирует на попытки возобновить сотрудничество. В такой ситуации следует проанализировать причины сложившихся обстоятельств и по возможности найти пути их преодоления. В первую очередь, следует пересмотреть ППС. Помочь в этом может директор ТЦСОН, более опытные сотрудники, специалисты по социальной работе, осуществляющие деятельность в данном направлении. Для этого рекомендуется:

во-первых, проанализировать мотивацию семьи к сотрудничеству[12], т.к. заста-

[12] В главе 5 настоящего Руководства подробно изложено о преодолении демотивации семьи к сотрудничеству.

вить человека изменить свои жизненные установки без личной заинтересованности в этом весьма затруднительно;

во-вторых, осуществить комплексную оценку уже проведенной работы на предмет анализа целесообразности отдельных мероприятий ППС, их соответствия произошедшим трансформациям в семье. Также целесообразно изучить эффективность оказанных социальных услуг;

в-третьих, проанализировать проведенную работу с ближайшим окружением семьи (внешними ресурсами). Эффективное воздействие и помощь могут оказать значимые для членов семьи люди, которые обладают большим авторитетом и влиянием. Важно грамотно выстроить работу с социальным окружением семьи (при наличии такой возможности).

Семья может не выполнять ППС, если ребенок или семья нуждаются в других видах помощи и поддержки и семью необходимо перенаправить в другие организации.

Также причинами закрытия случая могут быть:

- достижение единственным ребенком или младшим ребенком в семье возраста 18 лет;
- изъятие ребенка (детей) из семьи;
- переезд ребенка (детей) на новое место жительства к другим членам семьи;
- переезд семьи на новое место жительства;
- смерть ребенка (детей);
- другие причины.

Документирование действий на данной стадии: заявление матери, отца (их законных представителей), заключение специалиста ТЦСОН, ответственного за ведение случая, согласованное с директором ТЦСОН (приложение 4).

6.2.7. Стадия 7. Мониторинг ситуации в семье после закрытия случая. Мониторинг проводится через 3 и 6 месяцев после закрытия случая, если поставленные цели были достигнуты, ребенок (дети) находятся в безопасности, имеются благоприятные условия для воспитания и развития ребенка (детей) в семье.

Такой мониторинг необходим для подтверждения стабильности ситуации в семье и отсутствии причин для возврата семьи в трудную жизненную ситуацию. После закрытия случая по данной причине семье рекомендуются мероприятия, способствующие предупреждению возврата семьи в трудную жизненную ситуацию.

Документирование действий на данной стадии: форма мониторинга (приложение 5).

Все документы по ведению случая (приложения 1–5) включаются в паспорт (личное дело) семьи с детьми в трудной жизненной ситуации.

7 ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ, НАХОДЯЩИХСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

В данной главе содержатся психологические особенности различных категорий семей с детьми, находящихся в трудной жизненной ситуации. Знания этих особенностей могут быть весьма полезны для специалиста по социальной работе с разными группами семей.

Благодаря информации из этой главы Вы сможете:

- *понять значимость психологических знаний для социальной работы с разными категориями семей с детьми;*
- *знать, какие приемы в работе с семьями, нуждающимися в психологической поддержке, наиболее эффективны;*
- *привлекать к работе с семьями с детьми в трудной жизненной ситуации своих коллег-психологов, используя их знания, опыт и профессиональные навыки.*

Для специалиста по социальной работе ТЦСОН чрезвычайно важно владеть знаниями психологических особенностей семей с детьми в трудной жизненной ситуации.

Психологическая помощь и поддержка детей и взрослых – обязательный атрибут социальной работы. Психологические знания позволяют специалисту лучше понимать других людей и взаимоотношения между ними; быстрее устанавливать доверительные и конструктивные взаимоотношения; лучше проникать в глубину имеющихся проблем; корректно оказывать помощь и поддержку.

Отдельным категориям семей с детьми, находящихся в трудной жизненной ситуации, присущи свои психологические особенности.

7.1. Семья, воспитывающая ребенка-инвалида, ребенка с ОПФР. В ситуации, когда рождается ребенок-инвалид, или же особенности ребенка и ограничения начинают проявляться в раннем возрасте, родители «теряют» своего здорового ребенка, которого они ждали, «теряют» свою ожидаемую (часто долгожданную) роль родителя. Кроме этого, они получают ребенка, которого они не знают, не ждали, который вызывает у них страх и отчаяние.

Такие родители постоянно сталкиваются с разочарованием, источником которого является постоянное сравнение успехов и достижений окружающих здоровых детей (таких как тот, о котором они мечтали) и их ребенка.

Психологические проблемы в различных семьях, воспитывающих детей-инвалидов, детей с ОПФР, во многом похожи. Но наличие в каждой семье собственной истории, способов коммуникации, сформированных паттернов поведения, несомненно, заставляет говорить об индивидуальном подходе в работе с каждой семьей.

К числу типичных проблем, с которыми сталкиваются семьи, воспитывающие ребенка-инвалида, ребенка с ОПФР, психологи относят:

- *установление ограничительного режима для ребенка.* Перенесенные испытания вселяют стойкую тревогу в родителей, заставляя их постоянно перестраховываться. Но естественный процесс развития детского организма требует разно-

образия и вызывает противодействие к ограничениям, создавая напряжения в отношениях между ребенком и родителями. Кроме того, это затрудняет восстановление социализации ребенка, возвращение его в школу, в детский коллектив, ограничивает даже разрешенную врачами деятельность. Часто родителей тревожит детская импульсивность, эмоциональная лабильность, выражение агрессии. Причем эти агрессивные проявления, чаще всего, имеют защитную тенденцию. Подобная реакция возможна на фоне болезненного лечения, замкнутого образа жизни, недружелюбного отношения сверстников и трудностей с налаживанием контакта с ними, а также гиперопеки родителей;

• *трудности в детско-родительских отношениях.* Ребенку-инвалиду на момент рождения или лечения уделяется максимум внимания и заботы. После тяжелого длительного курса лечения и выхода в ремиссию родители испытывают тревогу по поводу ухудшения состояния ребенка. В результате чего, ребенок учится манипулировать родителями при помощи истерик и непослушания. Повышенное внимание на этапе лечения и реабилитации, переходит в гиперопекающие родительские функции, что также влечет сложности в детско-родительских отношениях. При такой линии родительского поведения особенно сложно бывает подросткам, которые лишаются возможности учиться самостоятельности и ответственности за себя. В борьбе за независимость подростки остро конфликтуют с родителями;

