

УДК 364.442.2:044.14(477)

ЗАСТОСУВАННЯ ВЕДЕННЯ ВИПАДКУ В СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ: МІЖНАРОДНИЙ ДОСВІД, ПРАКТИКА І ПЕРСПЕКТИВИ В УКРАЇНІ

Кияниця З. П.

У статті розглянуто сутність ведення випадку, історичне та теоретичне підґрунтя ведення випадку. Подано досвід США щодо використання “case management” в соціальній роботі, а також досвід Великобританії щодо розвитку інтегрованих соціальних послуг для дітей та застосування “case management”. Описано практику та перспективи застосування в Україні технології “ведення випадку”.

Ключові слова: соціальна робота, ведення випадку, “case management”, інтегровані соціальні послуги.

В статье рассмотрена сущность ведения случая, исторические и теоретические основы ведения случая. Представлен опыт США по использованию “case management” в социальной работе, а также опыт Великобритании по развитию интегрированных социальных услуг для детей и применения “case management”. Описана практика и перспективы применения в Украине технологии “ведение случая”.

Ключевые слова: социальная работа, ведение случая, “case management”, интегрированные социальные услуги.

The article looks at the essence of casework, its historical and theoretical foundations. It also presents the experience of the United States in the use of case management in social work and the experience of the UK in the development of integrated social services for children and the use of case management. The author describes practices and perspectives of the casework technology in Ukraine.

Key words: social work, casework, case management, integrated social services.

Ведення випадку сьогодні є однією із ключових технологій соціальної роботи, спрямованої на вирішення психологічних, міжособистісних, соціальних та інших проблем шляхом встановлення безпосередньої взаємодії між соціальним працівником і клієнтом та його соціальним оточенням. Воно тісно пов'язане з поняттям “соціальний випадок”, що передбачає наявність конкретного клієнта, який потребує підтримки та допомоги у зв'язку з виникненням чи поглибленням складних обставин, які негативно впливають на його життєдіяльність. Ведення випадку є об'єднаною технологією в роботі соціальних служб, тому що враховує й інтегрує інші технології, а саме: оцінку потреб, раннє втручання, кризове втручання, надання послуг. Саме тому її можна вважати політехнологічною.

Впровадження ведення випадку в широкому розумінні дає можливість перейти від ізольованої, централізованої до інтегрованої, децентралізованої, активної, координаційної моделі надання послуг. Вона цінна саме орієнтацією на комплексний міждисциплінарний підхід у наданні соціальних послуг клієнтам. Послуги, які надаються в ході ведення випадку, здійснюються як одним соціальним працівником чи однією службою, так і різними організаціями. Ведення випадку в соціальній роботі реалізується як на макро-, так і на мікрорівнях: вплив можливий і на рівні клієнта, і на рівні цілої системи.

Ведення випадку можна розглядати як інструмент оптимізації витрат, зростання ефективності, раціоналізації послуг і ресурсів. Функціонал менеджерів ведення випадку об'єднує такі професійні вміння, як адвокація (захист прав та інтересів клієнта), фасилітація (допомога в різних видах діяльності), побудова чи використання мереж (систем підтримки), управління (організація допомоги).

Традиційно роботою з соціальними випадками (Casework) прийнято вважати допомогу, що пропонується окремим особам чи малим групам в їхньому сімейному середовищі, а також процедуру ефективно організації ведення випадку [3, с. 177–191]. Термін “Casework” було описано М. Річмонд у її праці “Соціальні діагнози”. Вона

виділила два методи роботи: *прямий вплив*, який передбачає безпосередню роботу з клієнтом з метою покращення його персональних характеристик, знань, умінь, навичок, що сприяє його адаптації до умов конкретного соціуму; *непрямий вплив*, який сприяє покращенню життя клієнта завдяки активізації соціального оточення.

Саме поєднання цих двох методів дозволяло задовольнити різнобічні потреби клієнтів. Приклади роботи з конкретними випадками, на думку С. Дойл [3, с. 177–191], мали місце ще в кін. XIX – на поч. XX ст., тобто у період, який, за одним із підходів до визначення відліку історії соціальної роботи, позначає початок її формування. С. Дойл зазначає, що найбільш раннє посилання на “працівника з конкретними випадками” міститься у матеріалах, датованих 1887 роком. Водночас, у науковій літературі іноді наводяться більш ранні приклади індивідуальної соціальної роботи, яка передбачає роботу з конкретним випадком. У другій частині книги “Соціальна робота” “провісниками індивідуальної соціальної роботи” називаються “дружні візитери” – представники благодійних організацій США і Канади, які на поч. XIX ст. встановлювали контакти з бідними людьми, відвідуючи їх вдома. За панівною в той час моделлю довготривалого втручання “вивчення – діагноз – лікування” соціальні працівники намагалися допомогти клієнтам шляхом вироблення і виконання плану “лікування”, який передбачав покладання відповідальності на фахівців. Вони виступали як експерти та виконавці більшості завдань. Клієнтам відводилася роль пасивних споживачів послуг, що сприяло формуванню залежності від запропонованих послуг.

