

Проект ЄС “Розвиток інтегрованих соціальних служб для
вразливих сімей і дітей”

ОЦІНКА ПОТРЕБ ДИТИНИ ТА ЇЇ СІМ’Ї

МЕТОДИЧНИЙ ПОСІБНИК



Проект фінансується
Європейським Союзом



Проект виконується
Консорціумом «Кожній дитині»



Міністерство України у справах
сім'ї, молоді та спорту



Державна соціальна служба
для сім'ї, дітей та молоді

ОЦІНКА ПОТРЕБ ДИТИНИ ТА ЇЇ СІМ'Ї

Методичний посібник

За загальною редакцією проф. Зверевої І. Д.



Європейський Союз



Благодійна організація
«Кожній дитині»

Київ 2007

Автори:

Зверева Ірина Дмитрівна – головний експерт із науково-методичного забезпечення проекту ЄС “Розвиток інтегрованих соціальних служб для вразливих сімей і дітей”, д-р пед. наук, професор;

Кияниця Зінаїда Петрівна – заступник директора Представництва благодійної організації “Кожній дитині” в Україні;

Кузьмінський Володимир Олександрович – директор Представництва благодійної організації “Кожній дитині” в Україні, канд. екон. наук;

Петрочко Жанна Василівна – експерт із соціальної роботи проекту ЄС “Розвиток інтегрованих соціальних служб для вразливих сімей і дітей”, канд. пед. наук, доцент;

Саммон Ілейн – керівник проекту ЄС “Розвиток інтегрованих соціальних служб для вразливих сімей і дітей”.

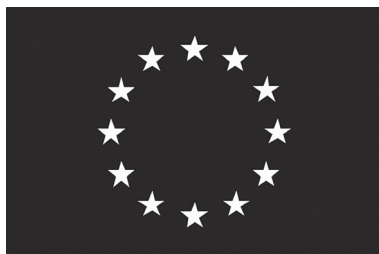
Рецензенти:

Харченко С. Я. – проректор Луганського національного педагогічного університету імені Тараса Шевченка, д-р пед. наук, професор

Безпалько О. В. – доцент кафедри соціальної педагогіки Інституту соціальної роботи та управління Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова, д-р пед. наук, доцент

Пінчук І. М. – заступник директора Державної соціальної служби для сім’ї, дітей та молоді, канд. пед. наук, доцент

Проект фінансується Європейським Союзом



Посібник “Оцінка потреб дитини та її сім’ї” підготовлено у рамках проекту ЄС “Розвиток інтегрованих соціальних служб для вразливих сімей і дітей”, що фінансується Європейським Союзом. Проект виконується консорціумом організацій, який очолює благодійна організація “Кожній дитині”. Основними бенефіціарами проекту є Міністерство України у справах сім’ї, молоді та спорту, Державна соціальна служба для сім’ї, дітей та молоді. Пілотний регіон – Київська область.

Думки, висловлені у виданні, належать авторам і не обов’язково відображають погляди Європейської Комісії.

Друк методичного посібника здійснено за кошти Державної соціальної служби для сім’ї, дітей та молоді

ISBN 978-966-7815-91-2

Оцінка потреб дитини та її сім’ї / За заг. ред. І. Д. Зверевої. Авт.: І. Д. Зверева, З. П. Кияниця, В. О. Кузьмінський, Ж. В. Петрочко, І. Саммон – К.: Держсоцслужба, 2007. – 144 с.

У посібнику розкриваються підходи до здійснення оцінювання й оцінки потреб дитини у процесі розвитку, окреслюються її основні принципи, складові, етапи, методи тощо. Посібник розраховано на практиків соціальної сфери, насамперед спеціалістів центрів соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді, які працюють з дітьми та сім’ями.

Матеріали видання стануть у нагоді викладачам і студентам вищих навчальних закладів, державним службовцям, працівникам громадських організацій, які надають соціальні послуги сім’ям з дітьми.