• *изменение жизненных ценностей и жизни в целом у родителей после заболевания ребенка.* Специфика диагноза, лечения и реабилитации, провоцируют у родителей чувство страха за жизнь ребенка. Фактически они находятся в состоянии предварительного горевания, проживания осложненного горя, что вызывает изменение жизненных приоритетов в зависимости от силы травматизации. Как правило, на первый план выходят темы жизни и здоровья близких людей, на фоне нивелирования всего остального. В свою очередь, это определяет направления развития сферы жизнедеятельности и функционирования в социуме. Так, например, многие матери после рождения особенного ребенка отказываются от продолжения профессиональной карьеры, становясь домохозяйками, решив посвятить себя сохранению здоровья близких, контролю за ними. Часто происходит отказ от удовольствий, граничащий с самонаказанием, утрата круга друзей. Происходит потеря ресурсов для восстановления физических и моральных сил, нарастает эмоциональное напряжение. Кроме того, сфокусированность исключительно на потребностях ребенка, хотя и наполняет смыслом жизнь женщины, но делает сына или дочь зависимыми от нее, тормозит их полноценное возвращение в социум, препятствует их развитию;

• *изменение супружеских отношений.* Семья подвергается влиянию мощного стресса, который влияет по-разному на каждого его члена. После первичного стресса (от диагноза) семье необходимо перераспределение функциональных обязанностей для решения новых задач, связанных с лечением и реабилитацией ребенка. На этом этапе большое значение имеют уже сложившиеся отношения между супругами. В зависимости от этого супруги либо проявляют взаимную поддержку и перестраиваются под новые условия функционирования, либо дистанцируются и проявляют деструктивные формы взаимоотношений. В любом случае супружеские отношения преобразовываются. Случается, что супруги оказываются в изоляции друг от друга и в одиночку пытаются справиться с горем, что усугубляет переживания каждого из них. Частым вариантом может являться уход одного из супругов (как правило, мужа) в дисфункцию (алкоголизм, потеря работы и т.п.). Возникающие при этом обиды, не проговоренные взаимные претензии, тяжесть переживаний вызывают ухудше-

ние отношений и могут привести к их разрыву.

Даже в парах, успешно перестроивших свое взаимодействие во время болезни ребенка, сохранивших доверие и эмоциональную близость, часто наблюдается отказ от проведения совместного досуга, что лишает ребенка возможной автономности, а родителей – полноценного супружества;

• *«застревание» в ситуации болезни в связи с получением вторичной выгоды.* Прочное встраивание болезни в жизнь семьи не дает возможности ее членам легко отказаться от функционирования в «околобольничном» режиме. Супруги, утратившие контакт непосредственно между собой, могут общаться по поводу проблем со здоровьем ребенка. При этом ребенок «удерживается» в положении больного, потому что такая его позиция сохраняет супружество. Социально неадаптированная мать, боясь своей несостоятельности в социуме, также может «застревать» в ситуации болезни ребенка, неоправданно задерживать его возвращение в школу, потому что только так она чувствует себя востребованной и компетентной. Кроме того, сложные материальные условия некоторых семей заставляют их надеяться на продление инвалидности детей, рассчитывая на продолжение предоставления льгот. Эти объяснимые с человеческой точки зрения моменты, тем не менее, удерживают детей в положении «больных» даже спустя многие годы после заболевания и не дают им эффективно адаптироваться в жизни.

Практические рекомендации психолога для работы с семьей, воспитывающей ребенка-инвалида, ребенка с ОПФР. Для того чтобы психологически осознать себя родителями ребенка-инвалида, ребенка с ОПФР требуется некоторое время. Одни семьи имеют возможность адаптироваться к изменившимся условиям жизни, принять их и способствовать нормальной социализации детей, а другие, несмотря на благоприятный медицинский прогноз, остаются годами в ситуации болезни, находясь в изоляции от общества и в постоянной тревоге. Очевидно, что в одних семьях есть ресурс для адаптации и движения вперед, а в других полученная травма ломает механизмы адаптации.

Основной ресурс детского развития заключен в ближайшем окружении, а именно – в семье. В первую очередь от родителей ребенок должен получать поддержку, представление о самом себе, набор стратегий адаптивного поведения.

Оказывая специализированную помощь, необходимо помнить и о том, что для этих родителей проблема возможно будет существовать не только сейчас или в течение нескольких лет, но и всегда. Будущее для родителей ребенка-инвалида таит в себе много пугающего. Специалист должен оказать поддержку, которая позволит родителям постепенно принять ситуацию и стать ответственными за свое новое будущее.

7.2. Неблагополучная семья. Семейное неблагополучие отражается на всех членах семьи особым образом. Пройдя через бесчисленные переживания утрат и травм, члены таких семей накапливают слишком много боли. Часто они предпочитают пребывать в состоянии ярости и неприятия окружающего мира. Состояние кризиса является для них нормой, возбуждение, ярость, опасность приносят им определенный комфорт.

Длительное неблагополучие семьи обусловливает работу с ней различных органов и организаций. Такие так называемые хронически кризисные семьи привыкают быть под контролем. Страх потери контроля часто вносит в жизнь окружения такой семьи насилие, пренебрежение, асоциальное поведение.

Нередки случаи, когда неблагополучная семья транслирует свое неблагополучие на следующие поколения. Так, в одной квартире могут жить пьющие бабушка и дедушка, их неработающие дети-алкоголики и внуки, у которых девиантное (отклоняющееся) поведение ярко про-

является в период взросления и перехода от детского к подростковому возрасту.

Практические рекомендации для работы с неблагополучной семьей. Главная цель работы специалистов с неблагополучной семьей – сохранение семьи (решение проблем и взрослых, и детей), а не обвинение и наказание.

Проведя оценку, необходимо определить, сможет ли специалист помочь той или иной семье, готова ли семья к сотрудничеству и сможет ли принять помощь. Важно определить причины неблагополучия семьи, чтобы правильно определить направления работы с ней. Специалисту необходимо определиться, будет ли неблагополучная семья активно сотрудничать с ним в достижении его целей, возможно ли согласование целей семьи и специалиста.

Работу, проведенную специалистом с неблагополучной семьей, можно считать успешно завершенной, если положение ребенка в семье улучшилось, стало стабильным и, при этом, его биологическая семья сохранилась.

7.3. Конфликтная семья. Семья, в которой установлены факты насилия. Конфликтная семья – это семья, в которой постоянно сталкиваются интересы, намерения, желания всех или нескольких членов семьи, порождая сильные и продолжительные отрицательные эмоциональные состояния, непрекращающуюся неприязнь членов семьи. Такие семьи могут быть шумными, скандальными, где повышение тона, раздраженность – норма взаимоотношений супругов или тихими, где присутствует отчужденность, стремление избегать любого взаимодействия.