Наприкінці 50-х рр. була запропонована нова, що користується попитом і нині, модель “проблема – вирішення”, за якою соціальні працівники та інші професіонали мають переслідувати мету допомогти клієнтам знайти й активізувати власні ресурси і можливості для самостійного вирішення проблем. За сучасними вимогами, соціальний працівник, який працює з випадком, має наснажувати клієнта, сприяти його здатності контролювати власне життя та якість наданих послуг. Зазначена модель передбачає планування і погодження завдань соціальним працівником і клієнтом, при цьому клієнт є активним учасником усіх заходів, максимально залученим до процесу прийняття рішень і виконання плану дій, спрямованого на вирішення його проблем.

Робота з конкретними випадками у сучасній практиці соціальної роботи передбачає як короткочасну, так і довготривалу допомогу, що у кожному окремому випадку обґрунтовується парадигмою потреб клієнта, його особливостями, метою втручання чи ресурсами соціальної служби. Науковці виділяють кілька моделей ведення випадку: адміністративну модель, яка полягає в оцінюванні соціальним працівником потреб клієнта, скеруванні його до інших професіоналів, а також координації їхньої роботи; модель інтенсивного догляду, яка полягає у наданні соціальним працівником клієнту безпосередньої практичної і терапевтичної підтримки [6].

Соціальні працівники, які працюють з конкретними випадками, застосовують різні теоретичні підходи, наприклад: психодинамічний підхід, який робить акцент на усвідомленні клієнтом витоків існуючих проблем та захисних механізмів, що визначають його відносини з іншими; біхевіористський підхід, який є актуальним для вироблення клієнтом бажаних стереотипів поведінки; кризове втручання, яке застосовується за потреби негайного реагування на ситуацію клієнта з боку фахівців; системний підхід, орієнтований на визначення взаємовпливу, який існує між клієнтом і оточенням, та посилення впливу клієнта на ситуацію, в якій він опинився; теорію ролей, що допомагає клієнту усвідомити, які соціальні ролі є для нього важливими, та окреслити, що передбачає роль “клієнт соціальної служби”; комунікативний підхід, який сприяє налагодженню контакту та взаєморозуміння між клієнтом та соціальним працівником.

Вибір теоретичного підходу має обґрунтовуватися доцільністю, прийнятністю використання, враховуючи особливості та потреби клієнта, а також ресурсні можливості соціальної служби, яка надає допомогу.

З початку XX ст. “ведення випадку” стало панівною технологією організації надання допомоги та підтримки клієнтам соціальних служб США, що знайшло відображення у відповідних нормативно-правових актах, кваліфікаційних характеристиках соціальних працівників, університетських програмах їх підготовки,

відповідних стандартах надання соціальних послуг. Основні терміни, пов'язанні з веденням випадку, у США трактуються так [8]:

case (випадок) – загальний термін, який використовується у соціальній роботі для опису сукупності відомостей про людину (сім'ю), якій надають соціальні послуги;

casework (робота з випадком, спільна робота) – сукупність методів, які застосовує соціальний працівник для зміцнення та підтримки сімей та надання їм допомоги в досягненні конструктивних змін в житті;

caserelationship (стосунки у рамках справи, “робочі” стосунки з клієнтом) – професійні стосунки між соціальним працівником та клієнтом, які характеризуються довірою, співчуттям, чесністю і милосердям, що формують основу соціальної роботи;

caseplanning (планування справи, планування спільної роботи) – процес виявлення потреб, сильних сторін та труднощів і підбору видів діяльності та послуг, які можуть допомогти сім'ї вирішити проблеми, які виникли у сім'ї;

casemanagement (управління випадком, управління спільною роботою) – процес координації роботи з надання послуг, передбачених планом спільної роботи, який безпосередньо включає періодичний і поточний контроль за ступенем відповідальності цих послуг цілям спільної роботи та реальним потребам клієнта;

assessment (оцінка) – процес збору та аналізу релевантної інформації про історію, потреби, сильні сторони, проблеми та життєві цілі людини чи сім'ї. Ця інформація використовується у процесі розробки плану дій, які покликані досягнути конструктивних змін.

Національною асоціацією соціальних працівників США (NASW) розроблені “Загальні стандарти ведення випадку”, які є обов'язковими для виконання в усіх штатах. Крім того, кожен штат може мати свої додаткові стандарти, які регулюють ведення випадку, надання допомоги та підтримки вразливим категоріям населення. Згадані стандарти можна розділити на 3 умовні групи:

Група 1. Стандарти, що стосуються роботи з клієнтом, які визначають, що спеціаліст з ведення випадку повинен: використовувати свої професійні вміння в інтересах клієнта (Інтереси клієнта мають пріоритетне значення); залучати клієнта в усі стадії ведення випадку (Участь клієнта у вирішенні його власних проблем має бути максимально активною); забезпечити дотримання права клієнта на недоторканність особистого життя, а також гарантувати дотримання конфіденційності, коли частина інформації про клієнта надається іншим особам; здійснювати роботу з клієнтом на індивідуальному рівні, щоб надавати пряму допомогу клієнту, а також координувати надання такої допомоги.