ЗМІСТ

Вступ	4
Розділ 1. Науково-методичні основи оцінки потреб дитини та її сім'ї	6
1.1. Оцінка потреб дитини в контексті загальних закономірностей розвитку особистості	6
1.2. Оцінювання як процес та фундаментальна технологія	13
1.3. Оцінка потреб як компонент процесу оцінювання	16
Розділ 2. Концепція визначення потреб дитини та здатності батьків їх задовольняти	23
2.1. Загальна характеристика Моделі оцінки та підходу до здійснення оцінки потреб дитини та її сім'ї	23
2.2. Практика оцінки базових потреб дитини	29
2.3. Особливості оцінки здатності батьків піклуватися про дитину	32
2.4. Оцінка впливу факторів сім'ї та середовища	34
Розділ 3. Партнерство й взаємодія з дітьми і дорослими під час проведення оцінки потреб дитини та її сім'ї	37
3.1. Особливості взаємодії з дитиною під час оцінки її потреб	37
3.2. Партнерство з дорослими членами сім'ї, родини	40
3.3. Міжвідомча взаємодія і мультидисциплінарний підхід до здійснення оцінки потреб дитини та її сім'ї	42
Розділ 4. Алгоритм і процедура здійснення оцінки потреб дитини та її сім'ї	44
4.1. Особливості проведення та документування експрес-оцінки	44
4.2. Специфіка здійснення та оформлення початкової оцінки	46
4.3. Комплексна оцінка: логіка її проведення та документування	48
4.4. Використання додаткового інструментарію оцінки	53
Література	58
Додатки	60
Форма звернення / направлення і збору первинної інформації	61
Форма початкової оцінки	64
Форма комплексної оцінки потреб дитини та її сім'ї	70
Індивідуальний план роботи з дитиною / клієнтом	104
Додаткові анкети / шкали	112
Форми оцінки потреб дітей різного віку та їх сімей на електронному носії (CD)	

ВСТУП

В умовах реформування соціальної сфери державна соціальна політика України спрямована на створення умов для досягнення високого рівня життя громадян шляхом підвищення якості соціальних послуг відповідно до потреб їх користувачів.

З прийняттям Закону “Про соціальні послуги” помітно активізувалася робота щодо регулювання надання соціальних послуг державними та неурядовими організаціями. У зв’язку з цим виникла потреба у створенні механізму встановлення та гарантування якості соціальних послуг, дотримання її на державному і місцевому рівнях.

Одним із головних стратегічних напрямів реформування системи соціальних послуг є розроблення та впровадження у практику методик та методів оцінки індивідуальних потреб користувачів соціальних послуг. Такий підхід фокусується на потребах клієнта, його активній позиції під час оцінки, самовизначенні шляхом розвитку сильних сторін тощо.

При цьому важливо виробити підхід до оцінки потреб клієнта, єдині переконання щодо факторів, які гарантують його безпеку і створюють сприятливе середовище для розвитку, єдині погляди щодо значення вивчення потреб людини як її “персональної концепції”.

Позитивні характеристики системи надання соціальних послуг клієнтам на основі оцінки їх потреб очевидні:

- поглиблюються взаємодія і партнерство соціальної служби та клієнта;
- підвищуються самооцінка клієнта і його самоповага;
- клієнт усвідомлює і реалізує право вибору;
- якісно надані послуги, визначені на основі оцінки потреб клієнта, стають хорошою рекламою, покращують імідж організації, соціального працівника.

Оцінка потреб дітей та сімей з дітьми є надзвичайно важливою умовою якості соціальних послуг вразливим категоріям населення. Здійснюючи цей процес, соціальні працівники мають керуватися переконаннями:

- *захист і забезпечення дотримання прав дітей – пріоритет у роботі;*
- *найкращим середовищем для виховання і розвитку дитини є сім’я.*

Вищесказане набуває ще більшої значущості, коли йдеться про надання соціальних послуг дітям і сім’ям, які опинились у складних життєвих обставинах, дітям-сиротам та дітям, позбавленим батьківського піклування. У цьому разі надзавданням оцінки є *визначення ресурсів громади, потенціалу найближчого оточення дитини для створення чи відновлення її можливостей зростати у сімейному середовищі.*

Виявлення і аналіз потреб дитини – шлях до усвідомлення та використання рушіїв поведінки особистості, що розвивається, й найкоротших стежок до розуму і серця дитини.

Розкриття особливостей, процедур та умов якісної оцінки потреб дитини та її сім’ї стало метою цього методичного посібника.

За представленим виданням можна оволодіти інформацією щодо теоретичних засад процесу оцінювання загалом та оцінки зокрема, а також методик, напрацьованих та апробованих у рамках проекту ЄС “Розвиток інтегрованих соціальних служб для вразливих дітей і сімей”, що реалізується в Київській області Представництвом благодійної організації “Кожній дитині” в Україні. Зокрема, у представленому посібнику розкриваються: науково-методичні основи оцінки потреб дитини та її сім’ї; концепція визначення потреб дитини та здатності батьків їх задовольняти;

питання партнерства і взаємодії з дітьми та дорослими під час проведення оцінки; алгоритм та процедура здійснення оцінки потреб дитини та документування цього процесу.

У додатках посібника подано форми експрес-оцінки, початкової оцінки та, як зразок, форму комплексної оцінок потреб дитини віком 3–4 років та її сім'ї, а також додатковий інструментарій проведення оцінки потреб клієнта (анкети, шкали).

До посібника на електронному носії (CD) додаються форми оцінки потреб дітей різного віку. Дані форми є результатами вивчення у ході реалізації проекту міжнародного досвіду документування процесу оцінки і потребують подальшої адаптації відповідно до реалій соціальної роботи в Україні.