Основные причины конфликтов в семье: разные взгляды на семейную жизнь; неудовлетворенные потребности и пустые ожидания; различия в духовных интересах; эгоизм; неверность; неуважительное отношение друг к другу; противоположные подходы к воспитанию детей; ревность; бытовая неустроенность; неуважение к родственникам; нежелание помогать по дому; несоответствие темпераментов; пьянство одного из супругов и т.д. Чаще всего причин несколько, одно недовольство усиливает другое и они накапливаются как снежный ком. Как правило, дети втягиваются в конфликт между родителями, которые пытаются использовать их для решения конфликта в свою пользу. При этом используются вопросы типа: «Кого ты больше любишь – меня или папу?» или упреки «Ты такой же как твой папа». Ребенок любит обоих родителей, но ему страшно проявлять свои чувства, поэтому он начинает лицемерить и учится извлекать выгоду из такого положения.

Любой конфликт может быть разрешен и при правильном, заинтересованном подходе не приведет к разрыву семейных отношений.

В зависимости от способа разрешения, конфликты можно разделить на два типа:

- *созидательный тип* (определенное терпение в отношениях друг к другу, отказ от оскорблений, унижений; поиск причин возникновения конфликта; готовность к ведению диалога, желание изменить сложившиеся отношения);
- *разрушающий тип* (оскорбления, унижения; стремление обидеть, проучить, перенести вину на другого).

Конфликт нередко перерастает в насилие в семье. На начальной стадии происходит нарастание напряжения в семье. Возрастает недовольство в отношениях и нарушается общение между членами семьи. Затем происходит насильственный инцидент – вспышка жестокости вербального, эмоционального или физического характера. Сопровождается яростью, спорами, обвинениями, угрозами, запугиванием. Со временем следует примирение. Обидчик приносит извинения, объясняет причину жестокости, перекладывает вину на пострадавшую (пострадавшего), иногда отрицает произошедшее или убеждает пострадавшую сторону в преувеличении событий. После этого наступает спокойный период в отношениях.

С течением времени каждая фаза становится короче, вспышки жестокости учащаются и причиняют больший ущерб. *Однажды проявившееся насилие, вероятнее всего, повторится.* В этом главное отличие домашнего насилия от обычного межличностного конфликта.

Практика показывает, что жертвами домашнего насилия чаще всего становятся члены семьи, у которых меньше власти и силы по причине физической, социально-культурной и экономической уязвимости (женщины, пожилые люди, дети, люди с ограничениями).

Отличительной особенностью женщины – жертвы является низкая самооценка, повышенная тревожность и внушаемость, неуверенность в себе. Часто жертва боится огласки, изменения социального положения, осуждения или чрезмерно болезненно воспринимает сочувствие окружающих. Актуальность вопроса финансовой зависимости от супруга, необходимость решения жилищного вопроса, в сочетании с раскаянием агрессора приводят к тому, что женщина не обращается за помощью и не уходит от супруга.

Агрессоры часто сами подвергались насилию в детстве, обладают низкой самооценкой, обвиняют других в действиях, которые совершают сами. Часто они хорошо понимают, по отношению к кому можно и к кому нельзя проявлять агрессию. «Домашние насильники», как правило, в обществе на хорошем счету. После совершения насилия агрессор нередко «подкупает» жертву: активно просит прощения, «заглаживает» свою вину доступными ему способами – обещаниями и уверениями, сексом, подарками. Далее опять происходит накопление напряжения до следующего агрессивного взрыва. Таким образом жертва и агрессор вступают в отношения созависимости, которые могут продолжаться длительное время, и для разрыва которых необходима помощь, в том числе психолога.

Насилие в отношении детей в семье. Наиболее жестоким является насилие по отношению к детям. Последствия физического и сексуального насилия над детьми могут проявляться по-разному. Это могут быть травматические стрессовые реакции: нарушение сна, плохой аппетит, психосоматические жалобы, всепоглощающая тревога. Дети становятся подозрительными, недоверчивыми и больше не ожидают от своих родителей и окружающих поддержки и помощи в реализации себя. Они также не доверяют другим людям, не считают их надежными, способными защитить их. У этих детей наблюдаются депрессивные симптомы, сопровождающиеся печалью и неспособностью испытывать приятные ощущения. Тяжелая депрессия, как правило, сопровождается чувством униженности, состоянием чрезвычайной уязвимости. Поведение детей, пострадавших от насилия в семье, часто сопровождается деструктивным, асоциальным или неконтролируемым поведением дома и в школе. Они отличаются задиристостью, драчливостью, агрессивностью по отношению к сверстникам, братьям и сестрам. Эти дети могут иметь большой опыт побегов из дома. Чувство ущербности и неполноценности, низкая самооценка делают детей, подвергшихся насилию, неуверенными в своих способностях. Они всегда подсознательно ожидают неудачи. Иногда такие дети могут быть тихими, чтобы не привлекать внимание сверстников и учителей к проблемам в своей семье.

Практические рекомендации для работы с семьями, в которых установлены факты насилия. Работая с пострадавшими от насилия в семье, специалист должен помнить: разговор с пострадавшим ведется в отдельном помещении, без свидетелей, сопровождающих лиц и тем более без агрессора; не рекомендуется в отношении к пострадавшему употреблять слово «жертва»: женщины, регулярно терпящие побои, тем не менее, часто не идентифицируют себя с жертвой, относятся к такому восприятию себя крайне негативно; нужно избегать вопросов, в которых

пострадавший может услышать унижение; необходимо проявлять уважение и терпение, даже если пострадавший не проявляет готовности активно сотрудничать в реабилитационном процессе; следует высказывать и подтверждать утверждения о том, что пострадавший не виноват в насилии, которое переживает, что, если пострадавший пережил такие тяжелые жизненные события и, тем не менее, нашел в себе силы что-то предпринять, чтобы изменить ситуацию, получить помощь, то у него явно есть ресурсы и силы для преодоления переломного периода жизни.

7.4. Семья с безработными и отсутствием стабильных источников дохода. Профессиональная деятельность является ведущей в период взрослости, в связи с этим ее значение для личности достаточно высоко. Потеря работы является трудной жизненной ситуацией, которую граждане часто оценивают, как собственное поражение, профессиональную некомпетентность, личный неуспех. Многие безработные часто сконцентрированы на поиске виноватых, а не способов преодоления данных событий, не верят в то, что человек в состоянии влиять на события, происходящие в его жизни, в силу чего активность личности считают бессмысленной или отрицают ее вообще.

У людей, потерявших работу, снижается самооценка и стиль поведения. Признавая, что объективно социальный статус снизился, большинство безработных, тем не менее, сохраняет самооценку как социально ценного работника. Это благоприятный признак, когда человек не признает своего поражения, готов к поиску работы. В то же время он понимает, что его социальные позиции пошатнулись. Женщины сильнее, чем мужчины переживают утрату прежних социально-трудовых позиций.