Група 2. Стандарти втручання на рівні системи, включаючи взаємодію з іншими організаціями, які визначають, що для розширення доступу і підвищення якості допомоги спеціаліст має: здійснювати роботу як на організаційному, так і міжвідомчому рівнях; бути поінформованим про доступність і кількість ресурсів, необхідних для надання допомоги клієнту; брати участь в оцінці якості наданої клієнтам допомоги, а також в оцінці своєї власної діяльності.

Група 3. Стандарти професійної кваліфікації, які визначають, що спеціаліст із соціальної роботи, який займається веденням випадку, має: володіти знаннями, навичками і досвідом, необхідними для компетентного здійснення діяльності з ведення випадку; мати розумне робоче навантаження, яке дозволяло б йому ефективно планувати і надавати допомогу клієнтам; бути ввічливим у поведженні з колегами, демонструвати повагу до них, а також в інтересах клієнта прагнути до розвитку внутрішньо-професійного, міждисциплінарного та міжвідомчого співробітництва.

Веденням випадків, які стосуються дітей, сімей з дітьми, опікується в США *служба у справах дітей*, яка наділена повноваженнями виявляти дітей та сім'ї з дітьми, які потребують підтримки та допомоги, сімей, які жорстоко поведуться з дітьми, не виконують свої батьківські обов'язки тощо; проводити розслідування та оцінювати стан та потреби дитини; приймати рішення, в тому числі вилучати дітей із сімей; влаштовувати дітей в прийомні сім'ї; організувати ведення випадків дітей та сімей, які потребують допомоги та підтримки, залучати за потреби інших фахівців до ведення випадку, отримувати інформацію, звертатись до суду, організувати надання послуг клієнтам відповідно до їх потреб тощо.

В основу класифікації випадків покладено поняття ступеня ризику для здоров'я, життя, розвитку дитини. Ступінь ризику визначається за результатами

розслідування, звернення чи повідомлення про дитину та протягом всього періоду ведення її випадку. Ступінь ризику має 3 рівні: низький, середній, високий. Вперше рівень ризику визначається в момент обробки звернення, яке надійшло до служби захисту дітей. Співробітники приймальних відділень мають проаналізувати отриману інформацію та встановити, чи є потреба втручання органів захисту дітей, і якщо так, то наскільки терміново. “У разі гіпотези про високий ступінь ризику для дитини працівник служби мав виїхати протягом однієї години, середнього ризику – протягом доби” [14].

Ведення випадку розпочинається з прийняття рішення про втручання та першого контакту з клієнтом (дитиною чи сім'єю з дітьми). Зокрема, при першому візиті соціальний працівник має встановити, чи піддається ризику хто-небудь з дітей, чи є ризик заподіяння їм серйозної шкоди. Ця оцінка визначає ступінь безпеки дитини і передбачає в разі потреби негайне проведення захисних інтервенцій. Характер загроз безпеки визначається двома критеріями: здатністю завдати дитині серйозної шкоди й ступенем безпосередньої загрози. На відміну від оцінки безпеки, яка визначає рівень безпосереднього ризику щодо заподіяння дітям серйозної шкоди (декілька годин або днів після заяви), формалізована оцінка ризиків дозволяє визначити ймовірність завдання серйозної шкоди в більш віддаленому майбутньому – протягом кількох наступних тижнів чи місяців. Формалізовані бланки оцінок містять конкретні індикатори (“План і оцінка потреб з'єднані. Це одна система. Будь-який індикатор, який є у оцінці потреб, наприклад, рівень ризику середній чи вищий, автоматично переноситься в план. Так визначаються послуги, щоб мінімізувати цей ризик”).

Доведено, що однакове трактування та правильне використання надійних та дієвих методик оцінки ризиків збільшує ступінь безпеки дітей, дозволяючи цілеспрямовано працювати з тими сім'ями, де ризик майбутнього жорстокого поводження з дітьми знаходиться на більш високому рівні, і тим самим скорочувати частоту рецидивів [15]. Таким чином, формалізована оцінка ризиків є базовим компонентом ведення будь-якого випадку та допомагає прийняттю рішень, спрямованих на забезпечення безпеки дітей.

По завершенні первинного розслідування органи захисту дітей мають вирішити, з якими сім'ями вони продовжують працювати, які сім'ї можуть бути направлені в інші громадські організації і які сім'ї взагалі не потребують соціальних послуг, а їх випадки можуть бути закриті. Це рішення приймається на основі результатів оцінки ймовірності заподіяння дитині в майбутньому серйозної шкоди (“Залежно від ступеня ризиків та складності їх подолання керівник розподіляв випадки. Дуже важкі передавались працівникам, які вже мають досвід. Коли ступінь ризику випадку, який веде соціальний працівник, визначений як високий, цю справу розміщали у червоні папки, прості випадки – в зелені. У разі, якщо ризик вилучення дитини вже був подоланий, кількість візитів у сім'ю зменшувалась. У разі високого ризику соціальний працівник мав відвідувати таку сім'ю двічі на тиждень. При кожному візиті мав зустрітись персонально з кожною дитиною, яка там проживала. Якщо ризик був середній – 2 рази на місяць”) [14].

