



hope and homes
for children

ДОРОЖНЯ КАРТА
РЕФОРМИ: МІЦНІ СІМ'Ї,
ЗАХИЩЕНІ ДІТИ

ДОРОЖНЯ КАРТА РЕФОРМИ: МІЦНІ СІМ'Ї, ЗАХИЩЕНІ ДІТИ.

Методичні рекомендації щодо реформування системи захисту дітей на рівні району/об'єднаної територіальної громади.

Методичний посібник / Автори – упорядники: Галина Постолук, канд. пед. наук, Надія Татарчук, Ольга Мороз, Дар'я Дошук, Федір Герасимчук, Київ – 2018, 104 с.

Дизайн – Олена Старанчук

Електронна версія методичних рекомендацій доступна на сайті www.hopeandhomes.org.ua у розділі «Успішні інструменти та практики»

Міжнародна організація Hope and Homes for Children працює у восьми країнах світу і є провідним експертом з упровадження деінституціалізації та реформування систем захисту дітей. Наша місія – бути каталізатором викорінення інституційного (інтернатного) догляду дітей по всьому світу. Ми працюємо для того, аби кожна дитина не відчувала шкідливого впливу інституційного догляду та мала можливість жити в безпечному, люблячому сімейному середовищі, розкрити та реалізувати свій потенціал.

Діяльність благодійної організації «Надія і житло для дітей», що працює в Україні з 1998 року, спрямована на створення необхідних передумов для реформування системи догляду за дітьми та захисту їх прав – розроблення і впровадження моделей послуг з підтримки сім'ї, розвитку сімейних форм виховання дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, комплексних підходів до трансформації/закриття інтернатних закладів. З ініціативи і коштом організації створено 65 дитячих будинків сімейного типу в 13 областях, два соціальних центри матері дитини, відпрацьовано модель реформування системи захисту дітей на рівні територіальної громади, у межах якої було відкрито два перших в Україні Центри соціальної підтримки дітей і сімей, які є комплексом сімейно-орієнтованих послуг, і закрито два інтернатні заклади.

Вул. Багговутівська, 4, оф. 57, Київ, 04107
Телефон: (044) 483 77 83, факс: (044) 483 29 79
e-mail: office@hopeandhomes.org.ua
www.hopeandhomes.org.ua

© Hope and Homes for Children
Використання частин посібника можливе за погодженням з Hope and Homes for Children та посиланням на оригінальний текст

ЗМІСТ

4	Передмова	65	Розділ 6. Організація роботи в інтернатному закладі під час його трансформації/закриття
6	Вступ	66	6.1. Інформування і участь дітей
11	Розділ 1. Організаційний етап упровадження реформи зі створення ефективної системи забезпечення прав дітей у районі/об'єднаній територіальній громаді	67	6.2. Тренінги, семінари для персоналу
12	1.1. Принципи і переконання	68	6.3. Розроблення індивідуальних планів для кожної дитини і підготовка дітей до переміщення
13	1.2. Забезпечення поінформованості і залучення учасників	73	6.4. Особливості підготовки дітей до переміщення у Малий груповий будиночок
14	1.3. Створення та навчання робочої групи	75	Розділ 7. Упровадження нових послуг. Створення Центру соціальної підтримки дітей і сімей та Малиго групового будиночку
18	1.4. Розроблення і затвердження плану заходів	76	7.1. Розроблення і затвердження нормативних документів щодо порядку, процедур функціонування Центру соціальної підтримки дітей та сімей і Малиго групового будиночку
19	Розділ 2. Аналіз становища дітей і визначення потреб у послугах	77	7.2. Навчання персоналу для надання послуг
20	2.1. Збір і аналіз даних про становище дітей в районі/об'єднаній територіальній громаді	82	7.3. Підготовка приміщень
24	2.2. Визначення потреб цільових груп у послугах	86	7.4. Логістика
27	Розділ 3. Аналіз на рівні інтернатного закладу	89	Розділ 8. Інтегрування створеного комплексу послуг у загальну систему захисту дітей в районі
28	3.1. Аналіз даних про дітей у закладі та динаміки влаштування/вибуття	90	8.1. Удосконалення механізму прийняття рішень стосовно дітей Комісією з питань захисту прав дитини
29	3.2. Оцінка потреб дитини і ресурсів сім'ї	91	8.2. Роль фахівця із соціальної роботи у громаді
33	3.3. Оцінка персоналу, приміщень, ресурсів	92	8.3. Навчальні семінари з налагодження взаємодії у процесі захисту прав дітей, забезпеченні підтримки сімей
35	Розділ 4. Розроблення послуг з підтримки дітей і сімей у громаді	93	Розділ 9. Моніторинг і оцінка. Забезпечення якості послуг
36	4.1. Узагальнення даних аналізу і формування переліку послуг	94	9.1. Моніторинг і оцінка у процесі впровадження змін
45	4.2. Визначення потреби в кадрах і фінансових ресурсах для впровадження нових послуг	97	9.2. Інструмент моніторингу і оцінки у Центрі соціальної підтримки дітей та сімей
49	Розділ 5. Модель Центру соціальної підтримки дітей та сімей і Малиго групового будиночку	101	Список додатків
50	5.1. Служба підтримки сім'ї		
52	5.2. Служба раннього втручання		
53	5.3. Відділення термінового влаштування		
54	5.4. Відділення для матерів з дітьми		
55	5.5. Технологія ведення випадку. Як це працює у Центрі		
58	5.6. Що таке Малий груповий будиночок? Особливості роботи з дітьми		

ПЕРЕДМОВА

ГАЛИНА ПОСТОЛЮК

Директор регіонального офісу Міжнародної благодійної організації «Hope and Homes for Children» (Надія і житло для дітей)

- Кожна дитина потребує турботи дорослих, котрі забезпечуватимуть їй сприятливі та безпечні умови для розвитку. Якнайкраще такі умови можна створити в її сім'ї. Однак часто трапляється так, що батьки не піклуються належним чином про своїх дітей, з різних причин – через бідність, проблеми зі здоров'ям, відсутність позитивного досвіду сімейного виховання та ін. Ситуація ускладнюється тим, що в громадах майже немає послуг для підтримки вразливих сімей з дітьми, ефективних механізмів вчасного виявлення порушень прав дітей та адекватного захисту. А вилучення дитини із сім'ї, влаштування її до притулку чи інтернатного закладу – все ще залишаються поширеною реакцією державних структур на сімейне неблагополуччя. Це, своєю чергою, ще більше поглиблює проблему, беручи до уваги негативний вплив на розвиток дітей інституційного догляду та його довготривалі наслідки для суспільства¹.

Затверджена українським урядом у 2017 році Національна стратегія з реформування системи інституційного догляду та виховання дітей визначає потребу відмови від виховання дітей в інтернатах і створення системи захисту дітей, що забезпечує їх догляд і виховання в сім'ї або умовах, максимально наближених до сімейних. Стратегія передбачає створення мережі послуг у громадах, вивчення і поширення сучасних міжнародних та вітчизняних практик захисту дітей і допомоги сім'ям, підготовку кадрів та зміну фінансових механізмів.

У цьому контексті розроблені нами на основі власного досвіду методичні

рекомендації будуть корисними для державних службовців і спеціалістів, які задіяні в деінституціалізації, плануванні і впровадженні послуг для підтримки дітей і сімей, розробленні якісно нових форм альтернативного догляду дітей у громадах, трансформації інтернатних закладів. Цей посібник містить практичні поради, що і як робити на кожному етапі реформування системи захисту дітей і як у цьому процесі врахувати інтереси кожної дитини. Представлене видання є зібранням імплементованих ідей, експериментів великого кола фахівців не тільки нашої організації, а й залучених експертів, а також працівників соціальної сфери Дніпровського району Дніпропетровської області.



Особливо я хочу подякувати: працівникам Центру соціальної підтримки дітей і сімей «Добре вдома» і його директорці Олені Гуржій за спільну роботу над розробленням і втіленням концепції комплексу послуг для громади та постійний розвиток і вдосконалення створеної моделі; колективу Малою групового будиночку «Мій дім» і його лідеру Олександрю Дядюсю за внесок у становлення і відпрацювання нової форми догляду та виховання дітей в умовах, максимально наближених до сімейних, із забезпеченням індивідуального підходу до кожної дитини. Окрема подяка – програмі «Сирітству – ні» Благодійного фонду «Розвиток України» і її керівникові Дар'ї Касьяновій за співпрацю і фінансове

забезпечення проекту, реалізованому у Дніпровському районі, а також голові Дніпровської районної ради Дніпропетровської області Роману Пруденку за сміливість у втіленні нових ідей, постійну підтримку команди проекту, колективу Центру «Добре вдома» та дітей і фахівців Малою групового будиночку. Ми і надалі продовжуємо працювати над удосконаленням створених моделей, відпрацюванням нових видів послуг, покращенням взаємодії різних структур у процесі захисту дітей. Тож будемо раді і надалі ділитися своїм досвідом та вчитися в інших організацій, об'єднувати зусилля з усіма, хто працює над зміцненням сімей і створенням безпечних умов для розвитку дітей.

¹ Ілюзія захисту: аналітичний звіт за результатами комплексного дослідження системи захисту дітей в Україні, 2016 рік, Hope and Homes for Children <http://www.hopeandhomes.org.ua/>

ВСТУП

- Численні запити представників влади та громадських організацій стали поштовхом до акумулювання досвіду Благодійної організації «Надія і житло для дітей» з упровадження деінституціалізації та розроблення рекомендацій, представлених в цьому посібнику. Лише тим фахівцям, які працюють на місцевому рівні, стає зрозумілим, що саме у місцевих громадах необхідно здійснювати реформи з побудови оптимально ефективної системи захисту дітей, адже саме на цьому рівні приймаються всі рішення стосовно дітей.

З апропоновані вашій увазі методичні рекомендації ґрунтуються на результатах впроваджених нашою організацією проектів, з-поміж яких такі:

- «Розробка та відпрацювання механізмів деінституціалізації у Макарівському районі Київської області», реалізований у 2006-2012 роках за співпраці з Макарівською районною державною адміністрацією та за підтримки Київської обласної державної адміністрації;
- «Розвиток послуг з підтримки дітей та сімей, нових підходів в системі захисту дітей у Дніпропетровському районі Дніпропетровської області «Добре вдома»», що був здійснений у партнерстві з Благодійним фондом «Розвиток України», Дніпропетровською обласною та Дніпровською районною державними адміністраціями у період 2012-2015 років.

Для кращого розуміння потрібної логіки дій у межах однієї адміністративно-територіальної одиниці та відстеження результатів роботи ми сконцентрувалися на описі досвіду реалізації реформи системи захисту дітей у Дніпровському районі Дніпропетровської області (проект «Добре вдома»), основою планування якого стали наші напрацювання у Макарівському районі.

Проект «Розвиток послуг з підтримки дітей та сімей, нових підходів в системі захисту дітей у Дніпропетровському районі Дніпропетровської області «Добре вдома»» мав на меті розроблення і впровадження моделі реформування інтернатного закладу з одночасним розвитком сімейно орієнтованих послуг для дітей і сімей.

Попри те, що ми починали з роботи в районному дитячому будинку, проект передбачав більш широкий



спектр діяльності, адже діти з району влаштовувалися в різні обласні інтернати та центри соціально-психологічної реабілітації. Команда проекту мала дослідити всі шляхи потрапляння дітей в інтернати будь-якого типу і підпорядкування для врахування в подальшому плануванні послуг та встановлення міжвідомчих запобіжників вилучення дітей із громади.

У посібнику детально висвітлені компоненти проекту, що, по суті, є складниками деінституціалізації, а саме:

- підвищення поінформованості та залучення органів влади й місцевого самоврядування, мешканців громади району до реформи системи захисту дітей;
- аналіз становища дітей та сімей у районі, формування баз потенційних отримувачів послуг, дослідження динаміки кількісних показників вилучень та влаштувань дітей, виявлення дітей і сімей у складних життєвих обставинах;
- оцінка потреб дітей-вихованців інтернатного закладу і ресурсів сімей, реалізація плану трансформації інтернату;
- дослідження потреб дітей і сімей у соціальних послугах та розроблення дизайну послуг, необхідних громаді району;
- створення послуг, пошук і навчання персоналу, інтеграція новостворених послуг у систему захисту дітей району;

- розроблення і впровадження порядків взаємодії всіх структур та організацій у процесі виявлення дітей в ризику, надання допомоги та прийняття рішення щодо долі дитини;
- моніторинг і оцінювання перебігу проекту та ефективності створених послуг і механізмів взаємодії.

Під час планування і впровадження проекту важливим було не просто створити нові послуги, а й зберегти та посилити спроможність вже наявних. Насамперед необхідно було навчити фахівців із соціальної роботи центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді ефективно і професійно працювати з сім'ями за місцем їх проживання. Інформування громади про важливість соціальної підтримки сімей в селах і результати роботи фахівців забезпечили команді проекту підтримку від сільських голів і депутатського корпусу районної ради. У той час, коли по всій Україні відбувалося скорочення посад фахівців із соціальної роботи через скасування субвенції Державного бюджету, у Дніпровському районі було прийнято рішення про збереження таких працівників і утримання їх за рахунок районного бюджету.

Загалом проект реалізувався з вересня 2012 по грудень 2014 року. Фактично за два роки діяльності нам вдалося виконати всі завдання: вивести дітей з інтернату і закрити заклад, визначити та спланувати комплекс соціальних послуг, який був оформлений у Центр соціальної підтримки

дітей і сімей «Добре вдома», а також створити Малий груповий будиночок. За цей час ми підготували персонал для роботи, розробили необхідні документи для легалізації роботи нових структур із соціальної роботи в районі. Попри складну ситуацію в країні і Дніпропетровській області зокрема, початок військового конфлікту на Сході нашої держави, у районі було прийнято рішення фінансувати Центр соціальної підтримки дітей та сімей, Малий груповий будиночок із місцевого бюджету. Цього вдалося досягти тільки завдяки активній позиції членів робочої групи та залученню членів місцевих громад до реформи системи захисту дітей у районі.

На тепер результати роботи переконливо доводять ефективність функціонування соціальних послуг на місцевому рівні і можливість забезпечення догляду та виховання дітей без направлення їх до інтернатів.

♥ ЗА ТРИ РОКИ РОБОТИ (2015-2017)



Зокрема, у відділенні термінового влаштування перебували 146 дітей, з яких 64 повернулися в рідні сім'ї, а інші були влаштовані в сімейні форми виховання або в Малий груповий будиночок. З 29 дітей, які проживали у будиночку, 14 влаштовані в сім'ї, 15 вступили на подальше навчання після закінчення школи.

У районі було прийнято рішення не тільки не направляти дітей в обласні інтернатні заклади, а й повернути їх з інтернатів у район. За цей час вдалося забрати шестеро дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, із різних закладів, у тому числі спеціальних шкіл-інтернатів.

Через рік від початку роботи команда проекту провела порівняльний аналіз фінансових видатків на утримання інтернатного закладу та новостворених послуг загалом з розрахунку на одного отримувача послуг. Цей аналіз показав, що річний бюджет дитячого будинку у 2013 році становив 3 618 тис. грн на 42 дітей, а бюджет Центру «Добре вдома» – 2 325 тис. грн. на 638 дітей, які отримували послуги у Центрі впродовж року (!); із них 80 дітей перебували у стаціонарних відділеннях. Бюджет Малого групового будиночку становив 600 тис. грн, і протягом року в ньому перебували 20 дітей. Здешевлення вартості послуг відбувається завдяки скороченню терміну цілодобового перебування дітей, поєднанню різних видів послуг, розширенню спектру консультативної та інших форм допомоги у денних відділеннях Центру та за місцем проживання. Важливо, що робота проводиться не тільки з дитиною, а й обов'язково з її сім'єю за уніфікованими процедурами і передбачає досягнення результату та вирішення проблемної ситуації, а не просто надання послуг батькам чи тимчасовий догляд дітей. За три роки жодна дитина з району не потрапила до інтернатного закладу. Благодійна організація «Надія і житло

для дітей» продовжує свою роботу у Дніпровському районі, оскільки головна відмінність сімейно орієнтованих послуг – постійне використання сучасних технологій і методик роботи з дітьми та сім'ями, вивчення та втілення кращих світових практик. Команди працівників Центру і Малого групового будиночку постійно підвищують свою кваліфікацію.

У 2016 РОЦІ МОДЕЛЬ КОМПЛЕКСУ ПОСЛУГ ДЛЯ ДІТЕЙ І СІМЕЙ НА РІВНІ ГРОМАД БУЛА ВИЗНАНА НА НАЦІОНАЛЬНОМУ РІВНІ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЄТЬСЯ ПОСТАНОВОЮ КМУ ВІД 16 ЛИСТОПАДА 2016 РОКУ № 834 «ПРО ЗАТВЕРДЖЕННЯ ПРИМІРНОГО ПОЛОЖЕННЯ ПРО ЦЕНТР СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ ТА СІМЕЙ».

З ухваленням Національної стратегії реформування системи інституційного догляду та виховання дітей на 2017-2026 роки значно зросло розуміння потреби у створенні послуг з попередження влаштування дітей до інтернатних закладів і надання допомоги сім'ям за місцем проживання. Сподіваємось, що наші напрацювання стануть у нагоді насамперед тим, хто вирішив змінити на краще ситуацію із забезпечення прав дітей у своїх громадах.

РОЗДІЛ 1.

♥ ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ ЕТАП УПРОВАДЖЕННЯ РЕФОРМИ ЗІ СТВОРЕННЯ ЕФЕКТИВНОЇ СИСТЕМИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВ ДІТЕЙ У РАЙОНІ/ОБ'ЄДНАНІЙ ТЕРИТОРІАЛЬНІЙ ГРОМАДІ

1.1 ПРИНЦИПИ І ПЕРЕКОНАННЯ

- ♥ Запорукою успіху впровадження реформи зі створення ефективної системи забезпечення прав дітей у районі/об'єднаній територіальній громаді є переконання усіх учасників процесу в тому, що сім'я є найкращим середовищем для розвитку дитини. Саме у безпечній і стабільній родині гарантуються індивідуальна увага і турбота, захист від насильства, виховання і розвиток у люблячій атмосфері. Цього неможливо досягти в умовах інституційного догляду, де особистість дитини є не цінністю, а лише частиною групи, колективу. Персонал інтернату, піклуючись про всіх дітей, насправді дуже мало знає про кожну конкретну дитину. Варто розуміти, що реформа не обмежується закриттям інтернатного закладу і створенням нових послуг.

РЕФОРМА ПОКЛИКАНА НАСАМПЕРЕД ЗМІНИТИ СТАВЛЕННЯ ДО ДИТИНИ ЯК ОСОБИСТОСТІ.

За нової системи забезпечення прав дітей відбудеться перехід від захисту дітей загалом до забезпечення потреб кожної окремої дитини. **ЦЕ ДУЖЕ ВАЖЛИВИЙ МОМЕНТ!** Робота з дитиною і її сім'єю не повинна припинятися доти, допоки для дитини не буде знайдено найкраще рішення – життя в умовах, що відповідають її індивідуальним потребам та інтересам.

Принципи, яких ми дотримувалися при плануванні і впровадженні реформи:

- **ДОТРИМАННЯ НАЙКРАЩИХ ІНТЕРЕСІВ ДИТИНИ** – дії та рішення, що визначаються і приймаються в інтересах дитини; спрямовані на задоволення індивідуальних потреб дитини відповідно до її віку, статі, стану здоров'я, особливостей розвитку, життєвого досвіду, родинної, культурної чи етнічної належності; враховують думку дитини, якщо вона досягла такого віку і рівня розвитку, що може її висловити. Інтереси дитини є вищими за інтереси батьків, фахівців, персоналу інтернатів, службовців чи інших осіб, які приймають рішення;
- **БЕЗПЕЧНОЇ І СТАБІЛЬНОЇ СІМ'Ї** – завжди, коли це можливо, дитину необхідно повернути в рідну сім'ю, а послуги спрямувати на посилення спроможності батьків самим виховувати своїх дітей. Якщо це неможливо зробити, потрібно докласти максимум зусиль для влаштування дитини в іншу сім'ю (під опіку родичів, у сім'ю усиновителів, у патронатну, прийомну родину чи дитячий будинок сімейного типу) в найкоротші терміни;

- **ДЕЦЕНТРАЛІЗАЦІЇ** – забезпечення надання послуг у громаді, в якій проживає дитина і її сім'я. Дитина, навіть у разі втрати власної рідної сім'ї, має отримувати догляд і виховання у своїй громаді, а не направлятися до інтернатних закладів. Необхідні послуги створюються і надаються за рішенням місцевих органів влади чи органів місцевого самоврядування;
- **ЗАПОБІГАННЯ ІНСТИТУЦІАЛІЗАЦІЇ ДИТИНИ** – попередження влаштування дитини до закладів інтернатного типу і нормалізація її життя шляхом інтегрування у структури місцевої громади (сім'ю, школу);
- **ГНУЧКІСТЬ ПОСЛУГ** – послуги, що створюються, мають бути гнучкими і завжди відповідати потребам дітей та сімей у громаді;
- **МІЖВІДОМЧИЙ І МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД** – застосування єдиного підходу у наданні послуг дитині і її сім'ї всіма дотичними до конкретного випадку структурами, організаціями, спеціалістами;
- **СОЛІДАРНОСТІ** – дитина, сім'я дитини і місцева громада повинні бути залучені до процесу планування і надання послуг. Дії, що можуть бути виконані дитиною і її сім'єю, не виконуються надавачами послуг.

1.2 ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПОІНФОРМОВАНOSTІ І ЗАЛУЧЕННЯ УЧАСНИКІВ

- ♥ Усвідомлена участь окремих осіб, установ і організацій в реформуванні можлива за умови їх поінформованості про суть запроваджуваних кроків і залученості на всіх етапах планування та імплементації. Важливо також інформувати громаду про переваги нових підходів, що впроваджуються, роз'яснюючи при цьому роль окремих громадян. Наш досвід засвідчив, що необхідно постійно і на системній основі проводити інформаційні заходи, під час яких підкреслювати важливість упровадження реформи зі створення ефективної системи забезпечення прав дітей. Такі заходи мають відвідувати як представники влади, так і населення загалом.

Із самого початку нашої роботи у Дніпровському районі ми презентували своє бачення упровадження реформи на загальних районних нарадах за участі керівників сільських громад. Інформували також про актуальність і необхідність реформи на сторінках районної газети. Доповідали про становище дітей на різноманітних відомчих нарадах/семінарах для

представників закладів освіти, охорони здоров'я, соціальної сфери, місцевих депутатів. Дуже важливо було довести, чому необхідно змінювати систему, як саме інтернатне виховання шкодить дитині і наскільки негативні наслідки матиме для її майбутнього життя.

Під час нарад і круглих столів нам часто казали про неможливість обійтися без інтернатів при забезпеченні захисту та навчання окремих груп дітей, зазначали труднощі і сумніви щодо ефективності роботи з сім'ями, які перебувають у складних життєвих обставинах, говорили про обмеженість фінансових і кадрових ресурсів місцевих громад для надання послуг та ін. Саме тому, готуючи подібні заходи, дуже важливо апелювати до законодавства, використовувати результати сучасних соціологічних і наукових досліджень у сфері захисту дітей, мати докази із практики роботи служб у справах дітей, центрів соціальних служб для сім'ї дітей та молоді, сільських голів щодо впливу інтернатного виховання на дитину, її сім'ю та наслідків такого виховання для громади. Так само важливо наводити приклади успішних історій створення послуг у громадах, успішних соціальних історій, коли втручання в сім'ю дало можливість попередити вилучення/повернути дитину до батьків, приклади позитивних змін у стані розвитку дитини, яка була влаштована у сімейні форми виховання після перебування в інтернаті, та ін.

Найбільш переконливими є приклади й узагальнення з місцевого контексту – розповіді про дітей і сім'ї, які живуть у конкретній громаді, про дії чи бездіяльність структур, які працюють у цій громаді, і т. д. Наприклад, для обґрунтування потреби створення послуг ми апелювали до кількості дітей із сільської місцевості, які проживають у сім'ях, в яких батьки не можуть забезпечити, принаймні, достатнього рівня догляду і виховання. Очевидність загроз для дітей, які можуть бути вилучені із сім'ї, допомогла нам переконати керівників громад і депутатів підтримати наші пропозиції щодо створення послуг, навчання спеціалістів та представників органів місцевого самоврядування професійної роботи з сім'ями за місцем їх проживання. Також ми повідомляли соціальні історії випускників інтернатів, які повернулися у свої села і потребували значних ресурсів та підтримки від сільських рад і місцевих громад.

1.3 СТВОРЕННЯ ТА НАВЧАННЯ РОБОЧОЇ ГРУПИ

- Вагомим елементом залучення усіх структур місцевого органу влади до планування і реалізації реформи є створення робочої групи та організація її роботи упродовж повного періоду впровадження змін.

З самого початку необхідно налагодити співпрацю всіх структурних підрозділів як рівних партнерів упровадження реформи.