Основные проблемы семей с безработными: материальные; досуговые; психологические; воспитательные.

Отсутствие постоянной работы негативно сказывается на других членах семьи. Ощущение материальной зависимости неработающих супругов от работающих (даже при отсутствии упреков в этом) и связанное с этим напряжение в отношениях между ними становится еще одним стрессогенным фактором для работающего супруга. Дети из семей безработных, как правило, имеют повышенную тревожность, заниженную самооценку и выраженное депрессивное состояние. Они не могут удовлетворять свои потребности в проведении досуга, занятиям по интересам и др. Они в той же мере переживают ситуацию потери работы их родителями, что и взрослые члены семьи.

Практические рекомендации для работы с семьями с безработными и при отсутствии стабильных источников дохода. Особенность сопровождения семей с безработными заключается в комплексном подходе, сочетании групповых и индивидуальных форм взаимодействия, в результате чего безработный должен научиться принимать сложившуюся ситуацию, понимать свои способности и возможности. Внимание и доброжелательная поддержка специалиста способны укрепить мотивацию к поиску работы и смягчить негативные последствия стрессового состояния после неудачных попыток пройти собеседование.

В рамках встреч специалиста с семьей, в которой есть безработные или отсутствуют стабильные источники дохода, осуществляется поиск причин возникшего состояния, внутренних ресурсов семьи и их осознание. Результатом работы является пробуждение в человеке профессиональной активности, приобретение уверенности в себе, построение успешной жизненной стратегии и возобновление профессиональной деятельности.

7.5. Семья, утратившая связи между родителями и детьми. Члены семьи являются важным источником поддержки друг для друга как в эмоциональном, так и в финансовом отношении. Вместе

с тем, семья может быть также источником стресса и разочарования. Одним из факторов этого является утрата связей между родителями и детьми. К ним можно отнести кратковременное или длительное отсутствие в семье как родителя (родителей), так и ребенка.

Чаще всего утрата или ослабевание связей происходят в случаях временного отсутствия члена семьи в связи с отбыванием наказания в органах и учреждениях уголовно-исполнительной системы, нахождения в лечебно-трудовых профилакториях, на принудительном лечении, на заработках. Переживаемое при этом страдание близких может привести к большим эмоциональным и психологическим проблемам, к таким, как тревога и депрессия.

Негативное влияние на состояние членов семьи может оказать не только разлука с близкими, но и их воссоединение. Так, например, возвратясь из мест лишения свободы, человек, как правило, дает слово, что начнет новую жизнь, но в силу привычки продолжает вести асоциальную жизнь, что приводит к конфликтам в семье и, как следствие, разводу.

Тем не менее, в работе с такой семьей специалисту важно стремиться к восстановлению ослабевших или разрушенных детско-родительских отношений.

Практические рекомендации для работы с семьями, утратившими связи между родителями и детьми. Человек в стрессовой ситуации, каковой является утрата связи с близким, временно теряет чувство безопасности и доверия. Специалист сможет установить доверительные отношения просто оставаясь рядом с человеком, сохраняя спокойствие и проявляя понимание.

Когда человек находится в такой стрессовой ситуации, очень полезна следующая практическая помощь: уточнение у членов семьи, в какие инстанции они уже обращались по вопросу установления судьбы их близкого; предоставление семье информации о том, что им еще необходимо сделать. Такая практическая помощь является средством выражения заботы и сострадания. Важно внимательно выслушать собеседника для того, чтобы помочь ему пережить трудное время. Для семьи или отдельного человека возможность поговорить с кем-либо зачастую является важной частью процесса переживания. Поддерживающее общение состоит из коммуникативного сопереживания, уважения и заботы по отношению к людям, которые нуждаются в помощи.

7.6. Семья, в которой произошла смерть члена семьи или близкого родственника. Для каждого человека такая трудная жизненная ситуация уникальна, неповторима, каждым человеком она переживается по-разному и может привести к серьезному психологическому кризису. Переживание горя часто сопровождается такими эмоциональными состояниями как: отрицание – «Нет, это не может быть правдой», гнев – «Почему именно я? За что? Это несправедливо!», торг – «Должен быть способ спастись или хотя бы улучшить мое положение! Я что-нибудь придумаю, я буду вести себя правильно и делать все, что нужно!», депрессия – «Выхода нет, все безнадежно», принятие – «Ну, что ж, надо как-то с этим жить».

Во время горевания человек может машинально набирать телефонный номер умершего члена семьи или «видеть» его среди прохожих на улице. У горюющего часто нарушается контакт не только со внешней реальностью, но и с внутренними переживаниями. «Вроде ничего не чувствую, даже странно», «Я думал, это бывает иначе, какие-то сильные переживания, а тут – ничего». Боль утраты ощущается не всегда, иногда утрата переживается как апатия, отсутствие чувств. Возможно избегание всяческих воспоминаний о покойном. Некоторые люди начинают с этой целью употреблять алкоголь или наркотики. Другие используют непрерывные путешествия или напряженную работу, которые позволяют не думать о потере близкого человека.

Особым случаем для семьи является потеря ребенка. Столкнувшись с гибелью своего ребенка, родители чувствуют сильнейший внутренний протест, потерю смысла жизни, вину перед ушедшим ребенком. Иногда родители сохраняют комнаты умерших детей. Это нормально, если продолжается недолго, таким образом создается своего рода «буфер», который должен смягчить самый трудный этап переживания и приспособления к потере. Но если такое поведение растягивается на годы, переживание горя останавливается и человек отказывается признать те перемены, которые произошли в его жизни – это проявление отрицания факта потери. Часто смерть одного ребенка приводит к изменению их отношения к другому ребенку в семье. Родители начинают более тщательно беспокоиться о его здоровье, находить несуществующие симптомы болезней и т.д.

Распространены случаи, когда смерть близкого человека разъединяет семью, происходит разлад семейных отношений. В таких семьях перестают разговаривать об умершем, о своих переживаниях, о прошлом и настоящем, не строят планы на будущее.

Практические рекомендации для работы с семьей с детьми, в которой произошла смерть члена семьи или близкого родственника. Следует предоставить семье наиболее полную информацию о том, что делать в данном случае, где и как получить психологическую помощь в такой ситуации. Необходимо уважать чувства горюющего человека. Помощь можно предлагать, но не настаивать на ней. Следует избегать неискреннего подбадривания, отрицания величины потери, неуместных советов. Главное – создать вокруг человека атмосферу присутствия и понимания, а также ориентировать его на необходимость заботы о ребенке, с использованием доступных ресурсов помощи и социальных услуг.