Соціальні послуги та інтервенції спрямовані на задоволення індивідуальних потреб сім'ї, описуються в плані спільної роботи, який встановлює цілі та завдання, необхідні послуги, дії, котрі мають здійснюватись кожним учасником, і відведені на це терміни. Мета плану – ослаблення чи усунення факторів ризику та посилення засобів захисту для створення безпечних умов для дитини в довгостроковій перспективі.

Відповідальність за ведення випадку в США несе соціальний працівник. Його обов'язки: здійснення оцінки ризиків, комплексної оцінки стану сім'ї, розробка проекту плану та узгодження з членами сім'ї, з дитиною, залучення членів сім'ї та фахівців на всіх етапах роботи з випадком, координація дій залучених спеціалістів та клієнта, направлення клієнта за потребою до інших надавачів послуг, залучення ресурсів, а також ведення документації, перегляд плану, проведення консилиумів з планування та перегляду результатів тощо.

Постійну професійну підтримку у веденні випадку надає супервайзер (“Супервайзер вів 10 працівників і супроводжував всі справи, які вели ці працівники. Насамперед, він допомагав знаходити рішення у веденні проблемних випадків.

Кожного тижня здійснював огляди справ за певними індикаторами та обговорення кожного конкретного випадку. Звернення спочатку надходили до супервайзера, який їх розподіляв між працівниками. Ведення нової справи розпочиналось із ознайомлення з наявною інформацією та консультації щодо ведення справи з супервайзером” [14].

Великобританія протягом останніх десятиліть досягла системних змін у формуванні цілісної стратегії захисту дітей та реформуванні системи послуг для них. Початком таких змін стало прийняття у 1989 р. Закону “Про дітей”, який вважають найважливішою реформою у британському законодавстві з цих питань. Документ поєднав у собі все законодавство стосовно опіки та виховання дітей як приватного права (вирішення приватних суперечок на зразок розлучення), так і державного (що стосується дітей, які потребують допомоги від державних структур). Закон базується на положеннях Конвенції ООН про права дитини і його метою є допомога та захист дітей. Основним принципом закону є визнання сім’ї найкращим місцем для зростання і виховання дитини. Закон наголошує більше на батьківській відповідальності, аніж на батьківських правах. Батьківська відповідальність визначена як “всі права, обов’язки, функції та повноваження, якими згідно із закону володіє мати / батько стосовно дитини і її власності”. Закон підкреслює значення партнерського підходу до опіки над дитиною. Це може бути партнерство між відділами соціальних служб і батьками; між соціальними службами та іншими службами / особами. Соціальні служби мають прислухатися до думки батьків і враховувати її при наданні соціальних послуг дитині та сім’ї. Від соціальних служб також вимагається, щоб вони співпрацювали з НДО або приватними організаціями та працівниками інших служб (освіта, охорона здоров’я, житлове господарство) задля забезпечення якомога якісніших послуг для дітей, що проживають у районі, в якому діє та чи інша соціальна служба.

Важливим підґрунтям для розвитку послуг, дружніх до дитини та сім’ї, стала Державна програма “Кожна дитина має значення: зміни заради дітей”. Така Програма визначила п’ять основних завдань для досягнення найкращих результатів в інтересах дитини: діти мають бути здоровими; залишатися у безпеці; радіти та досягати успіхів у розвитку; робити свій позитивний внесок у життя громади; досягнути економічного благополуччя [12]. У Програмі визначені дуже чіткі індикатори її результативності (“Основною цінністю цієї програми є радикальна реформа послуг. Усі послуги відтепер мали інтегруватися навколо дитини з метою забезпечення її найкращих інтересів”). Особлива увага в програмі приділялася підтримці батьків та опікунів, прийомних батьків у виконанні їх обов’язків із догляду та виховання дитини, впроваджувалися профілактичні заходи з попередження сімейного неблагополуччя та технології раннього втручання, були удосконалені процедури міждисциплінарної та міжвідомчої взаємодії в процесі ведення випадків дітей та сімей, які потребують підтримки. Програма заклала підґрунтя Єдиної урядової політики щодо дітей та молодих людей. У рамках реалізації цієї Програми було розроблено понад 150 регіональних програм з однойменною назвою, відповідними підрозділами місцевої влади підготовлено плани для дітей і молоді (The Children and Young People’s Plan), які інтегрували стратегії діяльності всіх служб і послуг в єдину дію. Ефективність соціальних послуг для дітей і молодих людей залежить безпосередньо від виконання саме місцевих програм. Результати досягаються через аналіз місцевих пріоритетів та посилюються за допомогою кращих послуг, посиленого обміну інформацією, спільною стратегією та управлінням. У цілому реалізація цієї програми має такі здобутки:

а) у сфері інтегрованого надання послуг – відкрито 3 000 дитячих центрів (доступних для будь-кого з батьків від моменту вагітності до того, як дитині виповниться 5 років) і понад 16 500 шкіл із програмами продовженого дня; на місцевому рівні працюють програми цільової підтримки дітей, сімей та молоді;

б) у сфері інтегрованих процесів – використання спільної схеми ведення випадку, оцінки потреб дитини та її сім’ї, посилене навчання практиків;

в) у сфері інтегрованої стратегії – дитячі плани стосовно позитивних змін у житті дитини враховують їхні бажання та погляди;

г) у сфері міжвідомчого управління – діють місцеві ради з питань захисту інтересів дітей, директорат послуг для дітей, до складу місцевих рад входить відповідальна особа з питань соціальних послуг для дітей (lead member for children’s

services), обов'язки якої відображають на політичному рівні обов'язки директора послуг для дітей.