Як свідчить наш досвід, реформа неможлива лише в одній сфері чи структурі (наприклад, у службі у справах дітей чи в системі освіти); реформування має стосуватися усіх галузей і всіх установ та організацій, які так чи інакше дотичні до забезпечення прав дітей та надання допомоги сім'ям. Не буде позитивних результатів і в тому випадку, коли громадська організація (навіть дуже потужна) самостійно, без залучення інших учасників, упроваджуватиме проект з реформування системи захисту дітей. Потрібна взаємодія, спільний аналіз ситуації, що склалася у певній громаді, узгоджене планування, чіткий розподіл обов'язків і спільний перегляд результатів.

Тому першим кроком у нашому проекті стало створення робочої групи, склад якої був затверджений розпорядженням голови Дніпровської райдержадміністрації. До складу робочої групи увійшли керівники і представники структурних підрозділів райдержадміністрації та територіальних підрозділів центральних органів влади: служби у справах дітей, управління освіти і науки, охорони здоров'я, праці і соціального захисту населення, пенсійного фонду, фінансового управління, національної поліції, управління юстиції, дитячого будинку та громадських організацій, які працювали з дітьми і сім'ями на території району.

Серед завдань робочої групи були визначені такі:

- розробити план заходів із реалізації реформи для подальшого затвердження розпорядженням голови райдержадміністрації;
- провести аналіз становища дітей та сімей у районі;
- узгодити порядок роботи в інтернатному закладі при підготовці його до закриття;
- провести оцінку потреб населення у соціальних послугах та сформуванню переліку послуг, що будуть створюватися у територіальній громаді району;
- розробити порядок взаємодії для всіх структур, установ і організацій при виявленні дітей, котрі перебувають у ситуаціях ризику, та у процесі їх захисту;
- узгодити роботу всіх дорадчих органів, що створені і функціонують при райдержадміністрації та її структурних підрозділах, узгодити порядок прийняття рішення стосовно дитини;
- організувати регулярні засідання (раз на місяць, квартал) з аналізу та узгодження планів виконання заходів у межах реформи;
- проводити інформаційні заходи щодо обговорення планів та результатів за окремими завданнями реформи з населенням району та працівниками установ, закладів і організацій за відомчим підпорядкуванням;

- готувати звіти і представляти їх на сесіях, колегіях, загальних нарадах;
- готувати статті, повідомлення, інформації для розміщення в місцевих ЗМІ, на сайтах, у соціальних мережах;
- забезпечувати організаційний супровід створення послуг для дітей і сімей.

Після визначення складу робочої групи ми провели дводенне навчання для всіх її членів. Програма навчального тренінгу була націлена на формування спільних переконань, з-поміж яких такі:

- система захисту дитини має працювати на забезпечення прав дітей, і дитина повинна бути залучена до процесу прийняття рішення, що стосується її життя;
- кожне рішення, яке стосується долі дитини, має бути детально вивченим, узгодженим і відповідати її потребам та інтересам;
- дітей слід виховувати в сім'ях, а не в інтернатах. Виховання в інтернаті шкодить розвитку дитини та перешкоджає формуванню самодостатньої особистості;
- розвиток дитини в сімейних умовах є найкращим, і соціальні послуги мають більшою мірою бути спрямовані на профілактику розлучення дитини з її біологічною родиною;
- кожна сім'я має право на ефективну та адекватну підтримку у своїй громаді;
- послуги на рівні громади, порівняно з інтернатними, економічно вигідніші та ефективніші;
- вилучення дитини із сім'ї (у тому числі тимчасове) необхідне, лише якщо батьки, навіть за умови фахової підтримки сім'ї, не здатні гарантувати безпеку і догляд дитини;
- послуги повинні надавати кваліфіковані фахівці;
- термін перебування дитини поза сім'єю має бути мінімальним.

Наш досвід свідчить, що подібні навчання, зустрічі, засідання з обговорення перебігу реалізації проекту необхідно проводити постійно. Засідання робочої групи спочатку відбувалися щомісяця, надалі такі зустрічі проходили один-два рази на квартал. Крім того, під час зустрічей ми ознайомлювалися з різними досвідами створення послуг як в Україні, так і в інших країнах, додатково вивчали матеріали досліджень, відеоматеріали, готували презентації про шкідливий вплив інтернатного виховання на дитину. Мета таких заходів полягала в тому, щоб учасники групи не тільки стали справжніми однодумцями, а й могли проводити інформаційні та навчальні семінари у своїх відомствах та під час власних галузевих заходів.



1.4 РОЗРОБЛЕННЯ І ЗАТВЕРДЖЕННЯ ПЛАНУ ЗАХОДІВ

- Що означає прийняти рішення про впровадження реформи зі створення ефективної системи забезпечення прав дітей? На практиці це може бути, наприклад, розпорядження голови адміністрації про затвердження плану дій/заходів або ухвалення на сесії відповідної ради програми про впровадження реформи. Якщо до процесу у ролі одного з основних виконавців залучена міжнародна чи українська неурядова організація, необхідно підписати угоду про співпрацю між керівником адміністративно-територіальної одиниці або головою представницького органу та керівником неурядової організації.

У Дніпровському районі розпорядженням голови адміністрації було затверджено план заходів з реалізації проекту. У цьому плані чітко простежувалася логіка реформування, послідовність дій, зміст заходів та було визначено коло осіб, відповідальних за їх проведення, із зазначенням термінів виконання. План охопив заходи з: організаційного забезпечення (періодичність засідань робочої групи, звітування); здійснення аналізу становища дітей і сімей, визначення потреб у послугах; проведення оцінки потреб дітей, які перебувають в інтернатному закладі (дитячому будинку); підготовки установчих документів щодо новостворених послуг (статуту, штатного розпису, кошторису утримання, положення про відділення); навчання персоналу для роботи з надання новостворених послуг; удосконалення механізму прийняття рішень стосовно дитини (порядок взаємодії усіх структур при виявленні дитини в небезпеці, наданні послуг, підготовки і проведення засідань Комісії з питань захисту дітей) та ін. (Додаток 1. План заходів з реалізації проекту «Впровадження моделі реформування інтернатного закладу одночасно з розвитком послуг з підтримки дітей і сімей у Дніпропетровському районі «Добре вдома»).

Крім того, планом було передбачено розроблення і подання на затвердження сесії районної ради програми заходів на рівні району із забезпечення прав дітей та підтримки сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах. Потреба розроблення і затвердження такої програми була зумовлена тим, що новостворені соціальні послуги фінансуються з місцевого бюджету, тобто в межах відповідної місцевої програми. Важливо передбачити у програмі заходи із забезпечення доступу дітей до медичних, освітніх та соціальних послуг (підвезення дітей, робота мобільних бригад), розвиток інклюзивної освіти у школах та дошкільних закладах.

РОЗДІЛ 2.

• АНАЛІЗ СТАНОВИЩА ДІТЕЙ І ВИЗНАЧЕННЯ ПОТРЕБ У ПОСЛУГАХ

2.1 ЗБІР І АНАЛІЗ ДАНИХ ПРО СТАНОВИЩЕ ДІТЕЙ У РАЙОНІ/ОБ'ЄДНАНІЙ ТЕРИТОРІАЛЬНІЙ ГРОМАДІ

- Аналіз поточної ситуації щодо становища дітей та сімей є обов'язковим при складанні плану реформи. Він допоможе визначити найбільш проблемні зони у сфері дитинства в конкретній громаді та дасть змогу спланувати роботу зі створення послуг. Крім того, важливо визначити стан і динаміку соціально-демографічних процесів, чисельність фактичних та потенційних одержувачів послуг, наявні ресурси і потенціал громади, причини потрапляння дітей до інтернатних закладів та спроектувати необхідні послуги, які б дозволили запобігти розлученню дітей з їх сім'ями.

У НАШОМУ ВИПАДКУ АНАЛІЗ СТАНОВИЩА ДІТЕЙ І СІМЕЙ ЗДІЙСНЮВАВСЯ ЗА ТРЬОМА НАПРЯМАМИ.

ПЕРШИЙ НАПРЯМ. ЗБІР СТАТИСТИЧНИХ ДАНИХ, які охопили інформацію про:

- кількість дітей і сімей у громаді, які перебувають у складних життєвих обставинах; число сімей, в яких є ризик вилучення дитини чи ризик влаштування дитини до інтернатного закладу; кількість дітей з особливими освітніми потребами; чисельність дітей з інвалідністю; кількість дітей, які не навчаються в загальноосвітніх закладах, у тому числі через стан здоров'я;
- стан та динаміку вилучення дітей із сімей, влаштування дітей у сімейні форми виховання, в інтернатні заклади через втрату батьківського піклування (позбавлення батька і/чи матері батьківських прав);
- кількість дітей, яких влаштовують в інтернатні заклади за заявою батьків через стан їх здоров'я чи розвитку;
- чисельність дітей, яких влаштовують в інтернатні заклади за заявою батьків через складні життєві обставини, бідність та малозабезпеченість;
- кількість батьків (матерів) з дітьми, які потребують тимчасового влаштування через складні життєві обставини, домашнє насильство чи ризик залишення/відмови від дитини;
- число дітей, які протягом року певний час (більше ніж один місяць) перебували в лікарняних закладах не за медичними показниками, а через загрозу для їхнього життя і здоров'я;
- кількість дітей, влаштованих протягом року до притулків чи соціально-реабілітаційних центрів.

З метою з'ясування статистичної інформації про становище дітей та сімей у районі робочою групою були розроблені форми збору статистичних даних для структурних підрозділів райдержадміністрації (управління, відділів, служб); для медичних установ, дошкільних і загальноосвітніх закладів; сільських, селищних та міських рад. Інформація за розробленими формами запитувалася за останні три роки. Мета такого інформаційного збору полягала в тому, щоб відстежити динаміку кількості потенційних отримувачів послуг.

Як наступний крок, було ініційовано підписання доручення голови райдержадміністрації щодо проведення детального аналізу становища дітей та сімей району. Відповідальними за збір статистичних даних визначалися:

служба у справах дітей; районний центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді; відділ у справах сім'ї, молоді та спорту; відділ освіти і науки; управління праці та соціального захисту населення; сектор ювенальної превенції РВ ГУНП (кримінальна міліція у справах дітей Дніпропетровського РВ ГУМВС України у Дніпропетровській області); КЗ «Центр первинної медико-санітарної допомоги Дніпровського району»; КЗ «Дніпропетровська центральна районна лікарня» Дніпропетровської обласної ради; відділ організації статистичних спостережень і взаємодії з респондентами і користувачами; сільські, селищні та міські голови. Отримані дані були опрацьовані членами робочої групи; на основі цих даних ми підготували узагальнений звіт про становище дітей та сімей в районі.

ДРУГИЙ НАПРЯМ. АНАЛІЗ МЕХАНІЗМУ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕНЬ СТОСОВНО ДОЛІ ДИТИНИ ТА ВИВЧЕННЯ ВЗАЄМОДІЇ РІЗНИХ СТРУКТУР щодо:

- забезпечення раннього виявлення, реагування, організації підтримки дітей та сімей, які потрапили у складні життєві обставини;
- ухвалення рішення щодо долі дитини в контексті її вилучення/реінтеграції, позбавлення батьківських прав її батьків, влаштування дитини в сімейні форми виховання чи заклади.

У межах аналізу механізмів прийняття рішень ми разом із представниками робочої групи вивчили практику роботи працівників закладів освіти, охорони здоров'я, національної поліції, представників органів місцевого самоврядування та органів виконавчої влади з виявлення, реагування, організації підтримки дітей та їх сімей, які потрапили у складні життєві обставини. Для отримання

об'єктивної інформації було проведено інтерв'ю з 64 особами (сільські голови, секретарі сільських рад, вчителі, медичні працівники, дільничні інспектори, фахівці із соціальної роботи) та проаналізовано документи (протоколи, акти, обліки, листування), що ведуться працівниками відповідно до відомчих процедур.

За результатами встановлено, що після виявлення дитини, батьки якої не забезпечують належного догляду і виховання, робота з такою сім'єю обмежується профілактичними бесідами, викликами батьків на засідання виконкомів чи наданням матеріальної допомоги речами або продуктами харчування. Профілактичні бесіди проводять вчителі шкіл, фахівець із соціальної роботи, голова або секретар сільської ради.



Часто вони діють не скоординовано. Не забезпечується достатньої взаємодії, спільного планування роботи та узгодження цілей із сім'єю. Кожна структура здійснювала певні заходи відповідно до своїх відомчих порядків чи практик роботи. Непоодинокими були випадки, коли сільські голови приймали рішення про відібрання дитини без інформування служби у справах дітей.

Районна психолого-медико-педагогічна консультація (ПМПК) працювала за своїм планом. Ні служба у справах дітей, ні фахівці із соціальної роботи не володіли інформацією, як працює цей орган. В районі були відсутні дані про дітей, які перебувають в обласних інтернатних закладах за заявою батьків та про їх сім'ї. Ніяких скерувань від ПМПК щодо соціального супроводу таких сімей виявлено не було.

Аналіз роботи Комісії з питань захисту прав дітей при Дніпровській райдержадміністрації засвідчив, що члени комісії на етапі підготовки до засідань не володіють інформацією про такі сім'ї і навіть не замислюються, наскільки важливими для дитини є рішення, за які вони голосують. Члени комісії зазначили, що вони сприймають свою участь досить формально і часто покладаються на рішення, що пропонується сільським головою чи службою у справах дітей.

ПОРАДИ І ПІДКАЗКИ

- ЩОБ ПРОАНАЛІЗУВАТИ МЕХАНІЗМ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕНЬ, НЕОБХІДНО ВИВЧИТИ:

1) ПРОЦЕДУРИ:

- виявлення дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах або залишились без батьківського піклування (хто саме, яким чином);
- повідомлення про дітей, які опинилися у складних життєвих обставинах або залишились без батьківського піклування (хто, яким чином);
- реагування на ситуацію (хто відповідальний, хто задіяний, хто організовує та контролює процес, в які терміни, які дії є обов'язковими, врахування думки дитини в цьому процесі тощо);
- інформування зацікавлених сторін про вжиті заходи (хто, як, у які терміни тощо).

2) РОЛІ ВІДПОВІДАЛЬНИХ ОСІБ І СТРУКТУР ТА ВЗАЄМОДІЮ МІЖ НИМИ:

- орган, який ухвалює рішення;
- хто ініціює питання для ухвалення рішення;
- чи є можливість в осіб, дотичних до ухвалення рішення, детально вивчити ситуацію та підготуватися до усвідомленого прийняття рішення;
- хто збирає та формує доказову базу за випадком;
- чи особи, які ухвалюють рішення, мають можливість ознайомитися з оцінкою потреб і ресурсів сім'ї;
- чи заслуховується думка дитини/сім'ї;
- чи забезпечується підтримка для сім'ї;
- який термін зазвичай отримує родина на виправлення ситуації;
- чи призначається відповідальна структура для підтримки сім'ї і роботи з нею в разі вилучення дитини;
- у випадку, якщо питання обговорюється на колегіальному зібранні (комісія, дорадчий орган, виконком тощо), чи отримують його члени завчасно порядок денний, а потому – протокол зібрання;
- чи завжди рішення приймається відповідно до кращих інтересів дитини.

ТРЕТІЙ НАПРЯМ. АНАЛІЗ ТА КАРТУВАННЯ НАЯВНИХ ПОСЛУГ

Цей компонент передбачав збір даних про всіх надавачів послуг у районі, у тому числі благодійні, релігійні та інші приватні організації. Під час аналізу ми зважали на місце розташування установи, кількість і кваліфікацію працівників, цільову групу отримувачів послуг і їх чисельність, враховували, який попит мають послуги у населення і наскільки ці послуги забезпечують потреби громади, доступність послуги для жителів сіл чи віддалених територій.

2.2 ВИЗНАЧЕННЯ ПОТРЕБ ЦІЛЮВИХ ГРУП У ПОСЛУГАХ

- Чому визначення потреб у соціальних послугах є обов'язковим компонентом упровадження реформи? По-перше, перелік соціальних послуг, визначений Законом України «Про соціальні послуги», має загальний характер і потребує конкретизації на рівні певної громади. По-друге, при впровадженні реформи всі учасники зацікавлені в тому, щоб послуги дійсно відповідали потребам дітей та їх батьків, були запитуваними і якісними. По-третє, необхідно отримати доказову базу про важливість саме таких послуг, що надалі допоможе переконати керівників влади, депутатів і населення загалом у необхідності їх створення та фінансування. І найголовніше – новостворені послуги мають забезпечити ефективність підтримки сім'ї, розширити можливості влаштування дітей у сімейні форми виховання. Нова система працюватиме без використання інституційного догляду, і після її впровадження діти не будуть влаштовуватися до різних типів інтернатних закладів.

Потреби дітей і сімей у соціальних послугах можна визначити шляхом застосування різноманітних соціологічних методів, що уможливають збір інформації і пропозицій безпосередньо від цільових груп, тобто дітей та їхніх батьків (опитування, фокус-групи, анкетування). При плануванні дослідження слід врахувати, що представникам цільових груп може бути складно сформулювати перелік послуг, через те, що вони їх не отримували і не знають, які вони бувають. Для уникнення таких ризиків доцільно при розробленні методології не давати переліку послуг, а вивчати потреби цільових груп і ступінь їх задоволення. І вже потім групою

дослідників та експертів формувати перелік послуг. Під час визначення потреб цільових груп у Дніпровському районі ми ставили такі завдання:

- визначити головні проблеми, з якими стикаються сім'ї, які опинилися у складних життєвих обставинах;
- з'ясувати думки представників цільової групи щодо можливих шляхів вирішення проблем сімей;
- сформулювати перелік послуг, визначити спеціалістів для допомоги сім'ям;
- розробити рекомендації від цільових груп щодо запровадження соціальних послуг.

ДОСЛІДЖЕННЯ ПОТРЕБ У СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГАХ СКЛАДАЛОСЯ З ТРЬОХ ЕТАПІВ:

1
ЕТАП

АНКЕТУВАННЯ

400 ПРЕДСТАВНИКІВ ЦІЛЮВОЇ ГРУПИ (сім'ї у складних життєвих обставинах) шляхом індивідуального інтерв'ю (face to face) за стандартизованим опитувальником

2
ЕТАП

поглиблення розуміння окремих аспектів явища та інтерпретація отриманих під час анкетування результатів способом проведення фокус-груп. Було узято вісім групових інтерв'ю (кожне охоплювало 10–12 осіб) із такими представниками:

- члени сімей, які перебувають у СЖО (дві фокус-групи);
- члени сімей, в яких виховуються діти з інвалідністю;
- опікуни;
- матері, які виховують дітей у віці від 1 до 3-х років;
- матері, які виховують дітей у віці від 3 до 6-ти років;
- випускники інтернатних закладів;
- працівники загальноосвітніх навчальних закладів (психологи, заступники директорів з виховної роботи).

3
ЕТАП

проведення групової дискусії за методом «світове кафе» із представниками організацій, дотичних до роботи з дітьми та сім'ями (працівники районної служби у справах дітей; управління праці та соціального захисту населення; відділу освіти і науки; районної лікарні; громадських організацій, які працюють з дітьми та сім'ями тощо) з метою розроблення переліку соціальних послуг, рекомендованих до запровадження, за врахування наявних у районі людських та фінансових ресурсів.

Аналіз відповідей на запитання анкет, проведених фокус-груп з різними категоріями сімей надав досить широкий перелік потреб і проблемних питань, з якими стикаються батьки і їхні діти. Статистичний аналіз дав змогу отримати чітку картину про ситуацію з дітьми і сім'ями, тенденції щодо вилучення дітей із сім'ї, динаміки кількості дітей, які через загрозу життю і здоров'ю тимчасово влаштовуються в районну лікарню, дитячі санаторії або, якщо є місце, у притулок для дітей в сусідньому місті. Також ми отримали інформацію, скільки сімей змушені тимчасово проживати в лікарні через насильство, надзвичайні ситуації, число відмов від новонароджених дітей, кількість влаштувань дітей до будинку дитини за заявою матерів, чисельність дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, дітей, зареєстрованих у різних інтернатних закладах в області, та кількість дітей, які влаштовані в інтернати за заявами батьків, рекомендаціями ПМПК чи медичними показниками, та ін.

(Додаток 2. Технічна документація, інструментарій соціологічного дослідження з проведення оцінки потреб у соціальних послугах дітей та сімей Дніпропетровського району Дніпропетровської області).

ОТРИМАНІ ДАНІ В РЕЗУЛЬТАТІ ДОСЛІДЖЕННЯ ПОТРЕБ У ПОСЛУГАХ У ПОЄДНАННІ З ДАНИМИ АНАЛІЗУ СТАНОВИЩА ДІТЕЙ І СІМЕЙ В РАЙОНІ СТАЛИ ОСНОВОЮ ДЛЯ ФОРМУВАННЯ ПЕРЕЛІКУ ПОТРЕБ І ФОРМ ДІЯЛЬНОСТІ, СПРЯМОВАНИХ НА ЇХ ЗАДОВОЛЕННЯ.

Зрозуміло, що ми одержали набагато більший список проблем від жителів району, який стосувався не тільки соціальних послуг (відсутність дитячих садочків, гуртків для дітей, автобусного сполучення і т. д.). Оскільки перед нами стояло завдання організації роботи з дітьми і сім'ями щодо попередження потрапляння дітей в інституційні заклади, під час третього етапу ми сфокусувалися на формуванні переліку послуг, які необхідно було створювати насамперед. Проте всі узагальнені пропозиції ми передали до адміністрації після презентування на колегії, з тим, щоб невирішені проблеми були враховані у програмах соціально-економічного розвитку району.

РОЗДІЛ 3.

♥ АНАЛІЗ НА РІВНІ ІНТЕРНАТНОГО ЗАКЛАДУ

Аналіз на рівні інтернатного закладу є частиною етапу аналізу становища дітей і сімей в громаді, визначення потреб у соціальних послугах. Він проводиться паралельно зі збором даних у громаді.

Якщо під час реформи в районі/об'єднаній територіальній громаді планується розвиток послуг і закриття/трансформація інтернатного закладу, необхідно з самого початку заручитися підтримкою персоналу закладу і зробити його союзником змін.

У Дніпровському районі ми ще до початку прийняття рішення про впровадження реформи за одночасного закриття дитячого будинку провели консультації з керівництвом закладу. Обговорили, в який спосіб здійснюватиметься реформа, скільки часу вона триватиме, як відбудеться закриття закладу і яка робота проводитиметься з дітьми і персоналом. Директор дитячого будинку заповнила стандартизовану анкету про заклад, і ми отримали попередню інформацію про дітей та персонал, що працює в закладі. Крім того, директор та соціальний педагог увійшли до складу робочої групи з упровадження реформи при райдержадміністрації.

3.1 АНАЛІЗ ДАНИХ ПРО ДІТЕЙ У ЗАКЛАДІ ТА ДИНАМІКИ ВЛАШТУВАННЯ/ВИБУТТЯ

- Спільно з персоналом закладу ми провели аналіз запасу та потоку дітей.

АНАЛІЗ ЗАПАСУ

аналіз даних про кожну дитину, яка перебуває в закладі на момент прийняття рішення про реформування/закриття. Інформація про кожну дитину охоплювала такі дані:

- дата народження, вік, стать;
- дата влаштування до закладу, термін перебування;
- місце проживання родини: імена, адреси, телефони;
- інформація про братів/сестер: кількість, вік, стать, місце перебування;
- контакти членів родини, батьків із дитиною: регулярні, випадкові візити; регулярне, випадкове телефонне спілкування; відсутність візитів, повна відсутність контактів;
- попереднє місце перебування: звідки дитина була влаштована, переведена до закладу, інформація про переведення дитини із закладу в заклад; дитина повторно

влаштована із рідної сім'ї; дитина повернута із сімейних форм виховання, опіки; дитина влаштована через «розусиновлення»;

- інформація про особливі потреби, інвалідність або хронічні захворювання;
- інформація про освіту дитини: клас відповідає віку, навчання за спеціальною програмою, індивідуальна форма навчання.

АНАЛІЗ ПОТОКУ

інформація про рух дітей:

- кількість дітей, які влаштовуються у заклад протягом року: вік, стать, звідки;
- причини влаштування: відібрання, позбавлення батьків батьківських прав, бідність батьків, стан здоров'я дитини, стан розвитку дитини, стан здоров'я батьків, зайнятість батьків, трудова міграція батьків, алко-, наркозалежність батьків, насильство;
- підстави для влаштування дитини: рішення органу опіки і піклування, заява батьків; заява батьків та рекомендація психолого-медико-педагогічної консультації; акт про покинуту, підкинуту, знайдену дитину; акт про відмову батьків/родичів забрати дитину;
- кількість дітей, які залишають/вибувають із закладу протягом року: вік, стать, термін перебування у закладі на момент вибуття;
- місце, куди дитина вибула із закладу: реінтеграція в рідну сім'ю, влаштована в сімейні форми виховання, усиновлена, переведена до іншого закладу, вступила на професійне навчання.