7.7. Семья, в которой один из супругов является выпускником интернатного учреждения для детей-сирот. Наиболее актуальной проблемой, касающейся выпускников учреждений интернатного типа, является проблема социализации. Уровень социальной дезадаптации детей-сирот значительно превышает таковой по сравнению с детьми, воспитываемыми в семьях. В системе, где взрослые все решают за детей на годы вперед, те не приучаются видеть причины и следствия своих поступков, ставить цели, планировать, думать о будущем. И, как следствие, у воспитанников развивается инфантилизм и потребительское отношение к близким людям, к государству и обществу в целом.

Для многих из них создание своей собственной семьи приобретает особое значение, но на практике становится проблематичным, из-за неспособности устанавливать длительную привязанность с конкретным человеком.

Подавленное моральное состояние, трудное материальное положение, отсутствие жизненных навыков, незнание элементарных социально-медицинских требований в период беременности, отсутствие какой бы то ни было помощи со стороны родственников, нехватка дружеского участия и поддержки ставят многих молодых матерей и отцов из числа выпускников интернатных учреждений, в сложное положение, способное привести к трудной жизненной ситуации.

Практические рекомендации для работы с семьями, в которых один из супругов является выпускником интернатного учреждения для детей-сирот. Специалисту необходимо направить усилия на установление атмосферы доверия, развитие у выпускников интернатных учреждений активной жизненной позиции, уверенности в себе, чувства ответственности за свои поступки, научить как заботиться о ребенке и удовлетворять его основные жизненные потребности, потребности в развитии, показать пример поиска внешних ресурсов. В данном слу-

чае требуется комплексная поддержка и грамотное сопровождение по принципу Межведомственного взаимодействия, даже, если трудная жизненная ситуация отсутствует. Социально-психологическая поддержка должна помочь молодым семьям разобраться с возникающими трудностями, снизить тревогу по поводу собственной воспитательной некомпетентности, увидеть их собственные ресурсы и возможности для создания комфортной психологической атмосферы в семье.

7.8. Семья, в которой родилось одновременно двое и более детей. Рождение в семье одновременно двоих и более детей предопределяет для родителей дополнительные обязанности, которые зачастую кажутся трудновыполнимыми. Это может вызвать чувство усталости, потерю жизненного тонуса и радости в жизни, особенно, если в семье традиционно все заботы о детях лежат преимущественно на матери. Для них, как правило, характерны: постоянное чувство тревоги за детей, неуверенность в собственных способностях, игнорирование своих потребностей, появление материальных проблем.

Практические рекомендации для работы с семьей, в которой родилось одновременно двое и более детей. Многодетным семьям важно показать способы выстраивания социального взаимодействия с государственными учреждениями и организациями, различными общественными объединениями. Следует ознакомить семью с возможностями предоставления им различных социальных услуг и, в первую очередь, услуги няни. Услуга предоставляется в форме социального обслуживания на дому без взимания платы в дневное время по рабочим дням не более двенадцати часов в неделю до достижения детьми возраста трех лет.

Также следует проинформировать семью о полагающейся ей материальной поддержке – предоставлении единовременной выплаты на приобретение детских вещей первой необходимости в размере 2 БПМ на каждого ребенка; обеспечении продуктами питания детей первых двух лет жизни независимо от среднедушевого дохода семьи.

При контактах с семьей, в которой родилось одновременно двое и более детей, родителям следует объяснить, что их ситуация требует адаптации, усиленной заботы друг о друге, умения распределять обязанности по уходу за детьми. Специалистам необходимо предложить психологическую помощь и уверить родителей в ее эффективности и результативности.

ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ И РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ИСТОЧНИКИ

1. Алексеева, И. А. Жестокое обращение с ребенком. Причины. Последствия. Помощь / И. А. Алексеева, И. Г. Новосельский. – М. : Генезис, 2006. – 256 с.

2. Алешина, Ю. Е. Цикл развития семьи: исследования и проблемы / Ю. Е. Алешина. – Самара // Психология семьи : хрестоматия / Ред. Д. Я. Райгородский. – Самара : Бахрах-М, 2007. – С. 92–110.

3. Беларусь: структура семьи, семейные отношения, репродуктивное поведение : в 2 т. – Минск : Белсэнс, 2018. – Т. 2 : Анализ результатов исследования «Поколения и гендер» / под ред. О. Терещенко, Т. Кучеры. – 189 с.

4. Валеева, Г. В. Гармонизация детско-родительских отношений : учеб.-практ. пособие / Г. В. Валеева. – Челябинск : Изд-во Юж.-Урал. гос. гуман.-пед. ун-та, 2016. – 250 с.

5. Волкан, В., Жизнь после утраты: Психология горевания : пер. с англ. / В. Волкан, Э. Зинтл. – 2-е стереотип, изд. – М. : Когито-Центр, 2014. – 160 с.

6. Глобальное заявление этических принципов по социальной работе [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.ifsw.org/global-social-work-statement-of-ethical-principles/. – Дата доступа: 15.03.2021.

7. Декларация этических принципов социальной работы в Республике Беларусь / Международная федерация социальных работников [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.ifsw.org/wp-content/uploads/2018/01/Declaration-of-ethical-principles-of-social-work-in-Belarus.pdf. – Дата доступа: 03.05.2021.

8. Казымова, Н. Н. Тяжелые жизненные события и их психологические последствия: утрата или угроза потери близкого / Н. Н. Казымова, Н. Е. Харламенкова, Д. А. Никитина // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика, 25 (2). – С. 96–101.

9. Кодекс Республики Беларусь об образовании : принят Палатой представителей 2 дек. 2010 г., одобрен Советом Респ. 22 дек. 2010 г. // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2021.

10. Кодекс Республики Беларусь о браке и семье [Электронный ресурс] : принят Палатой представителей 3 июня 1999 г. : одобр. Советом Респ. 24 июня 1999 г. // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2021.

11. Корчагина, Ю. В. Социально-психологическое сопровождение неблагополучных семей и семей группы риска социального сиротства : методическое пособие для специалистов системы профилактики и преодоления семейного неблагополучия и социального сиротства / Ю. В. Корчагина ; Департамент образования г. Москвы, Московский гуманитарный пед. ин-т, ГУЗ Наркологический диспансер № 3 г. Москвы. – М. : МГПИ, 2010. – 107 с.

12. Меновщиков, В. Ю. Психологическое консультирование. Работа с кризисными и проблемными ситуациями. – М. : Смысл, 2002. – 458 с.

13. Методические рекомендации по межведомственному взаимодействию государственных органов, государственных и иных организаций при выявлении неблагоприятной для детей обстановки, проведении социального расследования, организации работы с семьями, где дети признаны находящимися в социально опасном положении [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://mgatk.by/wp-content/uploads/2020/01/%D0%9C%D0%A0-%D0%BF%D0%BE-%D1%81%D0%BE%D0%BF-%D0%BE%D1%82-01.10.2019.pdf. – Дата доступа: 15.03.2021.