Наступним кроком було прийняття національного *Дитячого плану*, що є 10-річною стратегією уряду, розрахованою на те, щоб зробити Великобританію найкращим місцем для зростання та розвитку дітей. План зводить до єдиного знаменника всі проекти, які стосуються дітей до 19 років, на національному рівні [11]. Дитячий план побудовано на таких принципах: батьки, а не уряд виховують дітей; діти і молоді люди повинні насолоджуватися власним дитинством; всі діти мають потенціал для досягнення успіхів; завжди краще попереджувати, ніж долати наслідки кризи; послуги повинні розроблятися із врахуванням думки дітей та молодих людей.

Для інтегрування роботи підрозділів і зацікавлених організацій, діяльність яких пов'язана з впровадженням державної політики в галузі соціального забезпечення, виховання і захисту дітей, а також з наданням їм соціальних послуг, у місцевих органах влади відповідно до Закону "Про дітей" (2005) почали діяти спеціальні Дитячі фонди (трасти). Моделі змін послуг в рамках роботи Дитячих фондів (Children's Trust):

1. Integrated Front-Line Delivery (Інтегроване надання послуг) – інтегровані, легкодоступні, персоналізовані послуги (соціально-педагогічні, психологічні, медичні, інформаційні), навчання співробітників для роботи в мультидисциплінарних командах та залучення найкращих спеціалістів.

2. Integrated processes (Інтегровані процеси) – попередня оцінка потреб дитини та її сім'ї за допомогою єдиної системи оцінки CAF (Common Assessment Framework), кращий обмін інформацією, оптимізація процесів та процедур на місцевому рівні; спеціалісти навчені застосовувати ContactPoint – базу даних дітей.

3. Integrated strategy (Інтегрована стратегія) – спільна оцінка місцевих потреб, єдиний план для інтегрування роботи підрозділів і зацікавлених організацій, діяльність яких пов'язана з впровадженням державної політики в галузі соціального забезпечення і захисту дітей, перерозподіл бюджетів, спільні огляди, звіти та інтегровані служби.

4. Inter-Agency Governance (Міжвідомче управління) – міжвідомче управління та підзвітність. Директорат послуг для дітей відповідає за ті аспекти діяльності закладів освіти, охорони здоров'я і соціальних служб, підпорядкованих місцевій владі, що стосуються дітей.

До складу Дитячих трастів входять представники освіти, охорони здоров'я і соціальних служб для дітей, молоді і сімей. Персонал Дитячих трастів працює в багатьох профільних командах, які проходять спільне навчання і використовують типову професійну модель "ведення випадку", що об'єднує різні напрямки роботи, націлені на забезпечення благополуччя конкретної дитини. З метою забезпечення зручності та доступності всі ці служби знаходяться під одним дахом, як правило, на базі великих шкіл або центрів для дітей (дитячі центри). Персонал трастів спільно: оцінює потреби дітей і молодих людей у даній місцевості; розробляє та приймає рішення; визначає наявні ресурси, формує спільний бюджет; планує використання цих ресурсів / коштів бюджету. Значної уваги надається гарантованій участі дітей у розробці політик (тобто врахування думки дітей, їхніх пріоритетів), що забезпечується через відповідні процедури і механізми, які зобов'язані притримуватись всі, хто задіяний у сфері захисту дітей та надання їм послуг. Координує цю роботу Уповноважений з дитячих питань. Роботу Дитячих трастів організують і забезпечують Служби дітей через Раду стратегічного партнерства та контрастування послуг. Служби дітей на місцевому рівні опікуються: дітьми, які отримують послуги (певну підтримку) від місцевої влади; дітьми, які потребують захисту, але живуть вдома; дітьми, які перебувають під опікою держави. Ключовими завданнями служб дітей є: забезпечення доступу до різноманітних універсальних послуг усіх дітей; зменшення кількості дітей, які потребують цільових та специфічних послуг; зменшення кількості дітей, які потрапляють під опіку держави. Служби дітей та інші суб'єкти, задіяні в процесі захисту дітей та підтримки їх сімей, у своїй роботі, керуються концепцією розвитку послуг на основі потреб: від універсальних до комплексних [14].