3.2 ОЦІНКА ПОТРЕБ ДИТИНИ І РЕСУРСІВ СІМ'Ї

- Оцінка потреб дитини та ресурсів сім'ї (далі — оцінка потреб дитини) – це комплексне дослідження стану дитини, її потреб та сімейної ситуації. Проводиться з метою максимально точно визначити потреби кожної дитини у медичній, соціальній, соціально-педагогічній, психологічній допомозі, виявити слабкі та сильні сторони її сім'ї і оточення та визначити оптимальну форму влаштування дитини поза межами закладу, що відповідатиме її потребам. Результати оцінки забезпечують можливість ефективно спланувати роботу з дитиною в закладі, а також підготувати план переміщення.

- Оцінка потреб дитини у закладі, що реформується, повинна здійснюватися мультидисциплінарною групою фахівців, до складу якої входять: лікар-педіатр, психолог, соціальний працівник. За потреби та за урахування особливостей вихованців до складу можуть бути залучені корекційний педагог, лікар-невролог та інші спеціалісти. До команди варто також залучити персонал закладу, наприклад психолога і соціального педагога, вихователя. Члени мультидисциплінарної команди повинні мати відповідну освіту, володіти досвідом і навичками, що необхідні для оцінки потреб і складання індивідуальних планів роботи з дитиною: зокрема методами оцінювання рівня соціального та фізичного розвитку дитини, проведення інтерв'ю, тестування, надання кваліфікованої допомоги вихованцям, мають добре знати специфіку цільової групи. Кожному члену мультидисциплінарної команди слід володіти інформацією про права дітей цільової групи, про державну систему соціальної та медичної допомоги загалом, а також про ресурси недержавних організацій, що працюють у регіоні. Фахівці, які не мають достатніх знань або досвіду, повинні пройти додаткове навчання.

ПРОВОДИТИ ОЦІНКУ ПОТРЕБ ДІТЕЙ У ЗАКЛАДІ НЕОБХІДНО НЕ ПІЗНІШЕ, НІЖ ЗА 10-12 МІСЯЦІВ ДО ПЕРЕДБАЧЕНОГО ВИХОДУ/ПЕРЕВЕДЕННЯ ДІТЕЙ ІЗ ЗАКЛАДУ. ПРОЦЕС ОЦІНКИ ТА СКЛАДАННЯ ПЛАНІВ ТРИВАЄ БЛИЗЬКО ДВОХ-ШЕСТИ МІСЯЦІВ (ЗАЛЕЖНО ВІД КІЛЬКОСТІ ДІТЕЙ У ЗАКЛАДІ ТА КІЛЬКОСТІ ФАХІВЦІВ МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНОЇ КОМАНДИ).

Перед початком роботи слід розробити чи підібрати інструментарій та методологію проведення оцінки. Збір інформації та аналіз даних проводяться за допомогою методів, які застосовуються у професійній медичній, психологічній, педагогічній практиці та практиці соціальної роботи.

Завершальним етапом проведення оцінки потреб є висновки щодо стану дитини, її потреб, рекомендації стосовно влаштування дитини за межами закладу та складання індивідуального плану.

Оцінку не може провести якийсь один працівник, адже його досвід і ставлення до дитини впливатимуть на результати оцінки. У Дніпровському районі оцінку проводила мультидисциплінарна група фахівців, до складу якої увійшли психолог, лікар-педіатр, соціальний педагог та фахівець із соціальної роботи – чотири особи. Групу склали як працівники закладу (лікар-педіатр, соціальний педагог), так і залучені спеціалісти (психолог, фахівець із соціальної роботи). Перед початком роботи ми розробили методологію та інструментарій (*Додаток 3. Методологія проведення оцінки потреб дитини і ресурсів сім'ї при підготовці до реформування/закриття закладу*). Члени мультидисциплінарної команди пройшли навчання з використання інструментарію і детально опрацювали механізми оцінювання потреб дітей, способи взаємодії з персоналом закладу, педагогами шкіл, в яких навчаються діти, дізналися, як здійснювати візити в сім'ї, досліджувати історії дітей. Учасники дослідження підписали зобов'язання щодо забезпечення конфіденційності (нерозголошення інформації про дітей, яка стала їм відомою під час проведення оцінки), а також були ознайомлені з Політикою захисту дітей БО «Надія і житло для дітей» та письмово засвідчили свою згоду її дотримуватися.

На етапі планування проведення оцінки потреб дитини ми прийняли рішення залучити фахівців із соціальної роботи з тих громад, звідки діти потрапили у дитячий будинок. Саме ці фахівці (дев'ять осіб), після навчання, допомогли нам у здійсненні оцінки за розділом «фактори сім'ї та середовища».

ОЦІНКА ПОТРЕБ ДИТИНИ У ДИТЯЧОМУ БУДИНКУ ПРОВОДИЛАСЯ ВІДПОВІДНО ДО УЗГОДЖЕНОГО ПЛАНУ І ПЕРЕДБАЧАЛА ТАКІ КРОКИ:

- «Вхід» мультидисциплінарної команди у заклад, знайомство з персоналом і дітьми, обговорення порядку здійснення оцінки із залученням персоналу. До початку роботи ми провели інформаційну нараду з персоналом дитячого будинку та ознайомили працівників із порядком проведення оцінки потреб дітей. Ми обговорили, в який спосіб краще співпрацювати з вихователями та іншими фахівцями у процесі здійснення оцінки потреб дітей.
- Організація та проведення зустрічі з дітьми. Дітей ми ознайомили з метою та завданнями оцінювання, роз'яснили, як саме воно відбуватиметься, з якими фахівцями вони контактуватимуть, які їхні права. Такі зустрічі допомогли зменшити тривожність дітей та працівників закладу і зробити процес дослідження позитивним та конструктивним.

- Збір інформації про життєву історію дитини, що передбачав вивчення особистих даних про дитину та її сім'ю, аналіз індивідуальної справи, іншої документації стосовно дитини.
- Знайомство членів мультидисциплінарної команди з наявною інформацією про дитину. Планування проведення оцінки.
- Проведення оцінки за такими блоками: характеристика стану здоров'я дитини, соціальний розвиток дитини і навчальна діяльність, психологічний розвиток дитини, фактори сім'ї та середовища.
- Узагальнення отриманих даних від кожного члена мультидисциплінарної команди та формування висновків і рекомендацій щодо подальшої роботи з дитиною.
- Обговорення висновків та рекомендацій мультидисциплінарною командою із залученням фахівців закладу. Заповнення зведеної форми оцінки потреб для кожної дитини.
- Планування подальшого догляду і влаштування дитини. На основі рекомендацій мультидисциплінарної команди розроблені індивідуальні плани роботи з кожною дитиною.

Нашим головним завданням було забезпечити переведення (переміщення) дітей в умови, що якнайкраще відповідатимуть потребам кожної дитини, у найменш травматичний для неї спосіб. Оцінка потреб дітей і розробка індивідуальних планів тривали два місяці; оцінка проводилася за 10 місяців до закриття закладу.

ІНТЕРВ'Ю З ДИТИНОЮ:

МОЖЕ БУТИ НЕДОСТАТНЬО ПРОВЕСТИ ОДНУ ЗУСТРІЧ (КОНТАКТ ІЗ ДИТИНОЮ), АДЖЕ ІНДИВІДУАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ, СТАН ДИТИНИ НА МОМЕНТ ЗУСТРІЧІ МОЖУТЬ ВПЛИНУТИ НА РЕЗУЛЬТАТ. ВАЖЛИВО ПОРІВНЮВАТИ РЕЗУЛЬТАТИ, ОТРИМАНІ ПІСЛЯ РОБОТИ З ДИТИНОЮ, ІЗ ТИМИ ВІДОМОСТЯМИ, ЩО ПОВІДОМЛЯЮТЬ ПРО ДИТИНУ ВИХОВАТЕЛІ, ВЧИТЕЛІ, РОДИЧІ. ЯКЩО ІНФОРМАЦІЯ РІЗНИТИМЕТЬСЯ, СЛІД ПРОВЕСТИ ПОВТОРНУ ЗУСТРІЧ З ДИТИНОЮ. У ДЕЯКИХ СИТУАЦІЯХ НА ДИТИНУ МОЖЕ ВПЛИНУТИ ЗАГАЛЬНА АТМОСФЕРА, ЩО ПАНУЄ В ЗАКЛАДІ. ЯКЩО ПЕРСОНАЛ ЗАКЛАДУ ЗАСТОСОВУЄ СУВОРІ ДИСЦИПЛІНАРНІ ЗАХОДИ, ДІТЯМ БУДЕ ВАЖКО ВІДКРИТО РОЗМОВЛЯТИ, ВОНИ БУДУТЬ СКУТИМИ І НЕВІДВЕРТИМИ. У ТАКИХ СИТУАЦІЯХ НЕОБХІДНО ЗАБЕЗПЕЧИТИ КІЛЬКА ЗУСТРІЧЕЙ, ГРУПОВІ ІНТЕРАКТИВНІ ЗАХОДИ ТА, МОЖЛИВО, ПРОВЕСТИ ЗУСТРІЧ ЗА МЕЖАМИ ЗАКЛАДУ.

Стан дитини на момент проведення оцінки дає лише попередню інформацію, неможливо досить об'єктивно оцінити, наприклад, причини низької навчальної успішності, певних реакцій і поведінки дитини. Такі причини можуть полягати в особливостях розвитку чи наслідках довготермінового перебування в інтернатному закладі. Оцінка потреб дитини в закладі, що реформується, націлена передусім на отримання інформації і розроблення рекомендацій щодо індивідуального плану підготовки дитини до подальшого влаштування.

3.3 ОЦІНКА ПЕРСОНАЛУ, ПРИМІЩЕНЬ, РЕСУРСІВ

- ♥ При аналізі ситуації у будь-якому закладі важливо провести оцінку персоналу. Це потрібно для того, щоб отримати інформацію про потенціал співробітників працювати в нових умовах надання соціальних послуг. Бажано, щоб таку оцінку проводило не керівництво закладу, а зовнішні працівники. Ми залучали до проведення оцінки членів робочої групи.



Оцінка персоналу передбачала збір даних про всіх працівників закладу: ПІБ, вік, дата народження, посада, освіта, основні функціональні обов'язки, термін роботи у закладі, попередній досвід роботи, дані про підвищення кваліфікації (тренінги, курси, додаткова освіта), інформація про наміри чи готовність пройти відповідне навчання для роботи у новостворених послугах.

Ще одним компонентом роботи у закладі стало проведення оцінки ресурсів, що передбачає аналіз приміщень та матеріально-технічної бази. Аналіз приміщень здійснюється з метою прийняття рішення щодо можливостей і подальших варіантів їх використання, зокрема для розміщення новостворених послуг. У Дніпровському районі приміщення дитбудинку було визнано придатним для створення на його базі комплексу послуг. Ми зважали на місце розташування, площу, технічний стан приміщень. Аналіз матеріально-технічної бази проводився членами ліквідаційної комісії. За її висновками було прийнято рішення щодо перерозподілу, передачі в інші заклади чи подальшого використання у новостворених послугах предметів і матеріалів, що належали дитячому будинку.

Під час оцінки ресурсів ми проаналізували фінансові видатки з бюджету в розрізі статей (комунальні послуги, оплата праці, харчування, навчання дітей, розвиток дітей), позабюджетні надходження та практику отримання і використання бюджетних і позабюджетних фінансових надходжень. Такий аналіз дав можливість зробити попередні розрахунки фінансових потреб на утримання майбутніх послуг та обчислити орієнтовні витрати на одного отримувача послуг.



ДО УВАГИ:

Більшість інтернатних закладів України функціонує у будівлях, що мають великі площі. При плануванні послуг необхідно враховувати доцільність використання таких приміщень для новостворених послуг, беручи до уваги доступність, прогнозуючи витрати на утримання і орієнтуючись на потреби цільових груп. Так, створення послуг з підтримки сім'ї на базі обласного закладу для потреб громад області не є доцільним, оскільки такі послуги мають бути максимально наближені до місця проживання їх отримувачів. Крім того, не варто обмежуватись лише приміщеннями інтернатних закладів, слід бути гнучкими і розглядати різні можливі варіації. Наприклад, функціонуючі загальноосвітні чи лікарняні заклади та інші приміщення, що належать громаді. Ймовірним варіантом дій може стати також розширення спектру послуг уже в межах наявних соціальних центрів, у тому числі тих, що створені громадськими організаціями. Можливі випадки, коли для місцевої влади, громади економічно вигідніше придбати чи побудувати нове невеличке приміщення під заплановані послуги. Варто також мати на увазі, що інтернатні заклади часто будувалися у далеких селах чи на віддалених територіях, що ускладнює пошук необхідних кадрів і доступність послуг для користувачів.

ТРЕБА БУТИ ГОТОВИМИ, ЩО ПРИМІЩЕННЯ ІНТЕРНАТІВ МОЖУТЬ НАДАЛІ ВИКОРИСТОВУВАТИСЯ ЯК ШКОЛИ, ДОШКІЛЬНІ ЗАКЛАДИ, БУТИ РЕКОНСТРУЙОВАНИМИ ДЛЯ ЖИТЛОВИХ КВАРТИР АБО ПРОДАНИМИ ЧИ ПЕРЕДАНИМИ В ОРЕНДУ.

РОЗДІЛ 4.

♥ РОЗРОБЛЕННЯ ПОСЛУГ З ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ ТА СІМЕЙ У ГРОМАДІ

4.1 УЗАГАЛЬНЕННЯ ДАНИХ АНАЛІЗУ І ФОРМУВАННЯ ПЕРЕЛІКУ ПОСЛУГ

При розробленні переліку послуг та їх змісту ми керувалися, насамперед, результатами аналізу становища дітей і сімей у районі, дослідження потреб дітей і сімей та даними аналізу, проведеного в інтернатному закладі.

Зокрема, за результатами аналізу статистичних даних, було встановлено, що: протягом року в середньому до 20 дітей вилучаються із сімей і влаштовуються до притулків за межами району; 10-15 дітей у зимовий період проживали в лікарні (з причин бідності батьків, відсутності опалення, відключення опалення через борги і т. д.) та після холодів повертались у свої сім'ї; дев'ять дітей перебували в обласному будинку дитини за заявою матерів; п'ять-вісім сімей на рік перебували в районній лікарні не за медичними показниками (надзвичайні ситуації, відключення електроенергії за несплату, насильство в сім'ї, втрата житла і роботи та ін.). Крім того, завдяки перехресному аналізу отриманих з різних джерел даних (сільські/селищні ради, школи та дошкільні заклади, відомча статистика) була сформована реалістична

база даних сімей з дітьми у складних життєвих обставинах та база даних сімей із дітьми з особливими освітніми потребами в кожному населеному пункті району.

Аналіз наявних послуг засвідчив, що ситуація у районі досить типова для всієї України. Серед основних проблем: недостатня кількість дитячих садочків, неготовність до роботи із сім'ями щойно уведених в сільських громадах фахівців із соціальної роботи районного центру соціальних служб для сім'ї, дітей і молоді (вони потребували термінового навчання), відсутність спеціалістів, брак гуртків та інших позашкільних форм роботи з дітьми. Тільки у третині шкіл працювали психологи, не було створено жодної інклюзивної чи спеціальної групи для дітей з особливими освітніми потребами. Заклади культури були або відсутні, або працювали в режимі дискотек на вихідні. Сильною стороною варто визначити те, що у деяких населених пунктах діяли молодіжні громадські організації, які були зацікавлені в розвитку послуг чи служб для дітей, молоді і сімей у своїх громадах.

РЕЗУЛЬТАТ ДОСЛІДЖЕННЯ З ВИЗНАЧЕННЯ ПОТРЕБ ДІТЕЙ ТА СІМЕЙ РАЙОНУ У ПОСЛУГАХ ЗАСВІДЧИВ ТАКИЙ СТАН:

1. В УСІХ СЕЛАХ РАЙОНУ НАЙБІЛЬШ ЗАТРЕБУВАНИМИ ПОСЛУГАМИ СЕРЕД СІМЕЙ БУЛИ ЗАЗНАЧЕНІ:

- організація розвивальних занять для дітей, у тому числі тих, хто має інвалідність (підготовка до школи, заняття за інтересами та ін.);
- дитячі групи/центри денного перебування, в яких з дітьми займатимуться фахівці, а батьки матимуть можливість звернутися за порадою з питань виховання дітей;
- психологічна допомога щодо налагодження відносин дітей з однолітками/вчителями у школі, налагодження стосунків у сім'ї, вирішення конфліктів «батьки-діти»;
- юридичні консультації (захист житлових прав дітей, розлучення, встановлення батьківства, захист від насильства когось із членів сім'ї та ін.);
- оперативна і незаформалізована допомога у працевлаштуванні; причому учасники скаржилися на неефективну роботу центру зайнятості;
- робота логопеда з дітьми. Логопедичної підтримки потребували дуже багато сімей та дітей. Саме ці проблеми часто ставали причинами конфліктних ситуацій у школах;
- можливість отримати пораду від інших батьків, які зіткнулися з подібними труднощами, брати участь у загальних заняттях для батьків, обмінюватися досвідом;
- допомога в лікуванні від алко-, наркозалежностей.

Слід відмітити, що при відповіді на запитання «Що допоможе Вам (батькам) належним чином піклуватися про дітей та розвивати їхні здібності (оберіть, будь ласка, всі можливі варіанти) ? » лише 7,3 % зазначили, що вони «всі проблеми зможуть вирішити самостійно».

2. УЧАСНИКИ ДРУГОГО ЕТАПУ ДОСЛІДЖЕННЯ (ФОКУС-ГРУП) ВИСЛОВИЛИ БАГАТО ПРОПОЗИЦІЙ ЩОДО ПІДТРИМКИ І ПОСЛУГ, ЗОКРЕМА ТАКІ:

- оскільки більшість дітей у віці до 6-ти років не відвідують дитячі садки, вони мають певні труднощі в перші роки шкільного життя, тому важливо забезпечити підтримку таким сім'ям і дітям через запровадження роботи денних послуг (якогось місця), де спеціалісти займатимуться розвитком дітей і навчатимуть та консультуватимуть батьків;

- у родині є члени сімей, які хворіють на алкоголізм та наркоманію, отже необхідно мати можливість отримати психологічну підтримку та допомогу щодо реабілітації/лікування цих залежностей;
- респонденти скаржилися на труднощі у спілкуванні з дітьми, часті конфлікти, що виникають на матеріальному ґрунті; батьки не знають, як роз'яснити дитині, чому вони не можуть задовольнити всі її потреби. Важливо забезпечити психологічну допомогу і батькам, і дітям;
- члени сімей у складних життєвих обставинах потребують спілкування та взаємодопомоги (під час обговорень деякі учасники обмінювалися відомостями та пропонували один одному можливість додаткового заробітку);
- респонденти зазначили, що високий рівень безробіття спричиняє алкоголізм і наркоманію (люди вважають, що таким чином «тікають» від проблем), багато осіб незадоволені формальною роботою центру зайнятості і потребують доступнішої підтримки з профорієнтації і пошуку роботи;
- респонденти вказували на потребу в юридичній допомозі під час вирішення «дитячих» проблем, оформлення соціальної допомоги, захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, які перебувають під опікою;
- батьки дітей з інвалідністю говорили про байдужість громад до їхніх проблем, стигму при влаштуванні дитини до дитячого садка та школи з боку педагогічних працівників, зневажливе ставлення до їх дітей з боку вчителів і однолітків. Батьки і діти потребують спілкування та взаємодопомоги, вони часто не знають, як захистити свої права і не мають юридичної підтримки;
- діти з порушеннями розвитку та інвалідністю не мають змоги отримати психологічну і/або реабілітаційну підтримку. Вони ніби «викинуті» з життя, у них бракує можливостей розвиватися; батьки не знають, як допомогти своїм дітям: «для нас взагалі нічого немає»;
- випускники інтернатних закладів потребували психологічної допомоги, наставництва, навчання з розвитку особистих якостей, набуття навичок спілкування на початку самостійного життя. Дуже важлива для них юридична допомога під час вирішення майнових питань (відновлення житла, житлових прав), допомога і навчання з проблем виховання своїх дітей;
- батьки потребували допомоги у питаннях, пов'язаних з вихованням дитини (курси відповідального батьківства).

3. НА ТРЕТЬОМУ ЕТАПІ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРЕДСТАВНИКИ УСТАНОВ І ОРГАНІЗАЦІЙ, ДОТИЧНИХ ДО РОБОТИ З ДІТЬМИ І СІМ'ЯМИ, ТА ПРЕДСТАВНИКИ НЕУРЯДОВИХ ОРГАНІЗАЦІЙ ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ «СВІТОВОГО КАФЕ» ВИРОБИЛИ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ПЕРШИХ ДВОХ ЕТАПІВ ПРОПОЗИЦІЇ ЩОДО ПЕРЕЛІКУ ПОСЛУГ, ЯКІ НЕОБХІДНО БУЛО СТВОРИТИ У РАЙОНІ. 3-ПОМІЖ ТАКИХ ПРОПОЗИЦІЙ, ЗОКРЕМА:

- відкриття центру тимчасового цілодобового перебування дітей (на випадок хвороби батьків, відрядження, загрози для дітей, нещасних випадків та ін.);
- підтримка матерів та породіль, які мають намір відмовитися від дитини, і створення центру матері та дитини;
- надання безкоштовних юридичних, соціальних, медичних послуг (віізди в села фахівців, мобільних бригад спеціалістів);
- створення груп денного перебування для дітей із бідних та кризових сімей з метою розвитку дітей, їх підготовки до школи;
- денні центри для реабілітації дітей із порушеннями розвитку, в яких працюють реабілітологи, корекційні педагоги, психологи, логопеди. Створення служби, в якій із дітьми працюватимуть з народження, щоб зменшити загрози виникнення у них інвалідності і порушень;
- відкриття пунктів підтримки бідних сімей (речі, меблі, продукти харчування), можливо, ресурсні пункти, де б сім'ї могли брати речі (візочки, ліжечка та ін.) на певний час;
- створення спеціальних груп у дошкільних закладах і школах (були зазначені території, де це треба зробити першочергово через наявність найбільшої кількості сімей з дітьми, які мають інвалідність);
- запровадження на регулярній основі навчальних курсів для батьків з формування відповідального батьківства, організація груп взаємопідтримки, батьківських клубів для різних категорій (опікуни, сім'ї з дітьми, які визнані інвалідами, молодих батьків та ін.);
- створити пункти/служби, які надаватимуть безкоштовні послуги дітям і батькам, що в кризі; у таких службах мають працювати психологи, логопеди, юристи;
- забезпечити навчання і методичну підтримку вчителів, соціальних працівників, соціальних педагогів, заступників директорів шкіл, лікарів з питань виявлення дітей у небезпеці і організації підтримки таким дітям та навчання основ роботи з сім'ями у кризових ситуаціях;
- створити соціальний гуртожиток чи квартиру для дітей-випускників інтернатів, які повертаються у район після закінчення навчання у ПТУ чи завершення терміну перебування у школі-інтернаті;
- запровадити взаємоінформування між відділами, службами, ПМПК, Комісією з питань захисту дитини.



Учасники також підготували пропозиції щодо будівництва дитячих садочків у населених пунктах з високою відповідною потребою, упровадження проекту «шкільний автобус», підтримки місцевих громадських ініціатив щодо створення клубів, гуртків, секцій для роботи з дітьми і молоддю.

ВАЖЛИВО: ПЛАНУВАННЯ ПОСЛУГ МАЄ ПОЧИНАТИСЯ З РОЗУМІННЯ ПОТОЧНОЇ СИТУАЦІЇ У ГРОМАДІ І ВИКЛИКІВ, ВИЗНАЧЕННЯ ПОТРЕБ ЦІЛЮВИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ. КРІМ ТОГО, НЕОБХІДНО ПЕРЕКОНАТИСЯ, ЩО ВСІ УЧАСНИКИ РЕФОРМИ ОДНАКОВО РОЗУМІЮТЬ, ЩО ТАКЕ СОЦІАЛЬНА ПОСЛУГА, ЯКІ Є ВИДИ ПОСЛУГ І НА ЩО ВОНИ СПРЯМОВАНІ.

ОСНОВНІ ВИДИ ПОСЛУГ ТА АЛЬТЕРНАТИВНОГО ДОГЛЯДУ:

- 1. ПОСЛУГИ З ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ І СІМЕЙ** – це послуги, спрямовані на допомогу дітям і сім'ям, попередження або подолання складних життєвих обставин, збільшення можливостей батьків для виконання їх батьківської ролі, забезпечення оптимального розвитку дітей. Надання цих послуг у громадах є обов'язковою і невід'ємною частиною роботи з метою запобігання розлученню дітей із сім'ями та влаштуванню їх у заклади інституційного догляду.