14. Наилучшие интересы ребенка / UNHCR 2021 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?docid=5be2d61d4. – Дата доступа: 25.03.2021.

15. Об основах деятельности по профилактике правонарушений [Электронный ресурс] : Закон Респ. Беларусь, 4 янв. 2014 г., № 122-З // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2021.

16. Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних [Электронный ресурс] : Закон Респ. Беларусь, 31 мая 2003 г., № 200-З // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2021.

17. Об установлении перечня медицинских показаний и медицинских противопоказаний для оказания социальных услуг в учреждениях социального обслуживания [Электронный ресурс] : постановление М-ва труда и соц. защиты Респ. Беларусь и М-ва здравоохранения Респ. Беларусь, 10 янв. 2013 г., № 3/4 // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2021.

18. Об установлении примерных нормативов численности работников территориального центра социального обслуживания населения и центра социального обслуживания семьи и детей (социальной помощи семье и детям) [Электронный ресурс] : постановление М-ва труда и соц. защиты Респ. Беларусь, 10 янв. 2013 г., № 4 // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2021.

19. Об установлении требований к содержанию и качеству социальных услуг, оказываемых в рамках государственных минимальных стандартов в области социального обслуживания [Электронный ресурс] : постановление М-ва труда и соц. защиты Респ. Беларусь, 1 дек. 2017 г., № 84 // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2021.

20. Об утверждении Инструкции о межведомственном взаимодействии по оказанию помощи семьям, воспитывающим детей-инвалидов [Электронный ресурс] : приказ М-ва здравоохранения Респ. Беларусь, 8 окт. 2018 г., № 1002 // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2021.

21. Об утверждении Инструкции о порядке и критериях определения группы и причины инвалидности, перечне медицинских показаний, дающих право на получение социальной пенсии на детей-инвалидов в возрасте до 18 лет, и степени утраты их здоровья [Электронный ресурс] : постановление М-ва здравоохранения Респ. Беларусь, 25 окт. 2007 г., № 97 // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2021.

22. Об утверждении основных направлений государственной семейной политики Республики Беларусь [Электронный ресурс] : Указ Президента Респ. Беларусь, 21 янв. 1998 г., № 46 // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2021.

23. Об утверждении положений об учреждениях социального обслуживания [Электронный ресурс] : постановление М-ва труда и соц. защиты Респ. Беларусь, 10 янв. 2013 г., № 5 // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2021.

24. О занятости населения Республики Беларусь [Электронный ресурс] : Закон Респ. Беларусь, 15 июня 2006 г., № 125-З // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2021.

25. О мерах по реализации Указа Президента Республики Беларусь от 9 июля 2019 г. № 264 [Электронный ресурс] : постановление Совета Министров Респ. Беларусь, 29 авг.

2019 г., № 578 // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2021.

26. О некоторых вопросах оказания социальных услуг [Электронный ресурс] : постановление Совета Министров Респ. Беларусь, 27 дек. 2012 г., № 1218 // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2021.

27. О некоторых вопросах оказания социальных услуг государственными организациями, оказывающими социальные услуги [Электронный ресурс] : постановление М-ва труда и соц. защиты Респ. Беларусь, 26 янв. 2013 г., № 11 // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2021.

28. О признании детей находящимися в социально опасном положении [Электронный ресурс] : постановление Совета Министров Респ. Беларусь, 15 янв. 2019 г., № 22 // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2021.

29. Организация социальной работы с семьей: методическое пособие / под ред. О. Г. Прохоровой, Е. А. Виниченко. – М. : ИДПО ДТСЗН, 2017. – 88 с.

30. Осипова, А. А. Справочник психолога по работе в кризисных ситуациях / А. А. Осипова. – Ростов н/Д : Феникс, 2005. – 315 с.

31. О социальном обслуживании [Электронный ресурс] : Закон Респ. Беларусь, 22 мая 2000 г., № 395-З // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2021.

32. Пергаменщик, Л. А. Кризисная психология: учеб. пособие / Л. А. Пергаменщик. – Минск : Выш. шк., 2004. – 239 с.

33. Полоухина, Е. А. Особенности семейного микроклимата в семьях с детьми-инвалидами / Е. А. Полоухина // Вестник Санкт-Петербургского университета, сер. 12. 2008. – Вып. 3. – С. 143–148.

34. Профессиональный стандарт «Деятельность по оказанию социальной помощи и социального обслуживания» [Электронный ресурс] : постановление М-ва труда и соц. защиты Респ. Беларусь, 31 янв. 2020 г., № 16 // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2021.

35. Профилактика домашнего насилия / Министерство труда и социальной защиты Республики Беларусь (2021) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.mintrud.gov.by/ru/profilaktika_dom_nasiliya/. – Дата доступа: 03.05.2021.

36. Распространенность насилия в отношении женщин в Республике Беларусь : по материалам НИР «Исследование безопасности семьи в Республике Беларусь» [Электронный ресурс] / Фонд ООН в области народонаселения в Республике Беларусь, Институт социологии Национальной академии наук Беларуси. – Минск : Белсэнс, 2019.

37. Услуга социальной передышки: материалы для специалистов / сост. Т. И. Решко [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.unicef.by/uploads/models/2016/04/7620-all-2.pdf. – Дата доступа: 03.05.2021.

38. Целуйко, В. М. Психология неблагополучной семьи. Книга для педагогов и родителей / В. М. Целуйко. – М. : ВЛАДОС-ПРЕСС, 2006. – 271 с.

39. Шац, И. К. Развитие детско-родительских отношений в трудных жизненных ситуациях / И. К. Шац, В. В. Коваленко // Вестник ЛГУ им. А. С. Пушкина. – 2011. – № 4. – С. 120–129.

40. Шульга, Т. И. Работа с неблагополучной семьей : учеб. пособие для вузов по направлению и спец. «Социальная работа» / Т. И. Шульга. – М. : Дрофа, 2005. – 253 с.

41. Юрьева, Л. Н. Кризисные состояния / Л. Н. Юрьева. – Днепропетровск, 1999. – 345 с.