Виявлення дітей та сімей, які потребують допомоги та підтримки, здійснюється відповідно до путівника професійного втручання та видів соціальної допомоги і послуг сім'ям з дітьми. Рівень професійного втручання визначається за такими

ключовими показниками: рівень задоволення потреб дитини та рівень батьківського потенціалу. Нижченаведений перелік ознак є загальним путівником щодо рівнів професійного втручання:

- батьки досить добре справляються зі своїми обов'язками. На цій стадії розпочинається втручання (додаткові послуги з підтримки сім'ї): консультування, послуги денного центру, допомога у працевлаштуванні, отриманні мінімальних державних допомог; навчання батьківських навичок; групи взаємодопомоги; влаштування дитини в іншу сім'ю на тимчасову опіку, щоб біологічні батьки змогли відпочити або пройти реабілітацію тощо;

- пограничне виконання батьками своїх обов'язків. Втручання набуває серйозних ознак: доступ до вищенаведених послуг плюс посилений нагляд з боку соціального працівника і розробка плану роботи із сім'єю та дитиною з метою покращення ситуації;

- батьки не справляються з виконанням своїх обов'язків. Можливе залучення інших фахівців. Обов'язкове обговорення ведення випадку з прямим керівництвом. Очікується, що в таких ситуаціях відбувається досить швидке поліпшення. Якщо ні, тоді розглядається можливість більш серйозного втручання;

- зловживання батьками своїми обов'язками і / або жорстоке поводження з дитиною. Майже завжди призводить до тимчасового вилучення дитини із сім'ї, яке пізніше може перерости у постійне;

- цілковите нехтування батьками своїми обов'язками. Необхідна альтернативна опіка.

Інструментом виявлення зазначених ознак є розроблена Департаментом охорони здоров'я Великобританії "Схема обстеження сімей та дітей у складних життєвих обставинах" [13]. Вона базується на принципах, якими стверджується, що оцінка повинна: зосереджуватися на дитині; брати за основу розвиток дитини; бути "екологічною" у своєму підході; гарантувати рівність можливостей; передбачати роботу з дітьми та сім'ями; базуватися на сильних сторонах і визначати слабкі; бути міжвідомчою у своєму підході до обстеження та надання послуг; бути тривалим процесом, а не одноразовим заходом; проводитися паралельно з іншою діяльністю та наданням послуг; базуватися на доказах, а не на домислах.

Значна увага приділяється вдосконаленню професійних можливостей персоналу в сфері соціальної опіки і фокусуванні на якості оцінки та проведених обстежень. Від соціальних служб вимагається проведення постійних міжвідомчих тренінгів для всього персоналу. Для цього розроблені відповідні програми та інструментарій, що включає: інструкції, відеотренінги, компіляцію досліджень відповідних наук і пакет анкет, форм ведення записів, форм скерувань для проведення дослідження. Пріоритетом є виявлення проблем та негараздів щодо дитини на ранніх етапах сімейних криз та надання адекватної підтримки сім'ї чи здійснення заходів щодо захисту дитини. При першому зверненні до соціальної служби роботу з клієнтом веде Команда першого реагування (First Response Team), яка оцінює, наскільки звернення відповідає діяльності Служби дітей. Якщо звернення є серйозним, то клієнту негайно призначається соціальний працівник з Команди оцінки (Access and Assessment Team), який здійснює оцінку потреб дитини та її сім'ї. Після проведення оцінки потреб дитини та її сім'ї (Common assessment framework) соціальний працівник місцевої соціальної служби, відповідальний за ведення випадку, розробляє індивідуальний план та надає необхідні послуги, залучає інші агенції. Ключові ідеї індивідуального плану підтримки сім'ї / опіки дитини: "Потреби можуть змінюватись, а це означає, що і дії щодо їх задоволення також змінюються", "Один спеціаліст має управляти веденням випадку". Обов'язковим є перегляд плану, який проводиться незалежним експертом, найнятим на роботу місцевою владою. Перший перегляд дії плану проводиться на 28-й день, другий – через 3 місяці, потім кожні 6 місяців. Висновки та рекомендації, зроблені експертом, повинні бути враховані в подальшій роботі щодо реалізації індивідуального плану. Незважаючи на те, що експерти з перегляду підпорядковуються Генеральному директору служб для дітей, значних зусиль докладається для того, щоб на думку експерта не можна було вплинути і щоб він у своїй роботі був незалежним. Перевіряти роботу експерта можуть лише визначені фахівці державного рівня. Функції управління результативністю та підтримки

якості послуг забезпечують неурядові громадські органи, які отримують повноваження від Міністерства у справах дітей, шкіл та сімей.