Орієнтовний перелік послуг містить:

- супровід сім'ї за місцем проживання фахівцем із соціальної роботи. Такий працівник може працювати у структурі центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, у структурі сільських/селищних рад;
- різні види денного догляду дітей, у тому числі тих, хто має порушення психофізичного розвитку, інвалідність;
- раннє втручання для дітей раннього та молодшого (дошкільного) віку, які мають психофізичні порушення або є ризик їх розвитку;
- реабілітаційні послуги для дітей з інвалідністю;
- навчання батьків, розвиток батьківської компетенції, матеріальна допомога сім'ям;
- консультування сімей (сімейна терапія), індивідуальне консультування батьків і їх дітей вузькопрофільними спеціалістами (психолог, логопед та ін.);
- індивідуальні і групові розвивальні заняття для дітей;
- послуги з профілактики відмов від новонароджених дітей;
- послуги з тимчасового проживання для батьків з дітьми, які потрапили у надзвичайні ситуації, стали жертвами насильства або стосовно яких є ризик вчинення насильства;

- 2. ПОСЛУГИ ТЕРМІНОВОГО ВЛАШТУВАННЯ ДІТЕЙ** – це послуги цілодобового догляду, що створюються з метою забезпечення захисту дітей, які постраждали від різних видів насильства, були вилучені із середовища, в якому існувала загроза їхньому життю і здоров'ю;

3. ФОРМИ АЛЬТЕРНАТИВНОГО ДОГЛЯДУ ДІТЕЙ – усі види догляду, влаштування, що забезпечуються дітям, які з будь-яких причин та за будь-яких обставин не перебувають під цілодобовою опікою принаймні одного з батьків.

До форм альтернативного догляду належать:

- усі види догляду, що надається в сімейному оточенні, – опіка, піклування, влаштування у прийомну сім'ю, дитячий будинок сімейного типу та інші форми влаштування дітей на базі сім'ї;
- догляд у стаціонарних закладах, насамперед таких, умови проживання і виховання в яких максимально наближені до сімейних (Малий груповий будиночок).

4. ПОСЛУГИ ДЛЯ ОСІБ З ЧИСЛА ДІТЕЙ-СИРИТ ТА ДІТЕЙ, ПОЗБАВЛЕНИХ БАТЬКІВСЬКОГО ПІКЛУВАННЯ, які виходять з офіційної (державної) опіки. Такі послуги є дуже важливими для дітей/осіб, котрі повертаються у громаду після перебування в інтернатних закладах (тимчасове проживання у соціальній квартирі, супровід за місцем проживання, наставництво).

При формуванні переліку послуг необхідно спрямувати більше ресурсів на попередження вилучення дитини із сім'ї і посилення спроможності батьків самим піклуватися про свою дитину. Працівники, відповідальні за надання послуг дітям і їх сім'ям, та ті, які приймають рішення стосовно дитини, повинні використовувати різні послуги і механізми підтримки відповідно до індивідуальної ситуації кожної дитини. Найнижчу ефективність має універсальний підхід «одне рішення для всіх». Зазвичай, на практиці він застосовується найчастіше і означає здебільшого влаштування дитини до інтернатного закладу.

Завдяки аналізу становища дітей і визначення потреб у послугах ми отримали відповіді на ключові запитання:

- Які є сильні сторони та недоліки в роботі нинішньої системи захисту і підтримки дітей та сімей у районі?
- Яких послуг не вистачає на території?
- Хто є ключовими зацікавленими сторонами в реформі та які їхні пропозиції?
- Хто може бути рушійною силою змін?

Важливо, щоб до процесу розроблення пропозицій щодо потрібних послуг були залучені всі відділи та служби району. Результати дослідження члени робочої групи презентували на сесії районної ради та на колегії районної адміністрації. Таким чином ми донесли інформацію від жителів району і мали інформаційну базу для доведення необхідності створення цих послуг. Усі пропозиції від жителів району були переформатовані із проблем на послуги, що могли б задовольнити першочергові потреби.

У підсумку перелік послуг виглядав так:

- раннє втручання (послуга для сімей, які виховують дітей з психо-фізичними порушеннями);
- термінове влаштування дітей і їх тимчасовий догляд;
- соціальна адаптація випускників інтернатних закладів, що повертаються у район після закінчення навчання;
- консультування дітей і батьків вузькопрофільними спеціалістами;
- розвивальні заняття для дітей;
- семінари, тренінги для батьків, групи взаємопідтримки;
- малий груповий будиночок для проживання дітей.

Крім того, усі учасники дослідження засвідчили важливість професійної роботи фахівця із соціальної роботи в кожному селі та створення служб підтримки сімей при сільських радах.

Центр соціальної підтримки дітей і сімей (далі – Центр) отримав зазначений перелік послуг із такою структурою:

- відділення термінового влаштування, розраховане на 16 дітей;
- соціальні квартири для осіб з числа дітей-сиріт, позбавлених батьківського піклування, та дітей без статусу, які поверталися у район після інтернатів і не могли проживати з батьками, хоча останніх і не позбавили батьківських прав (6 осіб);
- відділення для матерів з дітьми (5 сімей);
- відділення «Служба підтримки сімей» (30 осіб/день);
- відділення «Служба раннього втручання» (30 осіб/день);
- малий груповий будиночок (12 осіб);
- служба «Мобільна бригада».

Малий груповий будиночок для дітей був створений і зареєстрований окремо від Центру.

ВАЖЛИВО:

перелік послуг, необхідних для задоволення потреб дітей і сімей, у кожній громаді буде свій. Беручи до уваги послуги, які уже функціонують (денні центри для дітей з інвалідністю, альтернативні форми виховання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, та інші, у тому числі ті, що надаються неурядовими організаціями), слід виділяти пріоритетні потреби з огляду на наявні ресурси. У структурі Центру можуть бути створені різні відділення, служби, застосовуватися різноманітні форми роботи. Варто зважати на те, що з часом потреби громади можуть змінюватися, а це означає, що необхідно постійно відстежувати актуальність та ефективність пропонуваного послуг і змінювати підходи чи впроваджувати нові види послуг.



4.2 ВИЗНАЧЕННЯ ПОТРЕБИ В КАДРАХ І ФІНАНСОВИХ РЕСУРСАХ ДЛЯ ВПРОВАДЖЕННЯ НОВИХ ПОСЛУГ

Після формування структури Центру соціальної підтримки дітей та сімей і складання переліку послуг важливо укласти список спеціалістів та визначити їх кількість для надання цих послуг. У своїй практиці ми виходили насамперед з того, які професійні компетенції необхідні для надання тієї чи іншої послуги та скільки потенційних отримувачів послуг (дітей, батьків, сімей) її потребуватимуть. Крім цього, ми враховували термін надання послуги, умови надання (денний догляд, за місцем проживання сімей чи в умовах цілодобового перебування).

Специфіка нових послуг потребувала більшої кількості професійних кадрів, зокрема фахівців із соціальної роботи, психологів, корекційних педагогів, вихователів, лікарів-реабілітологів.

Разом із тим було передбачено зменшення кількості адміністративно-господарських посад (порівняно з інтернатним закладом) за рахунок поєднання різних послуг в умовах одного закладу.

Натепер наказом Мінсоцполітики від 07.08.17 р. № 1268 затверджені Примірні штатні нормативи чисельності працівників центрів соціальної підтримки дітей та сімей (далі – Нормативи 1268). Рекомендовані Нормативи 1268 підготовлені за врахування практики і досвіду роботи центрів соціальної підтримки дітей та сімей у Дніпровському районі Дніпропетровської області та Макарівському районі Київської області.

Персонал центру умовно поділений на адміністративний, персонал із соціальної роботи, психологічний, педагогічний, медичний та обслуговуючий. Розробниками документу взято до уваги особливості роботи окремих відділень, зокрема відділення термінового влаштування дітей, відділення для дітей з обмеженням життєдіяльності (служба раннього втручання, денне реабілітаційне відділення для дітей з інвалідністю, відділення соціальної реабілітації та ін.), для яких важливо було передбачити посади вихователів, вчителів-реабілітологів, їх асистентів, відповідних лікарів.

Слід зауважити, що за розташування відділень «соціальна квартира», «матері і дитини», «для батьків з дітьми» в окремих приміщеннях необхідно передбачити достатню кількість фахівців із соціальної роботи, які забезпечуватимуть роботу з отримувачами послуг в умовах цілодобового перебування.

Щодо штатних працівників адміністративного, господарського персоналу, у Нормативах 1268 (примітки) зазначені умови введення таких посад, як кухар, прибиральник, водій, робітник, сторож, бухгалтер. При формуванні штату Центру також слід користуватися Довідником кваліфікаційних характеристик працівників, випуск 80 «Соціальні послуги», затвердженим наказом Мінсоцполітики від 29.03.17 року № 518.

Таблиця 1

Чисельність спеціалістів Центру і дитячого будинку

ДИТЯЧИЙ БУДИНОК		ЦЕНТР СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ ТА СІМЕЙ	
ПОСАДА	КІЛЬКІСТЬ	ПОСАДА	КІЛЬКІСТЬ
РАЗОМ	51, 25	РАЗОМ	39
<i>Управлінський і господарський персонал</i>	32,50	<i>Управлінський і господарський персонал</i>	13
Директор	1	Директор	1
Заступник директора	1	Заступник директора	1
завідуючий господарством	1	Бухгалтер	2
Бухгалтер	2	Юрист	1
Бібліотекар	1	Водій	1
Юрист	1	Завідувач господарством	1
Помічник вихователя	8	Кухар	2
Водій	1	Прибиральник	1
Двірник	1	Робітник	1
Кастелянша	1	Сторож	2
Комірник	1		
Кухар	3		
Діетсестра (медична сестра)	1		
Підсобний робітник	3		
Прала	2		
Прибиральник	1		
Робітник	1		
Сторож	2		
Швея з ремонту одягу	0,50		
Соціально-педагогічний, медичний	18,75	Соціально-педагогічний, медичний	26
Вихователь	12	Фахівець із соціальної роботи	16
Лікар	0,5	Невролог	1
Медсестра	2	Фахівець із фізичної реабілітації	1
Керівник гуртка, музичний керівник	1,25	АРТ-педагог	1
Педагог-організатор	1	Логопед	2
Психолог	1	Психолог	3
Соціальний педагог	1	Дефектолог	1
		Медсестра	1

Після з'ясування того, які спеціалісти нам необхідні, важливо було визначити потребу у фінансових ресурсах для впровадження послуг і підготовки фахівців. Дуже часто, спілкуючись із керівниками районів і міст, серед основних аргументів спротиву ми чуємо аргумент «бракує коштів».

Звичайно, у нашому випадку це був окремий проект з відпрацювання моделі реформування системи забезпечення прав дитини і підтримки сім'ї в районі, і ми мали ресурси на створення комплексу послуг, але подальше його утримання «лягло на плечі» місцевих бюджетів.

Винайти кошти на так званий перехідний період (створення послуг і навчання персоналу) складно, але можливо. В обох випадках (Макарівський і Дніпровський райони) нам допомогло чітке бачення – які послуги ми будемо створювати, які приміщення, фінансові ресурси потрібні для надання таких послуг. Усе це було викладено у проектній пропозиції, що й допомогло залучити кошти.

Місцевим органам влади іноді складно підготувати чітку проектну пропозицію з обґрунтуваннями, розрахунками і очікуваними результатами. Сподіваємося, що наші рекомендації допоможуть у вирішенні цієї проблеми.

При плануванні необхідних ресурсів на створення послуг необхідно передбачити видатки:

- на реконструкцію, будівництво чи придбання приміщень для розташування Центру чи окремих відділень Центру;
- на купівлю обладнання, меблів та матеріалів;

- на придбання спеціалізованих матеріалів та інвентарю для роботи з дітьми і батьками;
- на проведення навчання майбутнього персоналу.

Потенційними джерелами фінансування (на додачу до фінансових видатків із місцевого бюджету) створення центрів можуть стати:

- відчуження, передання в оренду майна, будівель інтернатного закладу після його закриття;
- фінансова підтримка від міжнародних донорів у межах реалізації проектів, спрямованих на розвиток місцевого самоврядування та децентралізації в Україні;
- цільова субвенція Державного бюджету на фінансування проектів інфраструктурного розвитку об'єднаної територіальної громади (ОТГ);
- допомога від неурядових організацій, бізнес структур, приватних осіб;
- підтримка від міжнародних організацій, що долучаються до впровадження деінституціалізації в Україні.

Крім того, створення Центрів визначене як одне із завдань Національної стратегії реформування системи інституційного догляду та виховання дітей на 2017–2026 роки та Плану заходів з реалізації I етапу Національної стратегії реформування системи інституційного догляду та виховання дітей (розпорядження КМУ від 9 серпня 2017 року) і може бути внесеним до Регіональних планів реформування системи інституційного догляду та виховання дітей. Це дасть можливість отримати часткову фінансову підтримку, у тому числі з обласного бюджету.



РОЗДІЛ 5.

- ♥ МОДЕЛЬ ЦЕНТРУ СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ ТА СІМЕЙ І МАЛОГО ГРУПОВОГО БУДИНОЧКУ

За структурою та змістом роботи Центр є комплексом сімейно орієнтованих послуг, метою яких є підтримка батьків у їх спроможності виховувати своїх дітей, попередження вилучення дітей із сімей і запобігання їх влаштуванню до інтернатних закладів. У структурі центру працюють відділення і служби для надання послуг дітям та сім'ям в умовах цілодобового, денного перебування та за місцем їх проживання.

5.1 СЛУЖБА ПІДТРИМКИ СІМ'Ї

Служба підтримки сім'ї надає послуги дітям і сім'ям:

- в яких діти проживають в умовах соціального ризику (члени сім'ї мають психічні захворювання, алко/наркозалежність, батьки неповнолітні);
- де батьки (або один із батьків) є випускниками інтернатних закладів та не мають знань з виховання і догляду за дітьми;
- в яких батьки мають інвалідність, тривалу хворобу та не можуть повноцінно виконувати батьківські обов'язки;
- в яких сім'ї перебувають на межі бідності, сукупний дохід – менше одного прожиткового мінімуму на всю родину, відсутній постійний дохід, немає роботи;
- де сім'ї переміщені із тимчасово окупованої території або району проведення бойових дій (вимушені переселенці);
- де батьки взяли посиротілих дітей на виховання (усиновителі, опікуни, прийомні сім'ї, дитячі будинки сімейного типу);
- в яких батьки (або один із батьків) позбавлені батьківських прав;
- де є діти, повернуті з інституційних закладів, з опіки, прийомних сімей, дитячих будинків сімейного типу;
- в яких діти мають проблеми з поведінкою, перебувають на обліках;
- де трапляються конфлікти між батьками та дітьми, що спричиняють девіантну поведінку у дитини;
- в яких триває процес розлучення батьків, вирішується спір між матір'ю та батьком щодо місця проживання дітей, участі у їх вихованні;
- де були випадки жорстокого поводження, насильства над дітьми та дорослими.

Діяльність служби підтримки сім'ї має на меті визначення проблем дитини і її сім'ї у групі ризику, надання їм соціальної допомоги, спрямованої на збереження родини, профілактику вилучення дитини, збільшення можливостей батьків турбуватися про своїх дітей та захищати їх права.

Сім'ї та діти звертаються до служби підтримки сім'ї самостійно або направляються іншими організаціями й установами. Сім'ї з дітьми, в яких є ризик чи загроза вилучення дітей, направляються для проходження програм служби підтримки сім'ї за рішенням комісії з питань захисту прав дитини райдержадміністрації або рішенням місцевих органів опіки і піклування.

Надання послуг у службі підтримки сім'ї передбачає:

- індивідуальну роботу з дітьми та батьками, яку забезпечують фахівці із соціальної роботи, логопед, психолог, юрист;
- групову роботу (з розвитку дітей, формування відповідального батьківства та розвитку батьківських навичок, організацію роботи груп взаємопідтримки, клубів спілкування та ін.);
- роботу спеціалізованого формування «Мобільна бригада» в селах району та ОТГ.

Основні напрями роботи:

- організація роботи з дітьми дошкільного та молодшого шкільного віку та їх сім'ями. Проведення занять з дітьми у групах денного перебування, домашні візити, проведення тренінгів для батьків;
- групова робота з дітьми середнього та старшого шкільного віку. Робота за цим напрямом охоплює: проведення групових занять за інтересами, реалізацію індивідуальних програм реабілітації, тренінгові заняття з розвитку життєвих навичок та формування здорового способу життя;
- сімейне консультування і підтримка. Діяльність за цим напрямом передбачає соціальне, психологічне та юридичне консультування батьків/дітей;
- організацію індивідуальної та групової роботи з батьками/особами, які їх замінюють, спрямованої на підвищення батьківського потенціалу, зміцнення можливостей сімей виховувати своїх дітей та забезпечувати їх потреби;
- індивідуальні заняття дітей з логопедом, дефектологом, психологом та ішими спеціалістами;
- розвиток сімейних форм виховання, що передбачає організацію та проведення заходів з інформування населення про сімейні форми виховання, консультування сімей, які виявили бажання взяти дітей на

виховання, надання допомоги потенційним опікунам, піклувальникам, прийомним батькам, батькам-вихователям у проходженні навчання та підтримка сімей, які вже взяли дітей на виховання, організацію та проведення груп взаємопідтримки, підготовку сімей до прийняття дітей та підготовку дітей до влаштування в сім'ї;

- виїзна мобільна бригада. Надання консультативної допомоги дітям, сім'ям з дітьми та спеціалістам безпосередньо в селах району. У своїй роботі мобільна бригада керується положенням, затвердженим директором Центру. Графік роботи мобільної бригади теж затверджується директором Центру. Якщо дітям, батькам/особам, які їх замінюють, чи фахівцям, котрі працюють з випадком, необхідна екстрена допомога у вирішенні виявлених проблем (конфлікти, насильство), то фахівці мобільної бригади здійснюють позапланові виїзди;
- навчально-методична діяльність. Робота за цим напрямом передбачає: проведення інформаційних та навчальних заходів для спеціалістів різних галузей (вчителів, лікарів та ін.), представників органів влади з питань захисту прав дітей та підтримки сімей, розроблення і розповсюдження інформаційних матеріалів з питань захисту прав дітей, попередження насильства та жорстокого поводження з дітьми й ін.

У службі підтримки сім'ї працюють методист з надання соціальних послуг, психологи, логопед, арт-педагог, дефектолог, фахівці із соціальної роботи.

5.2 СЛУЖБА РАНЬОГО ВТРУЧАННЯ

- Діяльність Служби раннього втручання націлена на організацію психолого-педагогічного та медико-соціального супроводу розвитку дітей з обмеженими можливостями здоров'я чи особливими освітніми потребами у віці від народження до 7 років.

Команда відділення забезпечує виявлення дітей раннього віку, які потребують допомоги, шляхом взаємодії із закладами охорони здоров'я, соціального захисту, освіти та поширення інформації серед населення про свою

роботу. Мультидисциплінарна команда спеціалістів розробляє і впроваджує індивідуальні програми втручання, мета яких – зменшення ризику виникнення затримки розвитку чи мінімізація такої затримки у дитини, збільшення можливостей і здатності батьків (осіб, які їх замінюють) забезпечувати особливі потреби своїх дітей. Робота служби також спрямована на попередження інституціоналізації дітей і направлення їх до спеціальних інтернатних закладів. Одне із завдань служби раннього втручання – нормалізація життя дитини та її сім'ї,

що означає максимальне наближення життя сім'ї з дитиною із порушеннями до життя інших сімей, які проживають поряд з ними (доступність середовища, освіта і виховання разом зі звичайними дітьми, можливість майбутнього незалежного життя). При наданні послуг дитині акцентується на її максимальній активності та участі у повсякденному житті.

В основу діяльності служби раннього втручання покладено сімейно центрований підхід, який дає змогу врахувати особливості і потреби кожної сім'ї та передбачає, що індивідуальні програми мають відповідати запитам конкретної родини стосовно її дитини, її сильних і слабких сторін, потреб, стилю розвитку і навчання. Батьки є активними учасниками реалізації індивідуальної програми втручання, починаючи від формування запиту на отримання послуг, проведення початкової оцінки, розроблення і реалізації програми втручання у повсякденному житті вдома та оцінювання ефективності програми.

Термін надання послуги залежить від конкретної ситуації та становища дитини і визначається мультидисциплінарною командою фахівців після проведення початкової оцінки. Індивідуальна програма втручання визначає, в якій послідовності проходитимуть заняття з дитиною, з якими спеціалістами, як часто і в який термін. Обов'язковою умовою роботи є участь батьків (обох або одного з них) у заняттях та виконання ними рекомендацій фахівців. На початку роботи з батьками підписується угода про спільне виконання програми втручання. Команда служби, батьки і дитина – усі працюють над однією програмою, проводять повторні оцінки результатів, переглядають і корегують програму. Так само команда готує дитину до виходу із програми, допомагає батькам влаштувати дитину до дошкільного закладу чи школи. За потреби дитина і батьки можуть продовжити отримувати послуги у службі підтримки сім'ї.

У службі раннього втручання працюють психолог, логопед, невролог, фізичний реабілітолог, фахівець із соціальної роботи.

5.3 ВІДДІЛЕННЯ ТЕРМІНОВОГО ВЛАШТУВАННЯ

- Відділення термінового влаштування створено з метою захисту, адаптації та реабілітації дітей, які постраждали від різних видів насильства, були вилучені із середовища, в якому існувала загроза їхньому життю і здоров'ю. Послуги дітям надаються у умовах цілодобового перебування.

З першого дня, при влаштуванні дитини, фахівці пояснюють їй, що перебування у відділенні — тимчасовий захід. Відділення є перехідним місцем для дитини, і робота фахівців, насамперед, орієнтована

на повернення дитини в рідну сім'ю. Перед працівниками стоять завдання із забезпечення нормалізації відносин «батьки — діти», відновлення й укріплення контактів дитини з сім'єю, залучення батьків до роботи і прийняття рішення стосовно їх дитини.

Роботу з сім'ями дітей персонал організовує спільно з фахівцями із соціальної роботи у громадах. Фахівці відділення готують пропозиції на засідання комісії з питань захисту дитини стосовно доцільності повернення дитини до рідних

батьків, розробляють програми з підготовки дітей та батьків до повернення дитини, надають підтримку/рекомендації батькам після повернення дитини.

У випадках, якщо на засіданні мультидисциплінарної команди буде прийнято рішення про недоцільність/неможливість повернення дитини у біологічну сім'ю, фахівці проводять роботу з влаштування дитини до сімейної форми виховання. У такому разі розробляється індивідуальна програма з підготовки дитини до переміщення та підготовки нової сім'ї до прийняття дитини.

Під час перебування дитини у відділенні фахівці забезпечують їй цілодобовий догляд, виявляючи повагу до неї як до особистості та її індивідуальності. Кімнати для проживання дітей розраховані на дві-чотири особи. Кожна дитина має свій особистий простір, окреме ліжко, меблі для зберігання речей та навчання; п'ятиразове харчування (з урахуванням індивідуальних особливостей дітей, наявних алергічних реакцій та протипоказань); одяг за сезоном, необхідні речі (постіль, рушники) та засоби гігієни. Відповідно до віку дітям допомагають та вчать їх дотримуватися особистої гігієни, доглядати за собою,

слідкувати за своїми речами і правильно їх використовувати.

Діти відвідують дошкільні, загальноосвітні та позашкільні навчальні заклади, що містяться поблизу Центру. Ключовий фахівець із соціальної роботи представляє інтереси дитини в навчальних закладах та стежить за її успіхами у навчанні. Працівники допомагають дітям виконувати домашні завдання, за потреби організують додаткові заняття з окремих предметів.

У відділення влаштовуються діти віком від народження до 18 років. Термін перебування дитини визначається індивідуально залежно від ситуації кожної дитини/особи, її потреб, плану роботи, за висновком мультидисциплінарної команди, яка працює з випадком, в середньому триває 3-4 місяці. У відділенні працюють фахівці із соціальної роботи, що забезпечують цілодобовий догляд, фахівці із соціальної роботи з ведення випадків (ключові фахівці). Вузкопрофільні спеціалісти: психолог, медична сестра, юрист, логопед, дефектолог є працівниками Служби підтримки Центру і частково (за потреби) залучаються до роботи з випадками.

5.4 ВІДДІЛЕННЯ ДЛЯ МАТЕРІВ З ДІТЬМИ

Цільова група відділення: вагітні жінки в останній триместр вагітності, самотні матері з дітьми, які не мають підтримки батьків/родичів; жінки з дітьми, які стали жертвами насильства в сім'ї; жінки з дітьми, які стали жертвами торгівлі людьми; матері з новонародженими дітьми, які мали намір відмовитися від своїх дітей (самотні матері, неповнолітні, матері, які потрапили у складні життєві обставини); матері

з дітьми, які тимчасово не мають житла або які зіткнулися зі складними проблемами (фінансовими, сімейними, соціальними), що не дають можливості забезпечити їм належний догляд за дітьми; жінки з дітьми, які не можуть проживати вдома через надзвичайні ситуації; матері з дітьми, які відновлюють сімейні зв'язки (випадки, коли дитина перебувала в закладах і виникла необхідність комплексного догляду і

підтримки матері для успішної інтеграції дитини в сім'ю).

Послуга передбачає надання тимчасового житла, соціально-психологічної підтримки, посередництва для покращення відносин у сім'ї (відносин з батьком дитини, батьками матері, родичами), створення підтримуючого середовища для зміцнення відносин «мати-дитина», підтримку та укріплення незалежності, навчання батьківських навичок та догляду за дитиною, реабілітацію і захист жінок з дітьми, які стали жертвами насильства, допомогу в пошуку роботи, захист житлових прав, пошук тимчасового

житла, консультування та скерування, захист прав матері і дитини. У відділенні працюють начальник відділення, фахівець із соціальної роботи, а психолог, медична сестра, юрист залучаються з інших відділень. До роботи з мамами та дітьми за потреби долучаються інші спеціалісти, які працюють у Центрі.