Приложение 1 ПЕРВИЧНАЯ ОЦЕНКА СЕМЬИ

Дата первичной оценки	
Место проведения первичной оценки	

Источник поступления в ТЦСОН информации о семье	
Информация направлена от органов и организаций	☐
Самостоятельное обращение семьи	☐
Обращение родственников, знакомых, соседей (лиц из окружения семьи)	☐
При оказании ТЦСОН социальных услуг другим категориям населения или семьям	☐
Другое (указать источник информации)	☐

Состав семьи				
ФИО (полностью) родителя (законного представителя), ребенка (детей)	**Степень родства**	**Дата рождения**	**Адрес прописки**	**Контактный телефон**

Адрес проживания семьи	

Жилищные условия семьи	
Дом (квартира) в собственности семьи с детьми	☐
Дом (квартира), арендуемые семьей с детьми	☐
Семья с детьми проживает в квартире родственников	☐
Семья с детьми проживает в общежитии	☐
Общая площадь жилья на 1 человека (кв. метров)	☐
Бытовые условия удовлетворительны, имеется необходимая мебель, оборудование	☐
Бытовые условия неудовлетворительны, отсутствует необходимая мебель, оборудование	☐

Трудности и проблемы семьи с детьми, оказавшейся в трудной жизненной ситуации (заполняется со слов родителей (законных представителей)	
Наличие в семье ребенка-инвалида, ребенка с ОПФР	☐
Малообеспеченность семьи	☐
Наличие правонарушений у взрослых и детей	☐
Наличие в семье лиц, страдающих зависимостью от ПАВ	☐
Опасная для жизни и здоровья обстановка в семье	☐

Конфликты и насилие в семье	☐
Безработица и отсутствие в семье стабильных источников дохода	☐
Наличие в семье взрослого инвалида, члена семьи с ограниченной способностью к самообслуживанию	☐
Утрата связей между родителями и детьми	☐
Смерть члена семьи или близкого родственника	☐
Нанесение ущерба имуществу семьи, здоровью ее членов	☐
Рождение в семье одновременно двоих и более детей	☐
Многодетность	☐
Сиротство, отсутствие опеки родителей	☐
Другое (указать подробно)	☐

Помощь и поддержка, которые семья с детьми получала ранее		
Вид помощи и поддержки	**Организация, предоставившая помощь и поддержку**	**Период получения помощи и поддержки**

Комментарии специалистов, участвовавших в интервью с семьей по поводу трудностей и проблем семьи с детьми, оказавшейся в трудной жизненной ситуации

Рекомендации специалиста по социальной работе относительно дальнейших действий	
Информация о трудной жизненной ситуации подтвердилась полностью, требуются незамедлительные меры реагирования по защите ребенка (детей)	☐
Информация о трудной жизненной ситуации подтвердилась полностью, целесообразно проведение глубинной оценки семьи и организации работы ТЦСОН с семьей с детьми с использованием Ведения случая	☐
Информация о трудной жизненной ситуации подтвердилась частично, необходимо разовое оказание социальных услуг, социальной помощи (без Ведения случая) или перенаправление семьи к другим организациям	☐
Информация о трудной жизненной ситуации не подтвердилась, семья не нуждается в социальном обслуживании и социальных услугах	☐

ФИО специалиста по социальной работе, осуществившего первичную оценку	Подпись	Дата
ФИО, должность и место работы специалистов, участвовавших в первичной оценке	Подписи	Дата
ФИО директора ТЦСОН	Подпись	Дата

Приложение 2 ГЛУБИННАЯ ОЦЕНКА СЕМЬИ

Дата глубинной оценки	
Место проведения глубинной оценки	

1. РОДИТЕЛИ (ЗАКОННЫЕ ПРЕДСТАВИТЕЛИ)

(заполняется со слов родителей (законных представителей)
(при отказе ответа на вопрос графа остается незаполненной)

Здоровье родителей (законных представителей)	**Мать (законный представитель)**	**Отец (законный представитель)**
Общая оценка здоровья по шкале: 1 – хорошее; 2 – удовлетворительное; 3 – плохое		
Хронические заболевания (указать по желанию опрашиваемого 1–2 основных заболевания)		
Инвалидность (группа инвалидности)		
Ограниченные возможности (указать по желанию опрашиваемого несколько видов ограничений)		

Образование родителей (законных представителей)	**Мать (законный представитель)**	**Отец (законный представитель)**
Наивысший уровень образования (послевузовское, высшее, среднее специальное, профессионально-техническое, общее среднее, общее базовое, нет или начальное)		
Специальность (при наличии можно указать несколько)		

Занятость родителей (законных представителей)	**Мать (законный представитель)**	**Отец (законный представитель)**
Официальная занятость	☐	☐
Неофициальная занятость	☐	☐
Безработный (зарегистрирован в службе занятости)	☐	☐
Поиск работы	☐	☐
Отсутствие работы и ее поиска	☐	☐
Другое (уточните)		

Доходы родителей (законных представителей) на день оценки	**Мать (законный представитель)**	**Отец (законный представитель)**
Заработная плата от официальной занятости	☐	☐
Доход от официальной предпринимательской деятельности	☐	☐
Пенсия	☐	☐
Пособие	☐	☐
Стипендия	☐	☐
Доход от продажи личного имущества	☐	☐
Доход от сдачи внаем недвижимости	☐	☐
Доход от личного подсобного хозяйства	☐	☐
Материальная помощь от родственников и знакомых	☐	☐
Другие доходы	☐	☐

Отношение родителей (законных представителей) к потреблению алкоголя, наркотических веществ	Мать (законный представитель)	Отец (законный представитель)
Частота потребления алкоголя – ежедневно	☐	☐
Частота потребления алкоголя – 3–4 дня в неделю	☐	☐
Частота потребления алкоголя – 1 раз в неделю	☐	☐
Частота потребления алкоголя – 1–3 раза в месяц	☐	☐
Не употребляет алкоголь	☐	☐
Потребление наркотических веществ за последние 30 дней	☐	☐
Не употребляет наркотические вещества	☐	☐
Другие зависимости (указать)	☐	☐

Отношение родителей (законных представителей) к воспитанию и дисциплинированию детей	Мать (законный представитель)	Отец (законный представитель)
Участие в образовании ребенка (помощь с выполнением домашних заданий, посещение родительских собраний и др.) – постоянно	☐	☐
Участие в образовании ребенка (помощь с выполнением домашних заданий, посещение родительских собраний и др.) – редко	☐	☐
Применение только ненасильственных методов дисциплинирования детей за последние 30 дней	☐	☐
Применение физических наказаний за последние 30 дней	☐	☐

2. ДЕТИ

(заполняется со слов родителей (законных представителей)
(при отказе ответа на вопрос графа остается незаполненной)

Здоровье детей					
	Имя ребенка				
Общая оценка здоровья по шкале: 1 – хорошее; 2 – удовлетворительное; 3 – плохое					
Хронические заболевания (указать по желанию опрашиваемого 1–2 основных заболевания)					
Инвалидность (степень утраты здоровья)					
Наличие ОПФР, ограниченные возможности (указать по желанию опрашиваемого несколько видов ограничений)					