У соціальній роботі України “ведення випадку” не є новим поняттям. У довідковій літературі, зокрема енциклопедії для фахівців із соціальної роботи, зазначено, що “ведення випадку – це провідна технологія соціально-педагогічної роботи з конкретною проблемою, у якій об’єднано й певний моніторинг ситуації, й залучення інших інституцій, й здійснення координації дій з метою розв’язання психологічних соціальних проблем клієнта його оточення”. Однак у нормативно-правових актах, які регулюють питання надання соціальних послуг та соціальної підтримки вразливим категоріям населення, це поняття не використовується. Довгий час у практиці соціальної роботи фахівці ЦСССДМ ототожнювали поняття “ведення випадку” та “соціальний супровід”. Дійсно, алгоритм і процедура соціального супроводу формально відображають більшість етапів “ведення випадку” (див. рис. 1), однак не враховують низку принципів, які є обов’язковими та визначають сутність організації надання послуг відповідно до цієї технології. У Законі України “Про соціальну роботу з сім’ями, дітьми та молоддю” термін “соціальний супровід” визначається як ключовий вид соціальної роботи. Відповідно до Наказу Мінсоцполітики № 537 від 03.09.2012 р., а також у проекті Закону “Про соціальні послуги” “соціальний супровід” трактується як комплексна соціальна послуга. Такі розбіжності потребують уточнення та урегулювання. На наш погляд, “соціальний супровід” слід розглядати як комплексну послугу, а ведення випадку – як універсальний спосіб організації надання соціальних послуг клієнту (див. рис. 1).

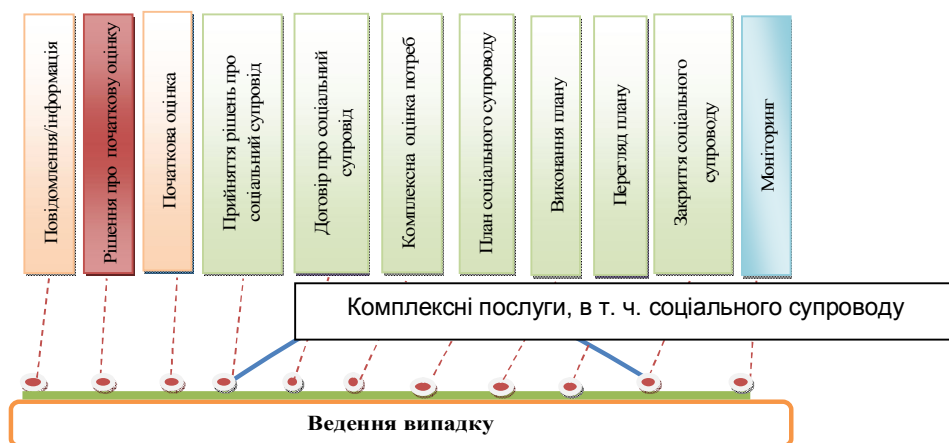


Рис. 1. Процеси ведення випадку та соціального супроводу

Так, міждисциплінарне ведення випадку передбачає використання спільних інструментів оцінки, чіткі процедури планування, моніторингу та перегляд справ клієнта. Певною мірою на вирішення цих проблем сфокусований Наказ Мінсоцполітики “Про затвердження форм обліку соціальних послуг з сім’ями (особами), які перебувають у складних життєвих обставинах”. Однак цей наказ містить лише форми документування (звернення, оцінки, плану, перегляду, моніторингу) і не дає рекомендацій, роз’яснень, як саме ними користуватися у процесі ведення випадку.

На наш погляд, заслуговує уваги досвід США та Великобританії щодо поділу (градації) випадків відповідно до виявлених за результатами початкової оцінки ризиків для дитини / особи, рівня складності обставин, які необхідно подолати. Введення поняття “складність випадку” дасть змогу формувати різні пакети послуг, визначати різні граничні терміни надання послуг, вартість послуг тощо. Цей підхід має бути відображений і в стандартах послуг. На сьогодні законодавство визначає лише категорії сімей за певними ознаками вразливості, якими мають опікуватись соціальні служби; основною послугою є соціальний супровід таких сімей; показником результативності – завершення соціального супроводу у зв’язку з подоланням складних життєвих обставин.

Рушійною силою ведення випадку є співпраця з клієнтом, активна мотивація його до змін, активізація його сильних сторін, залучення ресурсів родинного та

соціального середовища. На жаль, такий підхід ще не знайшов належного відображення в нормативних актах, методичних рекомендаціях. На практиці клієнти соціальних служб займають споживацьку позицію, більшість роботи за них робить фахівець з соціальної роботи, соціальний працівник. Водночас фахівці не володіють достатнім рівнем кваліфікації, щоб замотивувати та зацікавити клієнта / батьків дитини співпрацювати у вирішенні їх проблемних питань. Фахівці не наділені достатніми повноваженнями щодо переадресації до інших спеціалістів та щодо застосування владних повноважень у разі невиконання батьками плану соціального супроводу. Проблемним питанням залишається міжвідомча та міждисциплінарна взаємодія в процесі роботи з клієнтом. На наш погляд, слід адаптувати досвід Великобританії щодо інтегрованого сімейно орієнтованого підходу організації надання послуг та ведення випадків клієнтів соціальних служб, зокрема висвітлених в Інструкції з міжвідомчої взаємодії в інтересах дітей та їх сімей [15]. Слід зазначити, що низка українських та міжнародних громадських організацій мають достатній позитивний досвід імплементації та використання технології ведення випадку для попередження соціального сирітства, забезпечення права кожній дитині виховуватись у сім'ї. Серед них: "Благополуччя дітей", "Надія і житло для дітей", "Партнерство "Кожній дитині", "Карітас Україна", "ЛЖВ", ВГЦ "Волонтер" та ін.