Термін перебування у відділенні визначається за висновком мультидисциплінарної команди, яка працює з матір'ю і дитиною індивідуально з урахуванням ситуації кожної жінки, дитини та її потреб (але цей термін не має перевищувати 9 місяців).

5.5 ТЕХНОЛОГІЯ ВЕДЕННЯ ВИПАДКУ. ЯК ЦЕ ПРАЦЮЄ У ЦЕНТРИ

В основу надання послуг у кожному відділенні Центру покладена базова технологія соціальної роботи – ведення випадку отримувача послуг. Згідно з цією технологією, розглядається не якась певна ситуація, пов'язана з несприятливими обставинами, а конкретна дитина/мама з дитиною (отримувач послуг), на індивідуальну підтримку якої спрямована робота всіх спеціалістів. Ведення випадку передбачає роботу не тільки з отримувачем послуг, а і з його сім'єю, оточенням. Дитина і її потреби завжди перебувають у центрі, а всі залучені фахівці працюють скоординовано на забезпечення потреб дитини та реалізацію її прав. Визнаючи першочергове право дитини на виховання в сім'ї, усі зусилля фахівців спрямовуються передусім на підтримку її сім'ї. Поряд із тим, безпека і благополуччя дитини є найважливішою умовою, тому праця фахівців не обмежується лише збереженням для дитини біологічної сім'ї. Якщо, попри докладені зусилля, виховання дитини в рідній сім'ї є неможливим, робота спрямовується на пошук у найкоротші терміни іншої постійної сім'ї для дитини і, як виняток, проживання дитини в умовах, максимально наближених до сімейних (у малому груповому будиночку).

ВЕДЕННЯ ВИПАДКУ ОЗНАЧАЄ ПОСЛІДОВНИЙ ПЛАНОВІРНИЙ ПРОЦЕС НАДАННЯ ПОСЛУГ ВІД МОМЕНТУ ЗАРАХУВАННЯ ДИТИНИ, СІМ'Ї, ОСОБИ (ОТРИМУВАЧА ПОСЛУГ) У ЦЕНТР ДО МОМЕНТУ ЗАВЕРШЕННЯ РОБОТИ З ВИПАДКОМ, ЩО СПРЯМОВАНИЙ НА РОЗВ'ЯЗАННЯ ПРОБЛЕМ ОТРИМУВАЧА ПОСЛУГ, КОРЕКЦІЮ ЙОГО СТАНОВИЩА ТА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДОСТУПУ ДО РЕСУРСІВ.

Ведення випадку передбачає наявність одного відповідального за випадок фахівця (ключового фахівця), який виконує функцію провідника і координатора роботи всіх спеціалістів (мультидисциплінарної команди), членів родини, залучених до роботи з випадком.

Обов'язковими компонентом ведення випадку є послідовність дій: від виявлення отримувача послуг, оцінки ситуації та потреб до завершення (закриття) випадку, а також наявність узгоджених цілей, завдань і плану роботи.

Наш досвід засвідчив, що етап впровадження у практику роботи технології ведення випадку (навчання працівників, формування мультидисциплінарних команд із залученням представників інших організацій і місцевих громад, відстеження результатів і їх впливу на дитину) є одним із найскладніших на шляху створення сімейно орієнтованих послуг у громадах.

На час відкриття Центру ми мали розроблені порядки надання послуг для кожного відділення, що ґрунтувалися на технології ведення випадку з урахуванням специфіки роботи відділень та особливостей потреб цільових груп.

НА ПРАКТИЦІ ЦЕ ВИГЛЯДАЄ ТАК:

1. Рішенням сесії районної ради затверджений порядок направлення дітей та сімей до Центру (*Додаток 4 Порядок направлення дітей та сімей з дітьми до Комунального закладу «Центр соціальної підтримки дітей та сімей «Добре вдома»*).
2. Наказами директора центру затверджені порядки надання послуг для кожного відділення (*Додаток 5. Порядки надання послуг у Центрі соціальної підтримки дітей та сімей «Добре вдома»*)
3. При зарахуванні отримувача послуг наказом директора закріплюється ключовий фахівець, який відповідає за ведення випадку та координує роботу всіх працівників, залучених до роботи з випадком. Саме ключовий фахівець найбільше спілкується з отримувачем послуг та його сім'єю, детально знає всю історію отримувача послуг, встановлює довірливі стосунки, представляє інтереси. Жодне рішення стосовно отримувача послуг не може бути прийнятим (навіть директором чи начальником служби у справах дітей) без узгодження із ключовим фахівцем.
4. Для роботи з кожним випадком створюється мультидисциплінарна команда фахівців. Зазвичай, до складу такої команди входять: ключовий фахівець, психолог, юрист, медична сестра, начальник відділення, фахівець із соціальної роботи із громади. Залежно від ситуації та потреб отримувача послуг, до складу мультидисциплінарної команди можуть входити логопед, реабілітолог, лікар, завгосп, кухар та інші працівники Центру. Склад мультидисциплінарної команди затверджується директором Центру.

Засідання мультидисциплінарної команди проводяться не рідше одного разу на місяць. Здебільшого, на засіданнях аналізуються результати роботи з випадком за попередній місяць та планується робота на наступний місяць. За необхідності можуть проводитися позачергові засідання. Кожне засідання фіксується у протоколах, які зберігаються в особовій справі отримувача послуг. До участі у засіданні можуть запрошуватися отримувачі послуг, їх родичі, представники громади за місцем проживання отримувача послуг, інші зацікавлені фахівці.

5. Оцінку сильних сторін та потреб отримувача послуг проводять члени мультидисциплінарної команди. Координацію роботи забезпечує ключовий фахівець, закріплений за отримувачем послуг. Оцінка охоплює оцінку потреб дитини, її сім'ї (батьківського потенціалу) та середовища. До проведення оцінки ключовий фахівець залучає батьків, родичів, вчителів, фахівців із соціальної роботи за місцем проживання отримувача послуг та інших представників громади, які можуть допомогти у роботі з випадком. Результати оцінки обговорюються на засіданні мультидисциплінарної команди і є основою для визначення мети роботи з випадком.
6. Визначені у результаті проведеної оцінки потреби ключовий фахівець враховує при розробленні індивідуального плану роботи з випадком. Сильні сторони використовуються як ресурс при виконанні завдань плану та досягненні результатів. Індивідуальний план роботи з отримувачем послуг розробляється терміном не більше ніж на один місяць з урахуванням пропозицій членів мультидисциплінарної команди, залученням отримувача послуг, батьків, родичів та інших осіб, які можуть допомогти у вирішенні ситуації. Індивідуальний план готується у двох примірниках, один з яких передається отримувачу послуг. Завдання плану ключовий фахівець виписує зрозумілою для отримувача послуг мовою. Для дітей готується адаптована версія. Індивідуальний план затверджується директором або заступником директора Центру, підписується ключовим фахівцем та отримувачем послуг. Ключовий фахівець забезпечує виконання завдань плану із залученням отримувача послуг та координує роботу членів мультидисциплінарної команди.
7. Ключовий фахівець та інші члени мультидисциплінарної команди фіксують роботу, що проводиться у межах ведення випадку, у робочому щоденнику випадку. Щоденник ведеться систематично та має містити записи, які відображають результати спостережень, інформацію про проведені консультації чи індивідуальні заняття, висновки, рекомендації та іншу важливу інформацію, що стосується отримувача послуг. Ключовий фахівець стежить за тим, щоб записи у щоденнику випадку велися регулярно. Робочий щоденник випадку зберігається в особовій справі отримувача послуг.

8. Ефективність роботи з випадком аналізується на засіданнях мультидисциплінарної команди випадку шляхом повторного проведення оцінки сильних сторін та потреб отримувача послуг. Термін повторного проведення оцінки сильних сторін і потреб визначається окремо в кожному відділенні. Наприклад, у відділенні термінового влаштування повторна оцінка проводиться зазвичай через три місяці або в коротші терміни, якщо дитина вибуває із Центру, а в Малому груповому будиночку – раз на шість місяців.
9. З метою проведення аналізу впливу на дитину та сім'ю, відстеження результатів і динаміки змін, виконання батьками рекомендацій та забезпечення їх ефективності фахівці здійснюють домашні візити в сім'ї. Інформація, отримана під час таких візитів, вноситься до робочого щоденника випадку.
10. На останньому засіданні мультидисциплінарної команди проводиться аналіз ситуації на момент закриття випадку, обговорюється звіт про завершення роботи та рекомендації щодо подальшої підтримки дитини та її сім'ї.

Упродовж терміну перебування отримувача послуг у Центрі ключовий фахівець веде особову справу, в якій зберігаються документи, що створюються/надходять у процесі ведення випадку. Документи особової справи формуються у хронологічному та логічному порядку і відображають зміст роботи з отримувачем послуг та її результати. Особова справа складається з двох частин: перша частина особової справи містить оригінали/копії документів отримувача послуг. Після його зарахування до Центру ключовий фахівець має перевірити наявність документів відповідно до номенклатури справ кожного з відділень. У разі вибуття отримувача послуг із закладу перша частина особової справи (оригінали документів) передається за його місцем подальшого проживання за актом передачі. Друга частина особової справи ведеться ключовим фахівцем і містить документи, що відображають роботу з отримувачем послуг.

5.6 ЩО ТАКЕ МАЛИЙ ГРУПОВИЙ БУДИНОЧОК? ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ З ДІТЬМИ

- Малий груповий будиночок (надалі — Будиночок, МГБ) – заклад стаціонарного догляду дітей з умовами проживання і виховання, наближеними до сімейних, розрахований на десять дітей. Може створюватись як окремий заклад або відділення/філіал Центру.

У Дніпровському районі після аналізу ситуації становища дітей і сімей та за урахування географічного розташування району було прийняте рішення про створення Будиночку як окремого районного комунального закладу. Будиночок розташований у житловому

будинку в приватному секторі і не вирізняється зовнішнім виглядом від сусідніх будинків, зовні відсутні будь-які вивіски з назвами, що зазвичай розміщуються в закладах.

ОБОВ'ЯЗКОВОЮ УМОВОЮ СТВОРЕННЯ МАЛОГО ГРУПОВОГО БУДИНОЧКУ Є ЙОГО РОЗМІЩЕННЯ В ТИПОВОМУ ЖИТЛОВОМУ БУДИНОКУ (КВАРТИРІ), ДЕ ПЕРЕДБАЧЕНІ КУХНЯ, ЇДАЛЬНЯ (МОЖЕ БУТИ ОБ'ЄДНАНА З КУХНЕЮ), ВІТАЛЬНЯ, СПАЛЬНІ (РЕКОМЕНДОВАНО КІМНАТИ НА ОДНОГО ЧИ ДВОХ ДІТЕЙ), МІНІМУМ ДВІ ВАННИ, ДВА ТУАЛЕТИ, НЕВЕЛИКА СЛУЖБОВА КІМНАТА ДЛЯ ЗБЕРІГАННЯ ОСОБИСТИХ ДОКУМЕНТІВ ДІТЕЙ ТА ФІНАНСОВО-БУХГАЛТЕРСЬКИХ ДОКУМЕНТІВ, ІНШІ ПРИМІЩЕННЯ, ВІДПОВІДНО ДО ПОТРЕБ І МОЖЛИВОСТЕЙ (НАПРИКЛАД: ГАРАЖ, ГОСПОДАРСЬКЕ ПРИМІЩЕННЯ ДЛЯ РОЗТАШУВАННЯ МАЙСТЕРНІ, ЗБЕРІГАННЯ ОВОЧІВ).

Оптимальний розмір помешкання — окремий будинок загальною площею 230-300 кв.м. Будиночок має розміщуватися в місцевості з добре розвинутою інфраструктурою: мати доступ до навчальних (школа, дитячий садок, гуртки, спортивні секції, музична школа), медичних закладів та ін.

Відповідно до затвердженого статуту, у Будиночку можуть проживати діти віком до 18 років. Наш досвід засвідчив, що переважно це діти середнього і старшого шкільного віку. Дитина влаштовуються до Будиночку, якщо впродовж тривалого часу (більше трьох місяців) не вдається повернути її у біологічну сім'ю або влаштувати в сімейні форми виховання.

Процес влаштування дитини має бути позитивним і враховувати думку дитини. При влаштуванні дитини їй надають вичерпну та повну інформацію про умови перебування. Будиночок розглядається як тимчасове житло для дитини.

Усе ще розглядається можливість її реінтеграції в біологічну родину, влаштування під опіку родичів чи у прийомну сім'ю, на усиновлення. Якщо всі ці варіанти не спрацювали, фахівці готують дитину до виходу в самостійне життя після закінчення школи. Термін перебування дітей залежить від індивідуальної ситуації кожної дитини. Зміст роботи поділяється на індивідуальну роботу з дитиною та організацію щоденного життя дітей.

ІНДИВІДУАЛЬНА РОБОТА З ДИТИНОЮ ОХОПЛЮЄ:

(Додаток 6. Порядок ведення випадку у Малому груповому будиночку «Мій дім»)

- спостереження і оцінку. Протягом трьох місяців після влаштування до Будиночку ключовий вихователь із залученням інших спеціалістів проводить спостереження і здійснює оцінку сильних сторін та потреб дитини і її сім'ї, використовуючи різні інструменти і методики: аналіз причин кризи, екомапу, генограму, бесіди, ігрові та інтерактивні форми роботи, лист до дитини, спостереження, бесіди з родичами, інтерв'ю та ін. Оцінка визначається за п'ятьма категоріями потреб: базові (їжа, сон, одяг, житло); потреби розвитку і компенсації занедбань

(навчання, соціалізація, робота з пережитими психологічними травмами, здоров'я); активізація взаємовідносин з біологічною сім'єю, родичами дитини; налагодження тривалих стосунків з однолітками, іншими дорослими; суспільні потреби і вміння працювати в команді. Дані проведеної оцінки повинні відобразитися у вигляді завдань місячного індивідуального плану роботи;

- планування роботи з дитиною передбачає розроблення і виконання таких планів: довготривалого плану роботи, плану освітнього розвитку та щомісячних планів роботи. План роботи укладається спільно з дитиною та містить зрозумілі дітям цілі, заходи, у ньому визначаються відповідальні особи та терміни виконання.

**Ключовий вихователь
проводить не менше**

8 годин

індивідуальної роботи
з дитиною на тиждень.

Час індивідуальної роботи присвячується розмовам з дитиною, виконанню завдань індивідуального плану роботи, плану освітнього розвитку, відвідуванню родини, школи і т. д.

Коли передбачено, що дитина має залишити Будиночок, плани відповідно корегуються з тим, щоб максимально підготувати дитину до її нового місця проживання у родині чи адаптувати до самостійного життя.



ОРГАНІЗАЦІЯ ЩОДЕННОГО ЖИТТЯ У БУДИНОЧКУ

Життя та побут дітей у Малому груповому будиночку максимально наближені до проживання у звичайній сім'ї.

У Будиночку немає обслуговуючого персоналу. Діти беруть участь у побуті та самообслуговуванні, ведуть домашнє господарство.

Щоденно вихователі Будиночку індивідуально працюють з дітьми, а також проводять спільні розважальні та розвивальні заходи й ігри. Діти можуть проводити вільний час відповідно до своїх інтересів.

Для упорядкування свого життя діти і вихователі дотримуються спільних правил. Ці правила ґрунтуються на взаємній довірі між дітьми і персоналом, є конкретними та викладеними зрозумілою для дітей мовою. Пропозиції щодо вироблення правил готуються працівниками Будиночку, а діти вносять свої ідеї і зауваження, які обов'язково розглядаються на спільних зустрічах (грумадах). Персонал Будиночку має слугувати прикладом для дітей щодо дотримання правил.

Скрізь, де це можливо, діти залучаються до участі в різноманітній діяльності, спрямованій на розвиток навичок самостійності, що дозволить їм бути якомога незалежними після вибуття із закладу. Усю домашню роботу діти виконують спільно з персоналом: вихователі навчають дітей прибирати в будинку, прати, прасувати, за можливості, обробляти земельну ділянку, доглядати за тваринами, планувати бюджет, складати меню та відповідно до цього робити закупки (продукти харчування і засоби гігієни, побутову хімію, одяг тощо).

Особлива увага приділяється збереженню здоров'я, профілактиці захворювань та своєчасному лікуванню дітей. Усі дані щодо стану здоров'я дітей є конфіденційними. Діти заохочуються до підтримки належного рівня власного здоров'я, прийняттого фізичного та спортивного навантаження, навчаються правил індивідуальної гігієни, принципів здорового способу життя та харчування.

Усі діти відвідують дошкільні навчальні заклади (за потреби) та середні загальноосвітні школи відповідно до свого віку і рівня розвитку. При виборі навчальних закладів враховується безпосередня близькість їх розміщення до Будиночку. Ключові вихователі підтримують постійний зв'язок із працівниками навчальних закладах (класний керівник, завуч, соціальний педагог), регулярно контролюють успішність дітей, відвідують шкільні батьківські збори.

Для урізноманітнення дозвілля, проведення занять за інтересами команда Будиночку залучає волонтерів, які допомагають дітям у розвитку їх здібностей та уподобань. Вони також організують для дітей різноманітні цікаві пізнавальні заходи.

Вихователі заохочують дітей до контактів із батьками, родичами та іншими значущими для них людьми. Зміцнюють зв'язки дитини з тими родичами, які можуть мати позитивний конструктивний вплив на дитину, сприяти виконанню індивідуального плану роботи з дитиною і сім'єю.

Основний спосіб контролю та дотримання дисципліни в Будиночку — позитивне підкріплення гарної поведінки (консультації, розмови, переконання) на протигагу тиску та забороні. Рекомендованими і дозволеними методами для забезпечення дисципліни у Будиночку визначено такі:

- ефективне спілкування: слухати та ставити запитання;
- поведінка соціального працівника як приклад;
- похвала, підсилення позитивних емоцій, їх спільне обговорення;
- підтримка інтересів, заохочення;
- з'ясування причин поведінки, а не її корекція;
- аналіз почуттів дитини;

Правил дисципліни повинні дотримуватися як діти, так і персонал Будиночку.

ПЕРСОНАЛ БУДИНОЧКУ.

Персонал здійснює свою роботу відповідно до посадових інструкцій, затверджених директором (Додаток №7. Посадова інструкція вихователя малого групового будиночку).

Директор/начальник відділення – відповідальний за організацію життя в Будиночку та за впровадження індивідуальних планів роботи з дітьми ключовими вихователями. Керівник здійснює супервізію (індивідуальну і групову) роботи персоналу.

Бухгалтер (у разі, якщо Будиночок створений як окремий заклад) – виконує фінансово-господарську діяльність та бухгалтерський облік у Будиночку.

Фахівець із соціальної роботи – забезпечує роботу з біологічними сім'ями та родичами дітей. Працює з волонтерами і наставниками та залучає їх до підтримки дітей і сімей.

Вихователь – організовує, координує та здійснює роботу з ведення індивідуального випадку дитини відповідно до плану надання послуг з метою задоволення потреб дитини як її ключовий вихователь. Крім того, вихователь виконує функції чергового вихователя та забезпечує роботу з усіма дітьми під час свого чергування.



Ключові вихователі організують свою роботу таким чином, щоб приділяти достатньо часу індивідуально кожній дитині, яка за ними закріплюється. Вони володіють всією доступною інформацією про дітей та їх сімейні обставини. Персонал закладу вчасно інформує ключового вихователя щодо всіх питань й аспектів, які стосуються життя його вихованців.

Вихователі Будиночку працюють за змінним графіком. Графік чергування персоналу складається так, щоб забезпечити 24-годинний безперервний догляд за дітьми. Мінімальною рекомендованою чисельністю вихователів, які працюють за змінним графіком, є п'ять осіб. Мінімальна кількість персоналу вдень – дві особи, вночі – одна особа.

У разі необхідності до роботи з дітьми можуть залучатися інші спеціалісти на тимчасову або постійну роботу, зокрема: юрист, психолог, кухар, водій, медична сестра і т. д.

Команда фахівців Будиночку перед початком роботи пройшла спеціалізоване навчання протягом двох тижнів за методикою індивідуальних планів роботи з дитиною і її сім'єю. Серед обов'язкових документів, якими персонал керується у своїй роботі, – Політика захисту дітей та Етичний кодекс працівника Будиночку.

РОЗДІЛ 6.

♥ ОРГАНІЗАЦІЯ РОБОТИ В ІНТЕРНАТНОМУ ЗАКЛАДІ ПІД ЧАС ЙОГО ТРАНСФОРМАЦІЇ/ ЗАКРИТТЯ

Після прийняття рішення про впровадження проекту у районі (підписання угоди про співробітництво та розпорядження голови адміністрації) робоча група проекту разом із керівництвом дитячого будинку підготували план роботи в закладі та програму першої зустрічі з персоналом.

План передбачав заходи із проведення аналізу інтернатного закладу, затвердження рішення про припинення влаштування дітей до закладу, проведення оцінки потреб кожної дитини та укладення рекомендацій щодо подальшого влаштування кожної дитини, підготовки і переведення дітей, прийняття рішення про ліквідацію (реформування) та попередження працівників закладу про наступне вивільнення у зв'язку з ліквідацією (реформуванням) відповідно до законодавства України, перерозподіл матеріальних ресурсів.

6.1 ІНФОРМУВАННЯ І УЧАСТЬ ДІТЕЙ

Інформування і участь дітей починаються з моменту прийняття рішення про подальшу долю інтернатного закладу. Кожна дитина в закладі має свою унікальну історію. На жаль, дитині здебільшого не пояснюють, чому її вирвали із звичного середовища і влаштували в інтернат і як надалі буде влаштоване її життя. Відчуття невідомості і страху є складним навіть для дорослої людини, не кажучи вже про дітей.

Саме тому дуже важливо з перших днів роботи в закладі проводити зустрічі з дітьми і обговорювати ваші плани та дії. Спочатку ми обговорили з персоналом, як пояснимо дітям заплановані зміни і як будемо з ними радитися. Ми узгоджували свої ідеї не тільки з керівництвом та вихователями, а і з помічниками педагогом, залучали і технічних працівників. Причому всі вони давали нам поради, як краще проводити роботу. Це вимагало часу, але допомогло нам мінімізувати ризики залякувань дітей щодо переведення їх до різних інтернатів. Окрім працівники до нашого приходу

саме так налаштовували дітей: «ось інтернат закриють, а вас розкидають по всій області». Також ми зустрічалися з учителями школи, аби вони пояснювали дітям, як відбуватиметься реформа і що жодна дитина не буде переведена до іншого інтернату.

Через те, що деякі діти вже мали досвід переведення і знали про випадки інших дітей, найбільшим їхнім страхом було чергове переведення невідомо куди. Нам треба було докласти значних зусиль разом із директором дитячого будинку, щоб зняти цей страх.

Наш досвід засвідчив, що досягти більш стабільної довіри і участі дітей можна лише тоді, якщо робота з дітьми буде побудована на системній основі. Не можна зробити оцінку і тоді залишити дітей на півроку. Дуже важливо постійно спілкуватися з ними, щоб вони почувалися залученими і знали, що відбувається. Необхідно передбачити як індивідуальні консультації, так і групові заняття з дітьми, щоб забезпечити постійну комунікацію

і мати можливість реагувати на будь-які чергові страхи та джерела їх виникнення. Після проведення оцінки потреб ми, аби забезпечити таку комунікацію, розробили програму тренінгів для дітей (дві вікові групи) з розвитку життєвих навичок та підготовки до самостійного життя. Тренінгові заняття тривали протягом всього періоду проекту аж до моменту вибуття дітей із дитячого будинку. Загалом ми провели 28 тренінгів з кожною групою. Проведення таких тренінгів допомогло випускникам краще підготуватися до виходу (вибрати майбутню професію, дізнатися, як буде організоване життя після вступу до вишів, знати свої права і обов'язки, як вони зможуть утримувати себе самі, які матимуть доходи і як плануватимуть свій бюджет тощо). Крім того, ми завжди мали

можливість відповідати на запитання, розвіювати чергові страхи (плітки), радитися з вихованцями, як краще організувати їх життя. Саме проведення таких тренінгів дало нам можливість паралельно готувати дітей до переміщення: ті вихованці, яких мали намір влаштувати в сім'ї, розповідали нам про своїх нових батьків, братів і сестер, а ті, котрі повинні були перейти у Будиночок, готувалися до участі в облаштуванні свого нового дому. Цікавим фактом було те, що діти в деяких моментах виконували роль адвокатів реформи. Вони розповідали своїм родичам, де будуть жити і яким буде їхнє життя, розказували вчителям у школі, як закриватиметься інтернат, де розміщуватиметься їхній дім і т. д.

6.2 ТРЕНІНГИ, СЕМІНАРИ ДЛЯ ПЕРСОНАЛУ

Ефективність упровадження запланованих дій і мінімізація шкоди для дітей безпосередньо залежить від залученості у процес реформування персоналу закладу. Якщо персонал непоінформований і не задіяний у роботі, його спротив може стати суттєвим чинником гальмування реформи.