Образование детей					
	Имя ребенка				
Успеваемость школьников (средний балл)					
Посещаемость учреждения образования (количество дней пропуска без уважительной причины за последние 30 дней)					
Посещаемость детского дошкольного учреждения для детей дошкольного возраста (да, нет)					
Посещаемость кружков, секций (да, нет)					

Оценка физического развития, питания, одежды					
	Имя ребенка				
Рост, вес и внешние данные соответствуют возрасту, ребенок энергичен	☐	☐	☐	☐	☐
Рост, вес и внешние данные не соответствуют возрасту, ребенок худощав и не энергичен	☐	☐	☐	☐	☐
Полноценное и регулярное питание	☐	☐	☐	☐	☐
Недостаточное и нерегулярное питание	☐	☐	☐	☐	☐
Одежда соответствует сезону, возрасту, в аккуратном состоянии	☐	☐	☐	☐	☐
Одежда не соответствует сезону, возрасту, в неаккуратном состоянии	☐	☐	☐	☐	☐

3. РЕСУРСЫ СЕМЬИ

(заполняется со слов родителей (законных представителей)
и на основе наблюдений при посещении семьи
при отказе ответа на вопрос графа остается незаполненной)

	Да	Нет
Члены семьи поддерживают жилье и домашнее хозяйство в порядке	☐	☐
Члены семьи удовлетворены своим планированием и расходованием бюджета	☐	☐
Семья имеет опыт самостоятельного выхода из трудной жизненной ситуации в прошлом	☐	☐
Семья (родители и дети) имеет друзей и хорошие отношения с соседями	☐	☐
В отдельных случаях при возникновении проблем семья обращается за помощью и поддержкой к родственникам, друзьям, соседям и принимает предлагаемую помощь	☐	☐

Комментарии специалистов, участвовавших в глубинной оценке

Резюме по результатам глубинной оценки		
Возможности родителей (законных представителей)	**Потребности ребенка (детей)**	**Ресурсы семьи**

ФИО специалиста по социальной работе, осуществившего глубинную оценку	Подпись	Дата
ФИО, должность и место работы специалистов, участвовавших в глубинной оценке	Подписи	Дата
ФИО директора ТЦСОН	Подпись	Дата

Приложение 3

ПЛАН ПАТРОНАТНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ГРАЖДАНИНА (СЕМЬИ)

Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), дата рождения гражданина, с которым заключен договор об организации социального патроната

_____

Сведения о детях (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), число, месяц, год рождения)

_____

_____

Дата начала реализации плана патронатного сопровождения гражданина (семьи)

_____

Срок реализации плана патронатного сопровождения гражданина (семьи)

_____

Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) и должность служащего специалиста, ответственного за координацию действий заинтересованных государственных органов и (или) иных организаций и гражданина (семьи)

_____

_____

Причины, по которым гражданин (семья) находится в трудной жизненной ситуации

_____

_____

Ресурсы гражданина (семьи)

_____

_____

Цель организации социального патроната

_____

_____

Задачи организации социального патроната

_____

_____

№ п/п	Наименование мероприятия (в том числе обязательные для выполнения членами семьи)	Ответственный специалист/ член семьи	Срок выполнения мероприятия	Ожидаемый результат

С мероприятиями плана согласна(-ен):

_____

(подпись, инициалы, фамилия лица, заключившего договор об организации социального патроната)

_____ _____ 20____ г.

(дата утверждения плана сопровождения семьи)

Оценка результатов реализации плана патронатного сопровождения гражданина (семьи)

№ п/п	Наименование мероприятия	Оценка выполнения мероприятия гражданином	Оценка выполнения мероприятия специалистом

Рекомендации о мерах по профилактике трудной жизненной ситуации

_____
_____
_____
_____

Специалист _____ Гражданин _____
(подпись, фамилия, инициалы) (подпись, фамилия, инициалы)

_____ _____ 20____ г.

Приложение 4 ЗАКЛЮЧЕНИЕ О ЗАКРЫТИИ СЛУЧАЯ

Дата регистрации случая в журнале обращений и контактов	Дата закрытия случая

ФИО матери (законного представителя)	
ФИО отца (законного представителя)	

Причина закрытия случая	
Поставленные цели достигнуты в срок, либо досрочно. Ребенок (дети) находятся в безопасности, имеются благоприятные условия для воспитания и развития ребенка (детей) в семье	☐
Семья не выполняет ППС, не реагирует на попытки возобновить сотрудничество	☐
Выявление невозможности выполнения ППС, т. к. имеется потребность семьи (детей) в специфических видах помощи и поддержки и необходимо перенаправление семьи в другие организации	☐
Достижение единственным ребенком или младшим ребенком в семье возраста 18 лет	☐
Изъятие ребенка (детей) из семьи	☐
Переезд ребенка (детей) на новое место жительства к другим членам семьи	☐
Переезд семьи на новое место жительства	☐
Смерть ребенка (детей)	☐
Другие причины	☐

Мнение матери, отца (законного представителя) о закрытии случая	
Мать (законный представитель)	
Отец (законный представитель)	

Заключение специалиста по социальной работе ТЦСОН, курирующего и ответственного за ведение данного случая (семьи с ребенком (детьми) в трудной жизненной ситуации), (достигнутый прогресс, причины достижения, не достижения или частичного достижения запланированных результатов)

ФИО специалиста по социальной работе ТЦСОН, курирующего и ответственного за ведение данного случая (семьи с ребенком (детьми) в трудной жизненной ситуации)ценку	Подпись	Дата
ФИО директора ТЦСОН	Подпись	Дата

Приложение 5

МОНИТОРИНГ СИТУАЦИИ В СЕМЬЕ С ДЕТЬМИ ПОСЛЕ ЗАКРЫТИЯ СЛУЧАЯ

Дата закрытия случая	

Мероприятия, рекомендованные семье с детьми после закрытия случая	

Дата посещения семьи после закрытия случая	
Через 3 месяца после закрытия случая	Через 6 месяцев после закрытия случая
Заключение специалиста по социальной работе, ответственного в прошлом за Ведение случая	Заключение специалиста по социальной работе, ответственного в прошлом за Ведение случая

Производственно-практическое издание

Милькота Наталия Вацлавовна
Юодешко Виктория Иосифовна
Ермолич Светлана Яковлевна и др.

МЕТОДИЧЕСКОЕ РУКОВОДСТВО
для специалистов по социальной работе ТЦСОН по организации работы с семьями с детьми, направленной на предупреждение и преодоление трудной жизненной ситуации

Компьютерная верстка *И. Э. Тарасевич*

Формат 70х100/16. Усл. печ. л. 7,8. Уч.-изд. л. 6,19.