Нормативно-правовим підґрунтям для запровадження цілісної моделі організації надання індивідуальних послуг клієнту, який потрапив в СЖО (ведення випадку), є Постанови КМУ від 21.11.13 р. № 895 "Про затвердження Порядку взаємодії суб'єктів соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах" та № 896 "Про затвердження Порядку виявлення сімей (осіб), які перебувають у СЖО, надання їм соціальних послуг та здійснення соціального супроводу таких сімей (осіб)". Проте ці та інші нормативно-правові акти регулюють процеси надання соціальних послуг з позиції надавача, а не отримувача, не відображають цілісний процес ведення випадку з метою подолання СЖО, не враховують поступовість етапів, зокрема здійснення оцінки, в тому числі поглибленої (комплексної); недооцінюють важливість включення отримувача, його родинного та соціального середовища в процес оцінки, планування, перегляду. Зазначені нормативні акти великою мірою спрямовані на отримання інституційних послуг та недооцінюють послуги, які можуть надати спеціалісти громади, об'єднані в міждисциплінарні команди, та не враховують низку важливих принципів та компонентів, про які вже зазначалось, а тому потребують, на нашу думку, доопрацювання.

Окрім зазначених, нагальними питаннями з ведення випадку є: розробка критеріїв та механізму визначення складності випадку як результат початкової оцінки потреб отримувача; розкриття ролі початкової і комплексної оцінки потреб у процесі ведення випадку; визначення форм міжвідомчої / міждисциплінарної взаємодії під час ведення випадку отримувача; характеристика функціональних обов'язків відповідального за ведення випадку отримувача, супервізора.

Література

1. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери / за заг. ред. проф. І. Д. Звереві. – 2-ге видання – К. ; Сімферополь : Універсум, 2013. – 536 с.
2. Оцінка потреб дитини та її сім'ї / І. Д. Зверева, З. П. Кияниця, В. О. Кузьмінський ; за заг. ред. І. Д. Звереві. – К. : Держсоцслужба, 2007. – 144 с.
3. Практика социальной работы / под ред. Кристофера Ханвея и Терри Филпота. – К., 1996.
4. Руководство по оценке и междисциплинарному ведению случая для оказания помощи детям и семьям, находящимся в социально опасном положении или в трудной жизненной ситуации. – СПб. : Врачи детям, Эвричайд, 2008. – 120 с.
5. Сидоров В. Н. Профессиональная деятельность социального работника: ролевой подход / В. Н. Сидоров. – Винница : Глобус-пресс, 2006. – 408 с.
6. Соціальна робота : в 3 ч. / А. М. Бойко, Н. Б. Бондаренко, О. С. Брижовата та ін. ; за ред. Т. В. Семигіної та І. М. Григи, – К. : Вид. дім "КМА", 2004.
Ч. 2 : Теорії та методи соціальної роботи. – 2004. – 224 с.
7. Соціальний супровід сімей, які спинилися в складних життєвих обставинах : метод. посіб. / І. Д. Зверева та ін. – К. : Держсоцслужба, 2006. – 104 с.
8. Соціально-психологічна допомога сім'ям та дітям груп ризику : практ. посібник : у 4 т. – К. : Фенікс, 2011.

- Т. 1 : Концептуальні основи соціальної роботи з дітьми / Д. С. Райкус, Р. Хьюз. – К. : Фенікс. – 284 с.
9. Технология социальной работы / под ред. И. Г. Зайнышева. – М. : Владос, 2000. – 240 с.
10. Управление случаем в социальных службах при междисциплинарном взаимодействии в решении проблем детей. – М. : Полиграф-сервис, 2005. – 112 с.
11. A guide for practitioners. The Common Assessment Framework for children and young people [Електронний ресурс]. – 2009. – Режим доступу:
<http://www.eastriding.gov.uk/hyperlinks/pdf/CAFPractionersguideJuly2009>. – Назва з екрана.
12. Bilson A. Framework for Situation Analysis of Children Deprived of Parental Care UNICEF CEE/CIS/Baltics [Електронний ресурс] / A. Bilson. – Geneva: [w. r.], 2000. – Режим доступу:
<http://www.unicefirc.org/publications/pdf/redirecting.pdf>. – Назва з екрана.
13. Common Assessment Framework (CAF) guides for managers and practitioners [Електронний ресурс] // Common Assessment Framework: Practitioners and managers guides (July 2009). – Режим доступу:
<http://www.dcsf.gov.uk/everychildmatters/strategy>. – Назва з екрана.
14. Common Assessment Framework for children and young people: Supporting tools (April 2006) Integrated Children's System, the Common Assessment Framework and Contact Point – an overview [Електронний ресурс]. – Режим доступу:
<http://www.dcsf.gov.uk/everychildmatters/strategy/caffframework>. – Назва з екрана.
15. Working with Parents whose Children are Looked After [Електронний ресурс] / J. McCann. – London : National Children's Bureau, 2006. – Режим доступу:
<http://www.performance.doh.gov.uk/HPSSS/INDEX.HTM>. – Назва з екрана.