Дуже важливо співпрацювати з працівниками закладу на всіх етапах упровадження змін. Досягти цього можна через підвищення їх обізнаності про вплив інтернатного виховання на дитину та шляхи надання допомоги вихованцям в інший, кращий спосіб.

РОБОТА З ПЕРСОНАЛОМ ОХОПИЛА ТАКІ КРОКИ:

1. Перша загальна нарада-зустріч. На неї ми запросили членів робочої групи та проектну команду. Презентували проект: розповіли про плани перетворення інтернатного закладу на комплекс послуг. Також підготували інформацію стосовно того, яка допомога від персоналу необхідна, коли і як здійснюватиметься оцінка потреб дітей і як кожен працівник

може долучитися до цього процесу. Ми домовилися про подальші зустрічі та спільні заходи. Уже під час першої зустрічі було зроблено запит (проведено анкетування) щодо готовності і бажання працівників продовжити роботу в нових послугах після проходження відповідного навчання. Аналіз анкет засвідчив, що 90 % персоналу підтримали реформу і понад 60 % висловили готовність навчатися працювати у новостворених послугах.

- | | |
|--|--|
| <p>2. Тренінги для персоналу за темами: «Навіщо потрібна деінституціалізація», «Вплив інституційного виховання на дитину», «Потреби і права дитини», «Прив'язаність, втрата, розлучення дітей з батьками» та ін.</p> <p>3. Залучення персоналу до проведення оцінки потреб дітей та тренінгів з дітьми у закладі.</p> <p>4. Задіяння персоналу до визначення потреб цільових груп у соціальних</p> | <p>послугах в громадах (підготовка і проведення фокус-груп, «світового кафе»).</p> <p>5. Залучення персоналу до розроблення переліку необхідних послуг, їх змісту та дизайну.</p> <p>6. Задіяння персоналу у плануванні і виконанні заходів з підготовки дітей до переміщення.</p> |
|--|--|

Крім того, працівники мали можливість пройти навчання разом з іншими претендентами для роботи у новостворених послугах.

Персонал інтернатних закладів і, насамперед – їх управлінські структури мають величезні можливості чинити опір закриттю інституції. Цілком природний людський страх перед змінами гостро проявляється у співробітників, які бояться втратити роботу, їх лякає, що їхнє життя та життя їхніх родин може погіршитися. Це властиво, насамперед, сільській місцевості, де інституція може бути єдиним великим роботодавцем у селі та навколишніх територіях. У таких випадках опір можуть чинити не тільки співробітники закладу, але й місцева громада та місцеві політики, які часто мають тісні дружні або родинні зв'язки із працівниками. Іноді висловлюється занепокоєння щодо збільшення кількості безробітних. Саме тому дуже важливо намагатися задіяти максимальну кількість колишніх працівників інституції у нових послугах. Однак тривога за долю персоналу не повинна надто сильно впливати на кадрову структуру і географічне місцезнаходження нових послуг.

6.3 РОЗРОБЛЕННЯ ІНДИВІДУАЛЬНИХ ПЛАНІВ ДЛЯ КОЖНОЇ ДИТИНИ ТА ПІДГОТОВКА ДІТЕЙ ДО ПЕРЕМІЩЕННЯ

- Індивідуальний план роботи з дитиною – це результат оцінки потреб дитини і ресурсів сім'ї (див. розділ 3.2). Після того як командою фахівців, які здійснювали оцінку, були напрацьовані пропозиції до індивідуальних планів роботи, ми обговорили з персоналом закладу можливість виконання цих рекомендацій у подальшій роботі з дітьми. На жаль, коли ми запропонували визначити відповідальних за виконання планів з кожною дитиною, працівники відмовилися так працювати. Їх пояснення відобразили систему роботи типового інтернату: всі відповідають за всіх і ніхто не може виокремити час на

конкретну дитину. Серед аргументів звучали такі: «це не входить до моїх посадових обов'язків», «я й так не встигаю з усіма дітьми все зробити» або «у нас є індивідуальні плани роботи з дітьми». Вихователі, психолог, соціальний педагог – усі мали індивідуальні плани роботи з дітьми, але ці плани ніколи не узгоджувалися між спеціалістами і не перетиналися на конкретній дитині. Зважаючи на таку ситуацію, ми підготували з кожною дитиною перелік першочергових заходів, що вимагали термінового втручання (лікування дитини, пошук родичів, оформлення важливих документів), та зосередилися на підготовці дітей до переміщення – постійного їх влаштування поза межами закладу. Паралельно ми реалізували програми тренінгових занять для дітей щодо розвитку життєвих навичок і підготовки до самостійного життя.

ВАРІАНТИ ВЛАШТУВАННЯ ДИТИНИ З ІНСТИТУЦІЙНОГО ЗАКЛАДУ РОЗГЛЯДАЮТЬСЯ ЗА ТАКИМИ ПРІОРИТЕТАМИ:

- 1. повернення (реінтеграція) у біологічну сім'ю.** Реінтеграцію слід планувати дуже ретельно, діти і їх родини мають бути підготовлені до цього процесу. З родиною повинен працювати фахівець із соціальної роботи відповідної громади, а з дитиною – працівник закладу або залучений фахівець;
- 2. влаштування в сім'ю родичів.** За неможливості повернення дитини до батьків/батька/матері фахівець мають розглянути ймовірні варіанти встановлення контактів з іншими родичами дитини, які спроможні взяти на себе її опіку та виховання;
- 3. влаштування в сімейні форми виховання, усиновлення чи малі групові будиночки.** Якщо ж повернути дитину в її родинне середовище неможливо, тоді спеціалісти мають знайти інші варіанти влаштування дитини: сімейні форми виховання, усиновлення, проживання в малому груповому будиночку;
- 4. підготовка до самостійного проживання** з підтримкою: продовження навчання і надання гуртожитку (для дітей, котрим уже виповнилося 16 років), власне житло, соціальна квартира.

У дитячому будинку на момент оцінки потреб залишилось 22 дітей, більшість із них середнього та старшого шкільного віку. Всі мали статус дитини-сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування, а також досвід переведення із закладу в заклад. Лише чотири дитини проживали в інституції менше ніж чотири роки, інші перебували в закладі від п'яти до 10 років. Візити в сім'ї дітей засвідчили, що реінтегрувати дітей до батьків неможливо (невідоме місце перебування батьків, тяжкі форми алкозалежності, засуджені), останні роками не відвідували дітей.

За результатами аналізу ситуації кожної дитини перед нами постали такі завдання:

- знайти і налагодити контакти з родичами для більшості дітей. Встановити зв'язки з деякими вдалося вже під час проведення оцінки потреб і вивчення життєвої ситуації;

- для сімох дітей необхідно було терміново знайти нові сім'ї;
- троє дітей важливо було підготувати до вступу у навчальні заклади та забезпечити їм підтримку з боку родичів або наставників після вибуття з інституції;
- дванадцять дітей потрібно було готувати до переміщення в малий груповий будиночок;
- стосовно всіх дітей були виявлені недоліки щодо захисту їх майнових і житлових прав; важливо було розпочати роботи з вирішення цих питань;
- необхідно було провести додаткове медичне обстеження і лікування сімох дітей.

НА ЦЬОМУ ЕТАПІ КОМАНДА З ТРЬОХ ФАХІВЦІВ (ДВА ПРАЦІВНИКИ ІНТЕРНАТУ, РЕГІОНАЛЬНИЙ КООРДИНАТОР ПРОЕКТУ) РОЗПОЧАЛА РОБОТУ З ПІДГОТОВКИ ДІТЕЙ ДО ПЕРЕМІЩЕННЯ ЗА РОЗРОБЛЕНИМИ І УЗГОДЖЕНИМИ ПЛАНАМИ. ФАХІВЦІ БУЛИ ЗАКРІПЛЕНІ ЗА КОНКРЕТНИМИ ДІТЬМИ З ТИМ, АБИ ЗАБЕЗПЕЧИТИ ІНДИВІДУАЛЬНИЙ СУПРОВІД І ВІДСТЕЖЕННЯ ВИКОНАННЯ ПЛАНІВ. РОЛЬ ЗАКРІПЛЕНОГО ФАХІВЦЯ ЗА ДИТИНОЮ ВКРАЙ СУТТЄВА, АДЖЕ ВІН ПОВИНЕН ВЗЯТИ ДО УВАГИ ВСЮ НАЯВНУ ІНФОРМАЦІЮ ПРО ДИТИНУ (РЕЗУЛЬТАТИ ОЦІНКИ ПОТРЕБ, СТАН ЗДОРОВ'Я І РОЗВИТКУ, ПОВЕДІНКОВІ ПРОБЛЕМИ, ПЕРШОЧЕРГОВІ ПОТРЕБИ, ЖИТТЄВА СИТУАЦІЯ, ПЕРЕЖИТИЙ ДОСВІД, БАЖАННЯ БІОЛОГІЧНИХ БАТЬКІВ ПОВЕРНУТИ ДИТИНУ І ЇЇ ЗДАТНІСТЬ ПІКЛУВАТИСЯ ПРО НЕЇ, НАЯВНІСТЬ ЗНАЧУЩИХ ДЛЯ ДИТИНИ ДОРОСЛИХ ТА ІНШІ ДАНІ).

ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДИТИНИ ДО ПЕРЕМІЩЕННЯ СЛІД ВРАХУВАТИ, ЩО:

- переміщення може бути дуже травматичним, особливо для дітей раннього і молодшого віку;
- найкращий спосіб підтримати дитину – переконатися, що будь-яка зміна проживання позитивна щодо сімейного догляду і, наскільки це можливо, є останнім кроком у процесі;
- потенційно травматичний досвід можна перетворити на корисний, якщо ретельно виконувати детальний план підготовки і переміщення дитини, який оснований на її індивідуальних потребах;
- книга життєвої історії є дуже істотним інструментом, що допомагає дитині розвинути своє самосприйняття і перейти від одного місця проживання до іншого.

Стосовно всіх дітей-вихованців інтернатного закладу, при підготовці їх до переміщення необхідно опрацювати, насамперед, можливість реінтеграції дитини (повернення в рідну сім'ю), навіть за умови наявності у неї статусу «позбавлена батьківського піклування».

ПРИ ПРИЙНЯТТІ РІШЕННЯ ПРО РЕІНТЕГРАЦІЮ ДИТИНИ НЕОБХІДНО МАТИ ВІДПОВІДІ НА ТАКІ ЗАПИТАННЯ:

- ! Який був досвід життя дитини в сім'ї до моменту влаштування у заклад?
- ! Чи траплялися випадки вчинення насильства стосовно дитини в сім'ї?
- ! Чи відповідають матеріальні умови родини мінімальним фізичним потребам дитини?
- ! Чи батьки мають бажання повернути дитину і що вони для цього роблять?
- ! Чи мають батьки стабільний дохід, чи вони працюють?
- ! Чи хороші стосунки у батьків із дитиною?
- ! Чи має дитина бажання повернутися до батьків? Чи наявна згода дитини на це?
- ! Чи всі фахівці, залучені до роботи з дитиною (персонал закладу, фахівці, що проводили оцінку), підтримують її реінтеграцію?
- ! Чи отримає дитина підтримку й освітні, медичні послуги за місцем проживання після реінтеграції?
- ! Якщо дитина потребує спеціальної освіти, чи є можливість для неї здобути освіту за місцем проживання?
- ! Чи підтримують представники місцевої громади/органу опіки і піклування реінтеграцію дитини?
- ! Чи є план підготовки дитини і її сім'ї до реінтеграції, чи він виконується, переглядається та оцінюється на результативність?
- ! Чи були візити дитини додому і як вони пройшли?

РЕІНТЕГРАЦІЮ НЕ МОЖНА ЗДІЙСНЮВАТИ, ЯКЩО:

- існує ризик вчинення насильства, нехтування чи жорстокого поводження з дитиною;
- умови проживання настільки небезпечні, що можуть становити загрозу життю і здоров'ю дитини.

Після встановлення факту неможливості реінтеграції чи повернення до батьків на нинішній час (часові межі реформування інтернату) можна приймати рішення щодо найбільш відповідної форми влаштування для кожної дитини.

Першочергово розглядається можливість влаштування під опіку родичів або в сім'ї значущих дорослих (хрещені, наставники). І тільки якщо цього зробити не вдалося, варто планувати влаштування дитини у прийомну сім'ю, дитячий будинок сімейного типу, передачу на усиновлення.

Процедура влаштування дітей на усиовлення, у сімейні форми виховання регламентована законодавством України; заходи з підготовки до влаштування слід планувати у тісній співпраці з органом опіки і піклування, що приймав рішення про направлення дитини до закладу.

ПРИ РОЗРОБЛЕННІ ПЛАНІВ ПІДГОТОВКИ ДО ВЛАШТУВАННЯ В СІМЕЙНІ ФОРМИ ВИХОВАННЯ НЕОБХІДНО ЗВАЖАТИ НА:

- вік дитини;
- її попередній досвід проживання в сімейних умовах: відсутність досвіду проживання у сім'ї; досвід набутий у рідній сім'ї; досвід проживання в сімейних формах виховання, звідки дитина була виведена; досвід проживання у сім'ї усиновителів;
- індивідуальні особливості дитини: здоров'я, розвиток, психологічні особливості.

План/програма підготовки дитини до влаштування має містити кілька основних блоків:

- загальна підготовка: проведення заходів (інтерактивні ігри, тренінгові заняття, рольові ігри), що спрямовані загалом на підготовку до влаштування в різні сімейні форми;
- психологічна підготовка: ігри, тематичні сесії-зустрічі та інші технології в межах групової та індивідуальної роботи;
- спеціальна підготовка: заходи з підготовки до влаштування в конкретну сім'ю, яка має відповідні документи, що підтверджують право на прийняття дитини.

ПІДГОТОВКА ДИТИНИ ДО САМОСТІЙНОГО ПРОЖИВАННЯ.

Як уже зазначалося, робота з дітьми в закладі, що реформується чи готується до закриття, – це складний і тривалий процес. Якщо це інтернат, в якому проживають до закінчення школи, учні випускних класів переважно не будуть влаштовані у сімейні форми виховання. При плануванні програм з підготовки до самостійного життя необхідно

враховувати, що більшість інтернатів влаштовують дітей у професійно-технічні заклади, з якими є певні домовленості та багаторічна практика співпраці. Діти мають обмежений вибір навчальних закладів і майбутніх професій. А якщо це спеціальна школа-інтернат чи навчально-реабілітаційний центр, коло вибору ще більше звужується. Програма підготовки має брати до уваги специфіку інтернатного закладу, практику роботи з розвитку життєвих навичок у дітей, їх соціалізації. Наприклад, якщо заклад спеціальний, слід розглянути можливість додаткових медичних обстежень вихованців щодо встановлених діагнозів (затримка психічного розвитку, легка розумова відсталість), ініціювати додаткові обстеження, психолого-медико-педагогічні консультації. На жаль, часто наявність діагнозу є формальною підставою для перебування дитини в закладі, а насправді дитина просто має проблеми у поведінці, слабкий рівень знань, умінь, навичок або функціонально неспроможну (неблагополучну) сім'ю.

Зміст програми підготовки до самостійного життя необхідно розробляти для кожної дитини, а групові заходи – за врахування рівня розвитку дітей, їх володіння соціальними навичками та за результатами оцінки потреб.

Звичайно, підготувати дитину до самостійного життя, особливо якщо в інтернаті до цього напряму роботи ставилися формально, у такі короткі терміни (під час впровадження проекту) дуже складно. Саме тому програма підготовки дитини має бути націлена на полегшення адаптації до нових умов життя, допомогу у виборі навчального закладу і майбутньої професії, пошук родичів, волонтерів, наставників, які зможуть надавати підтримку під час навчання.

6.4 ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ ДІТЕЙ ДО ПЕРЕМІЩЕННЯ У МАЛИЙ ГРУПОВИЙ БУДИНОЧОК

♥ Підготовка дітей до переміщення у МГБ полягала в тому, що ми разом із дітьми описували модель роботи Будиночку, облаштовували приміщення, разом вибирали шпалери, ковдри, меблі, штори, люстри і т. д.

Майбутні працівники МГБ, не чекаючи офіційного призначення, активно долучалися до роботи з підготовки дітей до переміщення: разом розробляли правила життя, визначали ключових вихователів, проводили різноманітні заходи та ін.

Як часто буває, коли всі компоненти запускаються одночасно і мають узгоджуватися у часових межах виконання, завжди є ризик, що щось може бути зроблене із запізненням. У нашому випадку виникли затримки з відкриттям Будиночку через порушення строків виконання будівельно-ремонтних робіт. Але це мало свої плюси: діти і персонал здружились, активно готувалися до заселення. На останньому етапі вони разом готували свій дім до відкриття: приводили приміщення до ладу після

ремонтних робіт, розставляли меблі, облаштовували кімнати. Після школи діти практичного кожного дня ішли до Будиночку і допомагали своїм майбутнім вихователям.

Щоб у найкращий спосіб підготувати дітей до переведення, ми провели зустріч з персоналом дитячого будинку та майбутнім персоналом МГБ і обговорили план роботи з дітьми на фінальному етапі їх підготовки до переведення.

Фахівці разом з дітьми розробили «карту бажань» та підготували колажі «Наше життя в Будиночку». У дітей було дуже багато запитань стосовно їх майбутнього проживання в новій домівці: «Чи можна тримати домашніх тварин?», «Чи правда, що ми будемо приймати правила проживання?», «Чи можна запрошувати в гості друзів?», «Чи зможу я спілкуватися з друзями, родичами, знайомими і запрошувати їх в гості?».

А ще діти попросили, щоб їх будинок не називали Малий груповий будиночок, а просто – **Мій дім**. Вони вже пишалися своєю домівкою і казали, що ні в кого із знайомих дітей такого дому немає.

Визначений день переїзду дітей ми всі разом вирішили перетворити на свято. Усі знали і відчували – починається зовсім новий етап життя дітей і працівників. Необхідно було наповнити такий початок найбільш можливим позитивом. Працівники дитячого будинку зробили побажання кожній дитині та підбрали світлини (які вдалося віднайти) з її життя. Були слова від дітей до персоналу і до дитячого будинку як до закладу, що припиняє своє існування. Діти вже так довго очікували переїзду, що наступного дня, не чекаючи автівки і взявши частину власних речей, пішки пішли до нового дому разом з його директором. Вже пізніше ми розпитали дітей про їх відчуття, і вони

нам сказали, що стільки уваги і стільки врахованих їхніх пропозицій та побажань вони ніколи в житті не мали. Попри те, що вихованці були старшого підліткового віку і не досить добре характеризувалися вихователями, таке спільне планування і участь у процесах, що стосуються їх власного життя, стали початком зміни самих дітей.

Якщо в інтернатному закладі проживають вихованці з різних районів і міст області, необхідно забезпечити переведення дітей у малі групові будиночки, що функціонують чи створюються в громадах, з яких дитина була влаштована в інтернатний заклад. Результати комплексного дослідження, проведеного нашою організацією у 2015-2016 роках², засвідчили, що зазвичай в обласних інтернатних закладах найбільша кількість дітей походять з територій, де цей заклад функціонує. Тому насамперед слід планувати послуги у цій громаді (районі, місті, ОТГ).

РІШЕННЯ ПРО МІСЦЕ ПЕРЕВЕДЕННЯ/
ВЛАШТУВАННЯ ДИТИНИ ПРИЙМАЄТЬСЯ
ВИКЛЮЧНО В ЇЇ ІНТЕРЕСАХ І ЗВАЖАЮЧИ
НА ДУМКУ ТА БАЖАННЯ ДИТИНИ.

ДОКУМЕНТ ПРО ПЕРЕВЕДЕННЯ,
ВІДРАХУВАННЯ ГОТУЄТЬСЯ КЕРІВНИКОМ
ІНТЕРНАТНОГО ЗАКЛАДУ, ЩО
РЕФОРМУЄТЬСЯ, НА ПІДСТАВІ РІШЕННЯ,
ПРИЙНЯТОГО ЗАЛЕЖНО ВІД СТАТУСУ
ДИТИНИ. НАПРИКЛАД, РІШЕННЯ ПРО
ПЕРЕВЕДЕННЯ ДИТИНИ-СИРОТИ ЧИ ДИТИНИ,
ПОЗБАВЛЕНОЇ БАТЬКІВСЬКОГО ПІКЛУВАННЯ,
МАЄ БУТИ ПРИЙНЯТЕ ВІДПОВІДНИМ
ОРГАНОМ ОПІКИ І ПІКЛУВАННЯ; АБО,
ЯКЩО ДИТИНА ВЛАШТОВАНА ЗА ЗАЯВОЮ
БАТЬКІВ (ОСІБ, ЯКІ ЇЇ ЗАМІНЯЮТЬ),
РІШЕННЯ ПРИЙМАЄТЬСЯ НА ПІДСТАВІ
ЇЇ ПИСЬМОВОЇ ЗАЯВИ.

2 / Ілюзія захисту: аналітичний звіт за результатами комплексного дослідження системи захисту дітей в Україні, 2016 рік, Hope and Homes for Children, <http://www.hopeandhomes.org.ua/>

РОЗДІЛ 7.

♥ УПРОВАДЖЕННЯ НОВИХ ПОСЛУГ. СТВОРЕННЯ ЦЕНТРУ СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ І СІМЕЙ ТА МАЛОГО ГРУПОВОГО БУДИНОЧКУ

Роботу щодо створення Центру слід здійснювати за такими напрямками:

- розроблення, затвердження установчих документів, положень і порядків (процедур) надання послуг;
- підготовка кваліфікаційних характеристик, посадових інструкцій, розрахунок навантаження персоналу, його відбір і навчання;
- реконструкція/придбання і облаштування приміщень, в яких надаватимуться послуги.

7.1 РОЗРОБЛЕННЯ І ЗАТВЕРДЖЕННЯ НОРМАТИВНИХ ДОКУМЕНТІВ ЩОДО ПОРЯДКУ, ПРОЦЕДУР ФУНКЦІОНУВАННЯ ЦЕНТРУ СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ ТА СІМЕЙ І МАЛОГО ГРУПОВОГО БУДИНОЧКУ

Центр соціальної підтримки дітей та сімей створювався як комунальний заклад Дніпровської районної ради. Відповідно, робочою групою був підготовлений проект статуту та проект рішення районної ради про створення Центру (Додаток 8. Статут Центру та рішення про утворення закладу). Оскільки Центр створювався за одночасного припинення функціонування дитячого будинку, працівниками районної ради було вирішено:

- припинити функціонування юридичної особи (дитячий будинок) шляхом перетворення її на комунальний заклад (Центр);
- створити комісію з реорганізації та затвердити її склад і адресу роботи;
- затвердити перелік завдань для комісії з реорганізації (вивільнення персоналу дитячого будинку відповідно до чинного законодавства, інвентаризація майна дитячого будинку);
- доручити голові комісії з реорганізації забезпечити державну реєстрацію припинення юридичної особи (дитячого будинку);
- ухвалити статут Центру;
- затвердити примірну структуру та граничну чисельність Центру;
- оголосити конкурс на заміщення вакантної посади директора Центру та визначити склад конкурсної комісії;
- провести реєстрацію центру і внести Центр до переліку комунальних

закладів, установ, підприємств та об'єктів, що перебувають у комунальній власності територіальних громад району;

- дозволити голові ради призначити виконуючого обов'язки керівника Центру до моменту проведення конкурсу.

Таке рішення було прийняте майже за рік до відкриття Центру. Це дало можливість розпочати роботу з розроблення проектів документів для врегулювання порядку направлення дітей і сімей до Центру та унормування процедур надання послуг.

З цією метою були розроблені і затверджені такі документи:

- Порядок направлення дітей та сімей з дітьми до комунального закладу «Центр соціальної підтримки дітей та сімей «Добре вдома», який був затверджений рішенням сесії районної ради, оскільки передбачав міжвідомчу взаємодію як на етапі виявлення дітей, котрі потребують допомоги, так і на етапі організації підтримки після завершення отримання послуг у Центрі;
- Положення про відділення Центру та порядки надання послуг у кожному відділенні, затверджені директором Центру (Додаток 9. Положення про відділення Центру);
- Політика Центру із попередження насильства та захисту прав дітей, затверджена наказом директора Центру (Додаток 10. Політика захисту дітей);
- Посадові інструкції на кожну посаду та проект колективного договору (Додаток 11. Посадові інструкції).

Так само був розроблений проект статуту та штатної чисельності Малою групового будиночку, що був затверджений рішенням сесії районної ради (Додаток 12. Статут Малою групового будиночку та рішення про утворення закладу). Рішення сесії було прийняте за дев'ять місяців до відкриття Будиночку, але вже після придбання житлового будинку, в якому планувалося його розміщення. Саме це дало можливість зазначити адресу розташування комунального закладу зареєструвати його відповідно до чинного законодавства.

7.2 НАВЧАННЯ ПЕРСОНАЛУ ДЛЯ НАДАННЯ ПОСЛУГ

- Пошук і навчання персоналу ми проводили окремо для Малою групового будиночку і Центру соціальної підтримки дітей та сімей.

Оскільки Малий груповий будиночок мав відкритися до моменту закриття дитячого будинку, ми розпочали пошук персоналу приблизно за три місяці до його відкриття. Звичайно, працівники дитячого будинку теж були запрошені на навчання, за бажанням. Загалом до вступного навчання ми запросили 19 осіб (при потребі дев'ять штатних одиниць).

Навчання персоналу МГБ тривало дев'ять навчальних днів і охопило два етапи.

Перший етап тривав п'ять днів і передбачав опрацювання таких тем:

- Методика індивідуальних планів роботи з дитиною та родиною;
- Категорії потреб дитини та категорії компетентності вихователя;
- Відчуття гідності у дитини і прив'язаність в умовах інституційного закладу;
- Взаємовідносини дитини з біологічною сім'єю;
- Залучення членів сім'ї дитини до індивідуального плану роботи;
- Ролі вихователя у Малому груповому будиночку;
- Створення правил у Будиночку, залучення дітей, зібрання команди та громади, визначення розпорядку дня для дітей тощо;
- Інструменти для роботи: генограма, лист до дитини, екомапа, аналіз сильних і слабких сторін, аналіз причин кризи, довготривалих цілей, контрактів у роботі з дітьми та сім'ями, складання плану на місяць.

Серед завдань першого етапу навчання були такі:

- надати можливість учасникам відчувати вплив перебування в інституційному закладі на дитину;
- навчити учасників використовувати інструментарій відповідно до методики індивідуальних планів роботи з дитиною та сім'єю;
- навчити учасників здійснювати аналіз сильних сторін та потреб дітей і сімей, планувати індивідуальну роботу;
- обговорити з учасниками особливості влаштування дітей до Малого групового будиночку;
- надати інформацію про важливі моменти в організації життя дітей та специфіку роботи вихователів у Малому груповому будиночку, взаємодію з іншими структурами.

Після першого етапу навчання з кандидатами були проведені співбесіди щодо їх подальшого навчання. Деякі кандидати самі прийняли рішення не продовжувати і відмовилися від працевлаштування.

Завдання другого етапу навчання (тривав чотири дні):

- надати інформацію щодо особливостей підбору персоналу та розподілу обов'язків у команді будиночку;

- відпрацювати з учасниками графік роботи в закладі, визначити режим роботи, закріпити правила;
- надати учасникам інформацію про можливі конфліктні ситуації в колективі та з дітьми, особливості попередження та розв'язання подібних ситуацій, девіантні прояви поведінки дітей;
- навести приклади роботи з потенційними благодійниками, волонтерами, наставниками та обговорити специфіку взаємодії з державними структурами, задіяними у контролі роботи Будиночку;
- поінформувати учасників про особливості роботи з біологічними сім'ями та потенційними майбутніми сім'ями дітей;
- провести співбесіди з кандидатами на посади закладу, за результатами проведеного навчання розробити рекомендації щодо прийняття кандидатів на роботу.

Отже, частина претендентів з різних причин «відсіялась» на етапі навчання. Хтось за власним бажанням, а комусь тренери не надали рекомендацій зі влаштування на роботу (деяким було рекомендовано роботу в умовах створюваного Центру). За підсумками навчання рекомендації на зарахування до штату Будиночку отримали дев'ять осіб, із них п'ять осіб були колишніми працівниками закритого дитячого будинку.

ПОШУК ПЕРСОНАЛУ ДЛЯ РОБОТИ В ЦЕНТРІ СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ ТА СІМЕЙ МИ РОЗПОЧАЛИ ПРИБЛИЗНО ЗА П'ЯТЬ МІСЯЦІВ ДО ВІДКРИТТЯ І ЗДІЙСНИЛИ ЙОГО В ДЕКІЛЬКА ЕТАПІВ. ДО ЦЬОГО МОМЕНТУ ВЖЕ БУЛО ПРОВЕДЕНО РЯД ЗУСТРІЧЕЙ ІЗ ПЕРСОНАЛОМ ДИТЯЧОГО БУДИНКУ, ЩО РЕФОРМУВАВСЯ, ЩОДО ЇХ УЧАСТІ У НАВЧАННІ З МЕТОЮ ПОДАЛЬШОГО ПРАЦЕВЛАШТУВАННЯ В ЦЕНТРІ. МИ ЗАПРОПОНУВАЛИ КОЖНОМУ ЗАПОВНИТИ АНКЕТИ, ПРОЙТИ ВІДПОВІДНЕ НАВЧАННЯ, ПЕРЕЙТИ НА ІНШУ ПОСАДУ ЧИ ВИКОНУВАТИ ІНШІ ФУНКЦІЇ.

УСІ ПРАЦІВНИКИ ІНТЕРНАТУ ЗНАЛИ, ЩО ЇХ БУДЕ ЗАРАХОВАНО ДО ЦЕНТРУ ПІСЛЯ НАВЧАННЯ НА ЗАГАЛЬНИХ ПІДСТАВАХ.

ЩО ВАЖЛИВО ВРАХОВУВАТИ ПРИ ПІДБОРІ ПЕРСОНАЛУ ДЛЯ НОВИХ ПОСЛУГ З ЧИСЛА ПРАЦІВНИКІВ ІНТЕРНАТНОГО ЗАКЛАДУ, ЩО РЕФОРМУЄТЬСЯ:

- наслідки інституціалізації. Оскільки значна кількість працівників інтернату іноді працюють у цьому закладі не один десяток років, їх теж можна вважати «інституціалізованими». Підходи до виховання дітей в інтернатах відрізняються від підходів у сімейно орієнтованих послугах, тому поведінка чи стиль роботи може стати перешкодою до працевлаштування у секторі послуг;
- готовність до змін. Варто розуміти, що навіть найбільш «інституціалізований» працівник може стати висококваліфікованим фахівцем у нових послугах. Головне,

щоб він мав бажання і спроможність проаналізувати минулий досвід і прийняти іншу модель надання допомоги дитині та її сім'ї;

- ставлення до дітей. Важливо з перших днів роботи в інтернатному закладі, при підготовці дітей до переведення, звертати увагу на спілкування працівників і виділити тих, хто поводить з дітьми турботливо, виявляє чуйність, доброту і повагу. Зазвичай діти самі вирізняють таких працівників, добре до них ставляться і поважають. Ставлення до дітей може бути вирішальним для подальшого влаштування працівників;
- можливість перепідготовки. Це дуже вагомий елемент. Плануючи навчання персоналу, необхідно зважати на часові, економічні та людські ресурси, адже персонал працює з дітьми до останнього дня їх перебування у закладі.

Перед тим як публікувати оголошення про пошук працівників, ми визначили процедуру/порядок дій у цьому напрямі. Найкращим способом відбору персоналу є відкритий конкурс, що ґрунтується на даних професійної кваліфікації, досвіду і результатах особистих інтерв'ю. Наш відбір почався із затвердження розпорядженням голови райдержадміністрації складу конкурсної комісії з відбору персоналу, до якої увійшли працівники служби у справах дітей, соціальних установ, представники освіти, охорони здоров'я, громадських організацій, депутати районної ради. До складу комісії також були залучені психолог, юрист та співробітники нашої організації. Склад комісії може бути затверджений розпорядженням керівника адміністративно-територіальної одиниці або наказом начальника служби у справах дітей.

Крім того, ми підготували текст оголошення, посадові інструкції, коротку інформацію про Центр. Після опрацювання запропонованих проектів документів конкурсна комісія з відбору персоналу визначила відповідального працівника за реєстрацію претендентів на роботу.

Оголошення про підбір персоналу було опубліковано у районних засобах масової інформації (газета, радіо, телебачення), передано до центру зайнятості, відділу

освіти і науки, служби у справах дітей, селищної ради, вищих навчальних закладів та інших установ і організацій (шкіл, дошкільних і позашкільних закладів, лікарень тощо), де потенційно можуть зустрітися зацікавлені у працевлаштуванні люди. Крім того, відповідні оголошення були розміщені на провідних сайтах з пошуку роботи.

Усі охочі могли зателефонувати відповідальному працівнику та отримати посадову інструкцію і додаткову інформацію про Центр й умови зарахування. Претенденти реєструвалися після того, як надавали супровідний лист, резюме та копії документів про освіту. Реєстрація кандидатів тривала понад місяць. Після цього ми провели перше засідання комісії з відбору персоналу, без участі претендентів. Члени комісії ознайомилися з документами, що були надані, та відібрали кандидатів на другий етап. Рішення приймалися голосуванням усіх членів комісії, що було відображено в протоколі і підписано усіма учасниками засідання. Також у протоколі зазначалося, хто проходить до наступного етапу відбору та причини, через які деяким кандидатам було відмовлено.

Наступним кроком стало проведення інтерв'ю з кандидатами за розробленою методологією. Ми завчасно разом із

членами комісії підготували опитувальники, типові ситуації, фотознімки – усе, що могло допомогти краще визначити готовність претендентів для роботи в Центрі. Для членів комісії були розроблені оцінювальні аркуші та опитувальник, сформована таблиця з іменами відібраних кандидатів із зазначенням їх кваліфікації, професійного досвіду та шкалою оцінювання. У вільних колонках члени комісії могли вписати свої нотатки за результатами спілкування із претендентом (наприклад, особистість, реагування на запитання, спостереження, сумніви, рейтинг тощо). Усі члени комісії підписали свої оцінювальні аркуші з нотатками та передали їх на зберігання голові комісії як доказ об'єктивності проведення означеного етапу відбору кандидатів.

Після інтерв'ю ми організували підсумкове засідання комісії, на якому вивели загальну кількість балів для кожного кандидата та визначили з-поміж них тих, хто отримав прохідну кількість балів і міг пройти вступне навчання.

Проходження вступного тренінгу (п'ять днів) було обов'язковою умовою зарахування кандидатів на роботу до Центру. Вступне навчання дає можливість увести майбутніх працівників в систему роботи Центру і з самого початку налаштувати на особливий і дещо незвичний для закладів України порядок надання послуг дітям та сім'ям. Крім того, вступне навчання є останнім етапом відбору персоналу. За результатами навчання готуються рекомендації для кожного кандидата щодо доцільності його призначення на ту чи іншу посаду.

Наш досвід свідчить, що вступне навчання має дати загальне бачення моделі роботи Центру, принципів і підходів до надання послуг, особливостей роботи з дітьми та їх сім'ями. Дуже важливо щоб вступне навчання пройшли всі претенденти на посади: від керівників до технічного персоналу. Ми здійснили

навчання всіх кандидатів, у тому числі і вже призначених працівників (бухгалтер, робітник з комплексного обслуговування, прибиральник службових приміщень, в. о. директора).

Крім вступного тренінгу, нами також проведено навчання для команд окремих відділень щодо специфіки роботи, потреб цільових груп, а також тренінги для усієї команди Центру із застосування технології ведення випадку, організації роботи з сім'ями, які перебувають у складних життєвих обставинах, налагодження ефективної взаємодії з фахівцями із соціальної роботи у громадах та представниками місцевих органів влади при наданні послуг дітям та сім'ям, взаємодії і роботі в команді та ін.

Перед початком роботи весь персонал пройшов навчання щодо дотримання Політики захисту дітей та Етичного кодексу працівника Центру. Усі працівники підписали зобов'язання стосовно дотримання зазначених приписів.

Політика захисту дітей упроваджена в роботу Центру з метою забезпечення захисту дітей та недопущення вчинення стосовно них насильства батьками, особами, які їх замінюють, співробітниками, волонтерами і залученими спеціалістами Центру. Зазначена політика реалізується через:

- розуміння персоналом загрози насильства над дітьми та власної відповідальності;
- недопущення потрапляння дитини в ситуації насильства;
- уміння ідентифікувати дітей в ситуаціях насильства;
- уміння реагувати на ситуації порушення прав дітей, працювати з дітьми і батьками;
- попередження насильства та удосконалення процедури захисту дітей.

ВАЖЛИВО ІЗ САМОГО ПОЧАТКУ РОБОТИ ЦЕНТРУ БУДУВАТИ КОМАНДУ, В ЯКІЙ УСІ СПІВРОБІТНИКИ РОЗДІЛЯЮТЬ БАЧЕННЯ СПІЛЬНОЇ МЕТИ ТА ЗАВДАНЬ ЦЕНТРУ І ДОТРИМУЮТЬСЯ ЇХ, УМІЮТЬ ДОБРЕ ВЗАЄМОДІЯТИ МІЖ СОБОЮ, ЦІНУЮТЬ ВНЕСОК КОЖНОГО, З ПОВАГОЮ СТАВЛЯТЬСЯ ДО ДІТЕЙ, НАМАГАЮТЬСЯ ДОСЯГТИ ДЛЯ НИХ НАЙКРАЩИХ РЕЗУЛЬТАТІВ.

ПЕРСОНАЛ ЦЕНТРУ ПОВИНЕН ДІЯТИ ВІДПОВІДНО ДО ПРИНЦИПІВ ТА НОРМ МОРАЛІ Й ЕТИЧНОЇ ПОВЕДІНКИ, БУТИ ВІДДАНИМ СВОЇЙ РОБОТІ ТА УСВІДОМЛЮВАТИ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА ВИКОНАННЯ СВОЇХ ОБОВ'ЯЗКІВ, ВИЯВЛЯТИ ВИСОКИЙ РІВЕНЬ КУЛЬТУРИ ПОВЕДІНКИ, ПОВОДИТИСЯ СТРИМАНО І ТАКОВНО, ЗБЕРІГАТИ САМОКОНТРОЛЬ ТА ВИТРИМКУ, УНИКАТИ ПРОЯВІВ НЕГАТИВНИХ ЕМОЦІЙНИХ РЕАКЦІЙ, ЯКІ МОЖУТЬ ПРИНИЖУВАТИ ГІДНІСТЬ ДІТЕЙ І/ЧИ БАТЬКІВ.

ВАЖЛИВО З ПЕРШИХ ДНІВ РОБОТИ ЦЕНТРУ ЗАОХОЧУВАТИ ТА ПІДТРИМУВАТИ ПЕРСОНАЛ ЩОДО ПІДВИЩЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КВАЛІФІКАЦІЇ, УДОСКОНАЛЕННЯ ПРОФЕСІЙНИХ УМІНЬ І НАВИЧОК, РОЗШИРЕННЯ ЗНАНЬ ЧЕРЕЗ УЧАСТЬ У ТРЕНІНГАХ ТА ІНШИХ ФОРМАХ НАВЧАННЯ.

7.3 ПІДГОТОВКА ПРИМІЩЕНЬ

- Ми мали різний досвід створення центрів. В одному випадку це було будівництво, в іншому – реконструкція. Залежно від того, де буде міститися Центр, необхідно визначити послідовність дій з підготовки приміщень.

При плануванні створення Центру та визначенні будівель для його розміщення важливо мати відповідні на такі запитання:

- Які є потреби новостворених послуг стосовно приміщень (площа, кількість кімнат і їх розмір, кабінети, місця для групових занять, очікуване навантаження, графіки використання, господарські приміщення, їдальні, санвузли)?
- Чи відповідає площа будівель потребам новостворених послуг?
- Чи місцезнаходження будівлі зручне для доступу до приміщення майбутніх отримувачів послуг з огляду на наявну інфраструктуру?
- Який технічний стан приміщення і які необхідні ресурси для реконструкції?
- Якими є поточні витрати на утримання будівлі та скільки буде потрібно коштів на її утримання після відкриття Центру?

До нас часто звертаються представники місцевих органів влади із проханням допомоги у створенні Центру. І майже всі зазначають, що є приміщення, в якому можна було б його розмістити, але не враховують зручності чи незручності розташування та не визначають можливостей його перепрофілювання під потреби отримувачів послуг. Такий підхід не завжди правильний. Центр як комплекс послуг, наскільки це можливо, має бути розташований у зручному для дітей і батьків місці та компактних приміщеннях, які б найменше нагадували казенні умови інтернатного закладу.

Необхідно уникати розміщення новостворених послуг у будівлях колишніх інтернатів з величезними площами. Якщо Центр створюється як комплекс послуг для району, міста чи ОТГ – він має міститися в адміністративному центрі, так щоб діти і батьки мали можливість його вільно відвідувати. Для полегшення доступу до послуг у віддалених селах доцільно передбачити у структурі Центрів створення мобільних бригад як окремих формувань, фахівців із соціальної роботи у громадах, служб підтримки сім'ї в селах та ін.

При прийнятті рішення про створення Центру і закриття інтернатного закладу необхідно бути готовим, що будівля інтернату не буде використана для розміщення послуг у громаді. У таких випадках приміщення можуть бути переданими для використання під інші потреби (розташування школи, перетворення на житлові приміщення для жителів громади, передача в оренду, продаж).

У Дніпровському районі Центр створювався на базі приміщення колишнього дитячого будинку. Це було доцільне рішення. Будівля мала підходящий розмір і передбачала можливість різних входів для відділень. І що найголовніше – вона розташована в адміністративному центрі району та практично на межі з обласним центром.

На момент прийняття рішення про створення Центру було виконано такі дії:

- описані характеристики кожного відділення, що охопили детальний перелік необхідних кімнат, кабінетів, віталень, туалетних кімнат, кухонь та інших приміщень;
- розроблений і погоджений відповідно до вимог план реконструкції будівлі;
- здійснені обчислення фінансових витрат на проведення реконструкції приміщення.

При формуванні структури Центру ми детально опрацювали вимоги до приміщень для розташування відділень, орієнтуючись на кількість отримувачів послуг та потрібну пропускну потужність. Важливо було врахувати площу приміщень, кількість кімнат для проживання і роботи персоналу, господарських потреб, можливість зробити окремі входи/виходи, розміщення на першому чи другому поверсі, відповідність вимогам доступного архітектурного середовища (перила, пандуси, двірні отвори, обладнані туалетні кімнати, освітлення).

ПЕРЕЛІК НЕОБХІДНИХ ПРИМІЩЕНЬ (КІМНАТ, КАБІНЕТІВ) ДЛЯ РОЗТАШУВАННЯ ВІДДІЛЕНЬ ЦЕНТРУ ВИГЛЯДАВ ТАК:

**Відділення
термінового
влаштування дітей**

Приміщення
площею до 300 кв. м

- 4 спальні кімнати - 15 кв. м. Кожна кімната розрахована на 3 дітей;
- 1 спальна кімната для дітей від народження до 3 років – 18 кв. м. Кімната облаштована за типом боксу, поділена на дві зони: спальне місце для дітей та місце для чергового соціального працівника. У кімнаті має бути умивальник. Зони розділені тонкою перегородкою;
- ігрова кімната – 25 кв. м;
- вестибюльна кімната – 12 кв. м, в якій передбачено місце для верхнього одягу та взуття;
- кабінет для чергових соціальних працівників – 12 кв. м;
- 4 санвузли (два умивальники, один туалет та душова кабіна в кожному);
- 1 санвузол – 10 кв. м, де передбачено можливість розміщення ванночок для купання дітей до 3 років;
- 2 комори по 10 кв. м для зберігання речей дітей та загальних речей (постіль, гігієнічні засоби, канцтовари);
- кімната для індивідуальних занять – 12 кв. м;
- пральня – 10 кв. м;
- їдальня – 40 кв. м;
- кухня – 20 кв. м.

**Відділення для
матерів з дітьми**

Приміщення площею
до 170 кв. м

- 5 спальних кімнат – 15 кв. м кожна;
- 2 санвузли, у кожному – умивальник, душова кабіна, місце для розміщення ванночок для купання дітей;
- кухня – 20 кв. м;
- вітальня – 20 кв. м;
- пральня – 10 кв. м;
- комори – 2 по 10 кв. м.

**Відділення
Служба підтримки
сім'ї**

Приміщення площею
до 300 кв. м

- хол – 15 кв. м з облаштованим робочим місцем для адміністратора;
- кімната прийому відвідувачів та отримувачів послуг – 12 кв. м;
- гардероб із персональними шафами – 20 кв. м;
- ігрова кімната для дітей з виокремленою зоною для мам із немовлятами – 25 кв. м;
- тренінгова кімната – 30 кв. м;
- кабінет для занять із логопедом – 15 кв. м;
- кабінет для занять із психологом – 15 кв. м;
- актовa зала – 60 кв. м. Бажано мати окремий вхід до актової зали та кімнату для розміщення гардеробної – 15 кв. м;
- 3 санвузли з умивальниками, один із душовою кімнатою.

**Відділення
Служба раннього
втручання**

Приміщення площею
до 200 кв. м з окремим входом
і пандусом

- хол з місцем для гардеробної та місцем для чергового – 15 кв. м;
- діагностична кімната – 12 кв. м;
- кімната для групових занять, поєднана з кімнатою для спостережень – 35 кв. м (25+10)
- кімната для фізичної реабілітації – 30 кв. м;
- кабінет для занять із психологом – 12 кв. м;
- кабінет для занять із логопедом – 12–15 кв. м;
- комора – 10 кв. м;
- санвузол – 6 кв. м (облаштований для дітей з інвалідністю);
- кімната для командних обговорень – 18 кв. м.

Крім того, були спроектовані кімнати для роботи персоналу. Доцільно зробити одну кімнату для працівників, у тому числі вузькопрофільних спеціалістів (логопедів, психологів, юристів). Важливо забезпечити підхід, коли персонал працює в одному кабінеті, а роботу з отримувачами послуг здійснює у спеціально обладнаних кімнатах.

Наприклад, повинна бути кімната для надання психологічних консультацій чи кімната для проведення логопедичних занять, а не кабінет логопеда, психолога, що використовується як їх персональне робоче місце. Такий підхід запроваджується з метою більш ефективного використання приміщень і покращення комунікації між співробітниками. Необхідно також продумати і передбачити приміщення, що будуть використовуватися для господарських потреб: комори для зберігання продуктів харчування, речей і обладнання та приміщення для зберігання речей (ресурсна кімната), що можуть надаватися благодійними організаціями чи жителями громади. Наявність такої ресурсної кімнати дасть можливість додатково забезпечити отримувачів послуг усім потрібним.

Не менш важливим елементом підготовки приміщень для відділень Центру є перелік необхідного обладнання і матеріалів. При підготовці такого переліку важливо не тільки детально опрацювати, скільки треба ліжок, шаф, посуду та інших речей, а й звернути особливу увагу на придбання обладнання для роботи вузькопрофільних спеціалістів (логопеда, фізичного реабілітолога, арт-терапевта, психолога). При підготовці такого переліку ми користувалися відповідними наказами та рекомендаціями Міністерства освіти і науки та Міністерства охорони здоров'я України.

7.4 ЛОГІСТИКА

- Створення послуг для дітей та сімей у громаді з одночасним закриттям інтернатного закладу – це складний процес, що передбачає проведення різноманітних заходів за різними напрямками роботи. При плануванні необхідно визначити певну послідовність дій та окреслити часові межі їх виконання. Важливо забезпечити гнучкість плану з огляду на можливе виникнення непередбачуваних ситуацій, особливо якщо паралельно проводиться робота із закриття чи трансформації інтернатного закладу. Дітей не можна переводити доти, доки всі учасники реформи не переконаються, що таке переведення відповідає інтересам вихованців. Неприпустимим є переведення дітей з інтернату в інтернат або тимчасове їх розміщення в якомусь закладі. Кожне переміщення дитини слід планувати відповідно до її індивідуальних потреб, і в жодному разі не можна керуватися ніякими іншими пріоритетами.

Дуже важливо, щоб усі новостворені послуги почали працювати до моменту переведення дітей. У Дніпровському районі Малий груповий будиночок почав функціонувати майже на 10 місяців раніше, ніж Центр соціальної підтримки дітей та сімей. А дитячий будинок припинив своє існування через два місяці після того, як з нього вибула остання дитина.

Діти з притулків були переведені до Центру соціальної підтримки дітей та сімей (відділення термінового влаштування) через місяць після початку роботи Центру.

ІЗ ВЛАСНОГО ДОСВІДУ ВПРОВАДЖЕННЯ ПОСЛУГ У РАЙОНІ МИ ПІДГОТУВАЛИ СВОЄРІДНИЙ КОНТРОЛЬНИЙ СПИСОК НЕОБХІДНИХ КОМПОНЕНТІВ РЕФОРМИ:

- створена робоча група, котра працює як штаб упровадження послуг у громаді;
- затверджена місцева програма, якою передбачено створення Центру, реформування/закриття інституційного закладу, розвиток інклюзивної освіти;
- наявний звіт за результатами аналізу ситуації та оцінки потреб у соціальних послугах. Результати представлені усім зацікавленим сторонам і населенню відповідної громади;
- якщо Центр створюється за одночасного закриття інституційного закладу, визначено кількість дітей, які потенційно будуть переведені до Малевого групового будиночку. Тобто, ті діти, які, найбільш імовірно, не будуть повернуті/влаштовані у сім'ї до моменту закриття закладу;
- сформований перелік послуг; описана структура Центру;
- підготовлені характеристики приміщень для відділень Центру;
- обрано приміщення і попередньо обчислено видатки на ремонт/реконструкцію/будівництво/придбання;
- сформований перелік матеріалів і обладнання для кожного відділення та визначена потреба в коштах на його придбання;
- підготовлені проекти установчих документів та проекти відповідних рішень про створення Центру;
- укладені проекти документів, що регулюють порядок надання послуг у відділеннях Центру, порядок направлення дітей і сімей до Центру, порядок міжвідомчої взаємодії при прийнятті рішень стосовно дитини;
- підготовлені проект штатного розпису та концепція пошуку і навчання персоналу, визначені відповідні навчальні програми, організації і установи, що можуть надати допомогу у підготовці майбутнього персоналу;
- укладено проект видатків на утримання Центру після відкриття.

Важливо, щоб усі заплановані заходи реалізовувалися послідовно і корелювалися в часі. На початку ми розробили графік з планування створення послуг у районі за одночасного закриття інтернатного закладу (див. табл. 2).

Таблиця 2

♥ Графік створення сімейно орієнтованих послуг за одночасного закриття інтернатного закладу (для прикладу інформація подана за кварталами, на практиці кожен квартал розбивається на місяці)

№	ЗАВДАННЯ	квартал	квартал	квартал	квартал	квартал	квартал	квартал	квартал					
		4-й	1-й	2-й	3-й	4-й	1-й	2-й	3-й	4-й				
		2012 рік				2013 рік				2014 рік				
1	Презентація проекту, підписання угоди	X												
2	Створення робочої групи, прийняття розпорядження про проект, навчання	X												
3	Аналіз ситуації, оцінка потреб у послугах	X	X											
4	Розроблення переліку послуг, формування структури центру		X	X										
5	Оцінка потреб дітей-вихованців інтернату	X	X											
6	Підготовка дітей до переміщення		X	X	X									
7	Прийняття рішення про створення МГБ (статут, нормативи)			X										
8	Пошук і підготовка персоналу МГБ			X	X									
9	Ремонт і облаштування МГБ			X	X	X								
10	Переведення дітей з інтернату					X								
11	Прийняття рішення закриття інтернату і створення Центру						X							
12	Облаштування приміщень, реконструкція Центру						X	X	X					
13	Розроблення документів і порядків, що регулюють роботу Центру			X	X	X								
14	Затвердження всіх необхідних документів, що регулюють роботу Центру						X	X						
15	Пошук і підготовка персоналу для Центру, призначення на посади							X	X					
16	Відкриття Центру, влаштування перших дітей												X	

РОЗДІЛ 8.

♥ ІНТЕГРУВАННЯ СТВОРЕНОГО КОМПЛЕКСУ ПОСЛУГ У ЗАГАЛЬНУ СИСТЕМУ ЗАХИСТУ ДІТЕЙ В РАЙОНІ

Центр соціальної підтримки дітей та сімей як комплекс сімейно орієнтованих послуг є частиною системи захисту дітей, що функціонує в конкретному районі, місті чи об'єднаній територіальній громаді. Як зазначалося вище, структура Центру має враховувати потреби цієї громади. Відповідно, слід було визначити механізми взаємодії Центру з іншими надавачами послуг, як-то структурні підрозділи райдержадміністрації чи міськвиконкому, заклади освіти й охорони здоров'я, органи національної поліції та інші організації, для забезпечення надання допомоги дітям і сім'ям найкращим способом.

8.1 УДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМУ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕНЬ СТОСОВНО ДІТЕЙ КОМІСІЄЮ З ПИТАНЬ ЗАХИСТУ ПРАВ ДИТИНИ

- Аналіз практики прийняття рішень стосовно дітей під час засідань Комісії з питань захисту прав дитини засвідчив необхідність перегляду порядку підготовки та обговорення справ на засіданнях. Основним недоліком у роботі Комісії було нерозуміння її членами своєї ролі і рівня відповідальності. Усі звикли, що начальник служби у справах дітей готує питання, представляє їх під час засідання, і всі просто голосують, не усвідомлюючи важливості таких голосувань і їх впливу на дитину. Ми провели навчання, в якому взяли участь усі члени Комісії на чолі із заступником голови райдержадміністрації, під час якого детально з'ясували, що таке права і потреби дитини, що означає «забезпечення найкращих інтересів дитини», що саме переживає дитина, коли її без пояснень забирають у батьків, куди потрапляють діти із району після відібрання і позбавлення батька/матері батьківських прав. Також обговорили рівень усвідомлення і відповідальності членів Комісії, коли вони голосують за те чи інше рішення. Нас вразило, що більшість членів

Комісії навіть не задумувалися, наскільки їх «підняті руки під час голосування» впливають на долі дітей, батьків, сімей.

Обговорюючи практику роботи Комісії з питань захисту прав дитини як консультативно-дорадчого органу, її співробітники дійшли до узгодженого висновку щодо потреби розроблення покрокового алгоритму дій з підготовки питань, процедури розгляду та прийняття рішень на засіданнях. За участі членів Комісії та робочої групи був розроблений Порядок підготовки питань і розгляду справ на засіданнях Комісії з питань захисту прав дитини при районній державній адміністрації. Зазначений порядок був затверджений відповідним розпорядженням голови адміністрації і впроваджений у практику роботи.

Це однозначно покращило роботу Комісії, але виявилось, що підвищення обізнаності лише членів Комісії замало – необхідно працювати з іншими представниками органів влади, різних структур, задіяних

у процесі прийняття рішень. Тому ми провели навчання для керівників сільських/селищних рад, фахівців із соціальної роботи, керівників закладів освіти з підготовки і розгляду питань при прийнятті рішення щодо позбавлення батька/

матері батьківських прав, поновлення батьківських прав, визначення форми влаштування дитини, яка залишилася без піклування батьків, та розгляду звернень дітей про порушення їхніх прав.

8.2 РОЛЬ ФАХІВЦЯ ІЗ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ У ГРОМАДІ

- Ми розпочали роботу в Дніпровському районі наприкінці 2012 року. На той час там уже почали працювати фахівці із соціальної роботи в сільських і міських громадах. Перша зустріч з фахівцями підтвердила їх неготовність до роботи з сім'ями і дітьми. Це була об'єктивна ситуація, адже державне рішення про уведення посад фахівців із соціальної роботи не враховувало етапу підготовки таких фахівців. Разом із тим ми розуміли, що будь-яка дитина при розлученні з батьками, навіть тимчасовому, зазнає травми. Важливо було налагодити професійну підтримку сімей за місцем їх проживання. Фахівці із соціальної роботи потребували навчання з попередження складних життєвих ситуацій у родині, залучення ресурсів громади для підтримки дітей і сімей. Протягом шести місяців ми провели для них дванадцятиденне навчання. Програма навчання передбачала як тренінгові заняття з формування знань і умінь роботи з сім'єю за використання різноманітних соціальних

технологій, так і забезпечення підтримки роботи фахівців через проведення індивідуальних і групових супервізій ведення випадків, надання допомоги у проведенні групових занять з батьками і дітьми у громадах.

Активна робота з фахівцями та сільськими головами дала можливість зберегти посади всіх фахівців після скасування субвенції із державного бюджету та забезпечити їх фінансування за рахунок коштів районного бюджету. Фахівці із соціальної роботи стали учасниками вивчення і аналізу ситуації в районі, проведення оцінки потреб дітей в інтернаті (аналіз сімейної ситуації кожної дитини, пошук родичів, значущих дорослих), визначення потреб у соціальних послугах. Разом із фахівцями ми відпрацювали порядок направлення дітей і сімей до Центру та організації їх підтримки після вибуття. Саме в цьому порядку було передбачено роль фахівця із соціальної роботи як члена мультидисциплінарної команди випадку.

8.3 НАВЧАЛЬНІ СЕМІНАРИ З НАЛАГОДЖЕННЯ ВЗАЄМОДІЇ У ПРОЦЕСІ ЗАХИСТУ ПРАВ ДІТЕЙ, ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПІДТРИМКИ СІМЕЙ

♥ Для покращення взаємодії при організації виявлення дітей у ризикі недогляду чи жорстокого поводження, надання їм допомоги ми провели спільні навчання для фахівців із соціальної роботи, керівників шкіл, секретарів сільських рад, підготували практичні рекомендації з прикладами документів, що є необхідними при наданні підтримки дітям і сім'ям. Сільських голів та секретарів сільських, селищних рад ми вчили, як розробляти проекти рішень виконкомів про відібрання дитини, як заповнювати акти обстеження, готувати висновки про доцільність/недоцільність позбавлення/поновлення батьківських прав та наводили приклади позовних заяв до суду.

Також було налагоджено взаємодію з районною психолого-медико-педагогічною консультацією³ (ПМПК). Зважаючи на те, що майже 50 % дітей потрапляють в інтернати за рекомендаціями і висновками ПМПК, потрібно було «пов'язати» її роботу з роботою Центру. Ми запровадили практику проведення засідань на базі Служби раннього втручання, начальник відділення увійшла до складу ПМПК.

Крім того, ми організували спільні зустрічі і навчання з налагодження взаємодії при роботі з дітьми та сім'ями, які отримують послуги у Службі раннього втручання. Для нас важливо було скоординувати спільну роботу фахівців із соціальної роботи, учителів, батьків, спеціалістів Центру і ПМПК для того, щоб діти з особливим освітніми потребами відвідували дошкільні заклади та навчалися у школах району. Паралельно

з роботою Центру, за підтримки ПМПК, у районі почали розвиватися інклюзивні форми навчання, відкриватися інклюзивні групи в дошкільних закладах.

ТАКИМ ЧИНОМ, МИ ЗМОГЛИ НАЦІЛИТИ РОБОТУ ВСІХ СТРУКТУР РАЙОНУ НА ВИРІШЕННЯ ГОЛОВНОГО ЗАВДАННЯ – ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПІДТРИМКИ ДИТИНИ І СІМ'Ї. ПРОТЯГОМ ДВОХ РОКІВ БУЛО ПРОВЕДЕНО БІЛЬШЕ НІЖ 30 НАВЧАЛЬНИХ СЕМІНАРІВ ТА ТРЕНІНГІВ. ПІСЛЯ ВІДКРИТТЯ ЦЕНТРУ ТАКІ СПІЛЬНІ СЕМІНАРИ ТРИВАЮТЬ, ЇХ ОРГАНІЗОВУЮТЬ ФАХІВЦІ СЛУЖБИ ПІДТРИМКИ СІМЕЙ ТА СЛУЖБИ РАНЬОГО ВТРУЧАННЯ. НА ТЕПЕР УСІ ПИТАННЯ І ПРОБЛЕМИ ВИРІШУЮТЬСЯ В РАЙОНІ, ДІТИ НЕ НАПРАВЛЯЮТЬСЯ ДО ОБЛАСНИХ ІНТЕРНАТНИХ ЗАКЛАДІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЄ МОЖЛИВІСТЬ СТВОРЕННЯ СИСТЕМИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВ ДІТЕЙ БЕЗ ВИКОРИСТАННЯ ІНСТИТУЦІЙНОГО ДОГЛЯДУ.

РОЗДІЛ 9.

♥ МОНІТОРИНГ І ОЦІНКА. ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ ПОСЛУГ

³ / Відповідно до Постанови КМУ від 12.07.2017 р. № 546 «Про затвердження Положення про інклюзивно-ресурсний центр» передбачено реорганізацію психолого-медико-педагогічних консультацій в інклюзивно-ресурсні центри.

- Реформування системи захисту дітей – це впровадженням нових соціальних послуг з одночасним посиленням спроможності наявних структур/організацій у наданні допомоги дітям та сім'ям. Тому дуже важливо з самого початку відстежувати всі зміни, успіхи і невдачі, критично аналізувати зроблене. Необхідно пам'ятати, що моніторинг і оцінка мають стати обов'язковими складниками на всіх етапах впроваджуваних змін.

9.1 МОНІТОРИНГ І ОЦІНКА У ПРОЦЕСІ ВПРОВАДЖЕННЯ ЗМІН

- Під час упровадження реформи ми постійно проводили моніторинг і раз на рік здійснювали проміжну зовнішню оцінку проекту «Добре вдома». Проміжна оцінка здійснюється з метою удосконалення процесу управління шляхом аналізу отриманої інформації про перебіг проекту, порівняння поточного стану виконання проекту із запланованими завданнями, виявлення відхилень та розроблення рекомендацій щодо способів досягнення загальних очікуваних результатів. Методи оцінювання охоплювали:

- контент-аналіз документації проекту (планів, звітів, продуктів), порівняльний аналіз планів та звітів;
- індивідуальні інтерв'ю із зацікавленими сторонами, різною мірою задіяними у реалізації проекту;
- групові модеровані обговорення (з фахівцями із соціальної роботи у громадах, працівниками Центру і вихователями МГБ) та міні-опитування;
- моделювання нового «дерева цілей» (на підставі даних інтерв'ювання) та його обговорення.

ПІД ЧАС ІНТЕРВ'Ю РОЗГЛЯДАЛИСЯ ТАКІ ПИТАННЯ: АСОЦІАЦІЇ, ЯКІ ВИНИКАЮТЬ У ЗВ'ЯЗКУ ІЗ ПРОЕКТОМ; ХТО Є КЛЮЧОВИМИ ГРАВЦЯМИ; ЯК ВПРОВАДЖУВАНІ КРОКИ ВПЛИВАЮТЬ НА ДОСЯГНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТУ; ЯКИМИ Є ОСНОВНІ ЗДОБУТКИ ТА ОЧІКУВАННЯ ВІД ПРОЕКТУ; РИЗИКИ І СКЛАДНОЩІ; НАСКІЛЬКИ ГРОМАДА РАЙОНУ ПОІНФОРМОВАНА ПРО ПРОЕКТ ТОЩО.

ІЗ ВИСНОВКІВ ПРОМІЖНОЇ ОЦІНКИ ПРОЕКТУ.

Проект дозволяє рухатися у досягненні поставленої мети та реалізації намічених завдань. Це було відзначено усіма зацікавленими сторонами.

Опитані називають його «необхідним», «актуальним», «чудовим, гарним», «потрібним (особливо у нашій місцевості)», «цікавим» – «гарна справа». Чимало асоціацій пов'язано з цільовими аудиторіями – «допомогою/підтримкою/захистом дітей і сімей у СЖО». Наводилися асоціації з продуктами і послугами, зокрема такі: «Малий груповий будиночок – «затишок, тепло», «затишок (комфорт, і не тільки зовнішній, а всередині себе)», «дім», «правда (про дітей)», «взаємопідтримка (допомога сім'ї, зворотний зв'язок із сім'єю)», «добро», «діти вдома». Важливо відмітити, що часто згадувалася тема перспективи і спланованості («майбутнє», «перспектива», «план, робота»), а також характеристики підходів проекту («системність», «виконання обіцянок – наполегливість», «ефективність», «інновації – досвід») та «навчання – успіх (зміна розуміння проблем) – нові люди», «стимул», «тренінги», «розвиток», «професіоналізм», «розуміння»). Це ключові слова, за допомогою котрих можна схарактеризувати діяльність проекту.

Однією із сильних сторін проекту є гнучкість, готовність до зміни контексту, **відкритість до навчання на основі досвіду**. Про це свідчить увага виконавців проекту до уточнення цілей та завдань роботи і, зокрема, зміна акцентів у річних планах. Водночас, не було висловлювань на кшталт «ну, не виходить це, давайте тоді займемося іншим» – проект чітко фокусувався на основній меті/важливих речах, які є незмінними.

Проект «як пілот, заклав **основи для розвитку абсолютно іншої системи** захисту прав дитини», де «права дитини – у центрі». «Проект дав гарну платформу за системою, від якої можна відштовхуватися».

На думку членів робочої групи, проект показав «перспективу», те, що «не можна просто закривати заклади – це все одно, що заплющувати очі на проблему», треба формувати бачення можливих змін.

Член Комісії з питань захисту прав дитини зазначає: «Нарешті хтось думає про душу дитини, настільки активно залучена, що не можу сказати «вони» – «ми».

Проект суттєво впливає на діяльність органів влади із захисту прав дитини і сприяє зміні підходів та практик. Цей вплив є кумулятивним, оскільки усі заходи в межах проекту так чи інакше передбачають **залучення різних представників органів влади**, які мають стосунок до питання захисту дітей. Проект інформує посадовців та навчає їх, використовуючи різні засоби; інформує як про кращі практики у царині, так і про плани проекту. «Мало хто взагалі розуміє, що таке соціальна складова, як мають співпрацювати, що це вимагає від органів місцевої влади, а проект саме дає змогу це прояснити. Проект дає наочні результати, які зацікавлять людей».

Проект дозволив «побачити більш злагоджену діяльність між структурами».

Окремо слід відзначити корисність зусиль, по-перше, щодо створення і підтримки діяльності робочої групи проекту, що дало можливість як зацікавити посадовців, так і посадити їх за круглий стіл, налаштувати на співпрацю фахівців різних сфер. Вкрай важливо, що члени робочої групи зацікавлені у продовженні своєї роботи і після закінчення проекту, оскільки «треба всім разом вирішувати проблеми». Робоча група, за словами її учасників, здійснює координацію, планує, «дивиться далі», перевіряє, чи дотримуються плану; всі учасники – контактні, активні, допомагають один одному.

9.2 ІНСТРУМЕНТ МОНІТОРИНГУ І ОЦІНКИ У ЦЕНТРИ СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ ТА СІМЕЙ

Моніторинг і оцінка є практичним втіленням функції управлінського контролю за процесом надання послуг у Центрі. Це інструмент ефективного та результативного управління, за допомогою якого забезпечується якість та ефективність послуг.

Моніторинг і оцінка є надзвичайно вагомими, але не досить поширеними інструментами роботи закладів. Частіше вищі організації контролюють функціонування установи, що зводиться до перевірки дотримання санітарно-гігієнічних вимог, охорони праці, наявності необхідних документів, проведення облікованих консультацій і т. д. Дотепер, особливо в бюджетних установах, не відстежується якість послуги та її вплив на конкретну дитину і сім'ю.

Метою інструменту моніторингу і оцінки (далі – МіО) Центру є визначення засад створення і розвитку системи якісних та ефективних соціальних послуг, прогнозування наслідків і впливу діяльності з надання таких послуг на дитину, сім'ю, громаду району (Додаток 13. Інструмент моніторингу і оцінки).

МіО дає змогу: детермінувати стрижневі цілі та очікувані результати діяльності Центру (кількісні та якісні); створити систему ключових показників ефективності надання соціальних послуг; регулярно отримувати інформацію про результати роботи відділень; відстежувати проміжні результати і досягнення; визначити перспективні види діяльності та ефективні способи їх реалізації; підвищити довіру з боку громадськості; забезпечити більшу прозорість та підзвітність.

Крім того, МіО має низку переваг перед традиційним контролем та іншими видами перевірок у закладах:

- МіО не є суто виявленням недоліків у роботі – під час спільної роботи експерти та виконавці пропонують шляхи подолання недоліків;
- контроль або інша перевірка викликає здебільшого негативні емоції у виконавців, оскільки найчастіше працює схема: «перевірили-покарали», що може призвести до спотворення результатів роботи (щоб виглядати краще, ніж є насправді). МіО ж будується на довірі за принципом «не виходить – зробимо». Це допомагає зібрати об'єктивну інформацію та покращити роботу;
- ефективно спланований та проведений МіО значно покращує результати праці;
- це не лише перевірка ступеня виконання планів, проведення заходів та витрачання коштів – МіО дає можливість отримати уявлення про якість і ефективність роботи, а також масштаби та характер соціального ефекту від діяльності. Інформація, одержана у процесі МіО, надалі може послужити вагомим аргументом для обґрунтування бюджетних запитів;
- для органів влади МіО особливо важливий як спосіб легітимізації власних дій, тому що оцінювання дозволяє отримувати «зворотний зв'язок» від жителів громади.

Основою інструменту МІО є система індикаторів, яка розроблена відповідно до мети та завдань Центру. Кожен індикатор – це відповідь на запитання. Наприклад, «Чи були процедури порядку ведення випадку повністю дотримані?», «Чи дійсно діяльність Центру підвищує спроможність сімей забезпечити належний догляд та виховання дітей?», «Чи допомагає діяльність Центру у попередженні розлучення дітей з батьками?», «Чи забезпечується право

дітей, які позбавлені батьківського піклування або залишилися без піклування батьків, на виховання в сім'ї?» і т. д.

МіО здійснюється за дванадцятьма індикаторами, що дають можливість зрозуміти, наскільки діяльність Центру є успішною. Нижче представлена таблиця, яка відображає обрані індикатори для визначення ефективності функціонування Центру. Для більшої зручності кожному індикатору присвоєно власний код.

Таблиця 3

Індикатори ефективності роботи Центру

КОД	ЗАВДАННЯ
Ц1	Кількість сімей району, які перебувають у складних життєвих обставинах
Ц2	Кількість дітей/осіб, які завершили співпрацю з Центром із попередження передачі дитини/особи в інтернатні заклади
Ц3	Відсоток дітей, які були збережені або повернуті у біологічну родину
Ц4	Відсоток дітей, влаштованих у сімейні форми виховання і/або переміщених у Малий груповий будиночок
Ц5	Відсоток біологічних сімей, збережених для дитини
Ц6	Кількість самозвернень або перенаправлень від партнерів Центру
Ц7	Відсоток фахівців, які обізнані щодо шляхів раннього виявлення та попередження передачі дітей в інтернатні заклади
Ц8	Відсоток випускників, соціально адаптованих до громади
Ц9	Відсоток отримувачів послуг, які задоволені якістю отриманих послуг
Ц10	Кількість співробітників/ць, які підвищили свою професійну компетенцію
Ц11	Кількість випадків повного дотримання процедур порядку ведення
Ц12	Кількість дітей, становище яких залишилося стабільним чи покращилося після реінтеграції або влаштування у сімейні форми виховання



Детальна інформація щодо кожного індикатора описана у Паспорті індикатора – це документ, в якому детально розписано: для чого був обраний цей індикатор, що він вимірює. У паспорті також повідомляється, яким чином та як часто збирати дані, хто їх збирає, що робити далі із зібраною інформацією (як рахувати, де зберігати і т. д.). Такий підхід забезпечує якість даних та унеможливорює їх подвійне пояснення. Для проведення МіО директор Центру призначає відповідальну особу із числа працівників. Слід взяти до уваги, що зазначений перелік індикаторів може змінюватися чи доповнюватися відповідно до потреб конкретного Центру, структури і переліку послуг, що надаються. Кожен індикатор має свої терміни збору та аналізу даних (наприклад, індикатор Ц2 відстежується щорічно, а індикатор Ц1 – раз на 3-5 років).

Для дотримання більшої достовірності та об'єктивності при здійсненні МіО в систему роботи Центру необхідно упровадити електронну базу отримувачів послуг (Додаток 14. Облік отримувачів послуг Центру).

Кількісні та якісні дані, отримані за використання МіО, є важливими не лише для оцінювання діяльності Центру, але і для партнерів, місцевої влади та зацікавлених сторін, політиків і донорів. За необхідності, Центр може передавати результати МіО іншим державним та громадським організаціям в Україні, донорам та міжнародним установам, сприяючи цим накопиченню знань про методики, інструменти, які є ефективними у сфері забезпечення прав сімей та дітей.

♥ СПИСОК ДОДАТКІВ

СПИСОК ДОДАТКІВ⁴

Додаток 1.

План заходів з реалізації проекту «Впровадження моделі реформування інтернатного закладу одночасно з розвитком послуг з підтримки дітей і сімей у Дніпропетровському районі «Добре вдома».

Додаток 2.

Технічна документація, інструментарій соціологічного дослідження з проведення оцінки потреб у соціальних послугах дітей та сімей Дніпропетровського району Дніпропетровської області.

Додаток 3.

Методологія проведення оцінки потреб дитини і ресурсів сім'ї при підготовці до реформування/закриття закладу.

Додаток 4.

Порядок направлення дітей та сімей з дітьми до Комунального закладу «Центр соціальної підтримки дітей та сімей «Добре вдома».

Додаток 5.

Порядки надання послуг у Центрі соціальної підтримки дітей та сімей «Добре вдома».

Додаток 6.

Порядок ведення випадку у Малому груповому будиночку «Мій дім».

Додаток 7.

Посадова інструкція вихователя Малого групового будиночку «Мій дім».

Додаток 8.

Статут Комунального закладу «Центр соціальної підтримки дітей та сімей «Добре вдома» та рішення про утворення закладу.

Додаток 9.

Положення про відділення Центру соціальної підтримки дітей та сімей «Добре вдома».

Додаток 10.

Політика захисту Центру соціальної підтримки дітей та сімей «Добре вдома».

Додаток 11.

Посадові інструкції працівників Центру соціальної підтримки дітей та сімей «Добре вдома».

Додаток 12.

Статут Комунального закладу «Малий груповий будиночок «Мій дім» та рішення про утворення закладу.

Додаток 13.

Інструмент моніторингу і оцінки роботи центрів соціальної підтримки дітей та сімей.

Додаток 14.

Облік отримувачів послуг Центру соціальної підтримки дітей та сімей «Добре вдома».

⁴ / Додатки розміщені у USB-флеш-накопичувачі, який є частиною цього посібника.

ДОРОЖНЯ КАРТА РЕФОРМИ: МІЦНІ СІМ'Ї, ЗАХИЩЕНІ ДІТИ.



Усі фотографії: © БО "Надія і житло для дітей"

Вул. Багговутівська, 4, оф. 57, Київ, 04107
Телефон: (044) 483 77 83, факс: (044) 483 29 79,
e-mail: office@hopeandhomes.org.ua
www.hopeandhomes.org.ua