Над матеріалами посібника працював авторський колектив у складі *І. Д. Зверєвої* (підрозділи 1.1; 1.2; 1.3); *З. П. Кияниці* (підрозділи 1.3; 4.1; 4.2; 4.3; додатки); *В. О. Кузьмінського* (підрозділи 4.1; 4.2); *Ж. В. Петрочко* (підрозділи 2.1; 2.2; 2.3; 2.4; 3.1; 3.2; 3.3; 4.1; 4.2; 4.3; 4.4; додатки); *І. Саммон* (підрозділ 1.3; додатки).

Висловлюємо щиро подяку всім, хто сприяв авторам у зборі інформації, її обробці та оформленні, працював над впровадженням запропонованих методик у практику соціальної роботи в Київській області та адаптацією форм оцінки потреб дітей різного віку: *Дибайло В.*, *Марочко Т.*, *Носачу І.*, *Романусі О.*, *Стризі Л.*, *Ростальній М.*, *Юрчук І.* Особлива подяка соціальним працівникам центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді м. Бровари, силами яких було здійснено апробування форм оцінки потреб дитини та її сім'ї.

Сподіваємося, що запропоновані матеріали допоможуть працівникам соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, іншим фахівцям соціальної сфери підвищити рівень власної професійної компетентності, знайти відповіді на запитання на шляху науково-практичного і творчого пошуку.

1 НАУКОВО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ОЦІНКИ ПОТРЕБ ДИТИНИ ТА ЇЇ СІМ'Ї

1.1. Оцінка потреб дитини в контексті загальних закономірностей розвитку особистості

Оцінка потреб дитини базується на цілому ряді теорій розвитку і формування особистості, її виховання і соціалізації. Та, насамперед, це теорії періодизації в розвитку особистості і теорія прив'язаності.

Існують різні підходи до визначення поняття “особистість”. Так, із точки зору філософії, особистість розглядається як автономна, дистанційована від суспільства, самоорганізуюча система, соціальна сутність людини. Це усвідомлення себе, внутрішнього світу і свого місця в ньому (Гегель). З точки зору соціально-педагогічної науки, особистість – це сукупність і єдність соціальних якостей людини, продукт суспільного розвитку і включення в систему соціальних відносин засобом активної предметної діяльності і спілкування. Індивід стає особистістю в процесі оволодіння соціальними функціями і розвитку самосвідомості, тобто усвідомлення своєї неповторності й індивідуальності як суб'єкта діяльності, як члена соціуму. В процесі розвитку людина розкриває свої внутрішні властивості, що закладені у ній природою і сформовані життям та вихованням. Тобто людина – це істота, для якої характерний дуалізм: поєднання біологічного і соціального.

Відомий філософ В. П. Тугарінов визначає наступні ознаки особистості: розумність, відповідальність, свободу, особисту гідність, індивідуальність. Вітчизняні педагоги і психологи розглядають риси особистості через призму особистісно-орієнтованого підходу, а саме: співчуття, доброта, милосердя, чесність, альтруїзм тощо.

Для кожної людини набір цих ознак не є постійним, він змінюється залежно від різних обставин, під впливом певних чинників, одним із яких є розвиток особистості. Саме тому поняття “розвиток”, його закономірності є базовими у соціально-педагогічній науці.

До загальних закономірностей розвитку людини належать: єдність біологічного і соціального; взаємозв'язок діалектичного і сенситивного; єдність безперервності і перервності; залежність розвитку від задоволення потреб; його обумовленість специфікою соціального середовища, в тому числі зоною найближчого розвитку; активність у діяльній сфері.

В контексті загальних закономірностей розвитку дитини особливої ваги набуває єдність біологічного і соціального, що може бути простежена через особливості особистісного становлення у різні вікові періоди. При цьому необхідно підкреслити, що у зв'язку зі специфікою дозрівання мозку і нервової системи розвиток дитини відбувається нерівномірно. Наприклад, період від 6 до 12 років – оптимальний для розвитку навичок розв'язання життєвих проблем; від 3 до 6 років – для вивчення іноземної мови; від 2 до 5 – для навчання читанню; до 1 року – для оволодіння навичками плавання тощо.

Періодизація – поділ життєвого циклу на окремі періоди чи вікові етапи – дозволяє краще зрозуміти закономірності і специфіку розвитку дитини. Зміст (назва) періодів, їх вікові рамки визначаються уявленнями автора періодизації про найбільш важливі, суттєві аспекти розвитку.

Існують різні вікові періодизації, їх історичні корені дуже глибокі (відомі періодизації Аристотеля, Я.-А. Коменського, Ж.-Ж. Руссо). Зокрема, Я.-А. Коменський першим довів необхідність чіткого і суворого врахування вікових особливостей дітей під час їх навчання і виховання, обґрунтувавши значення у цьому процесі принципу природовідповідності.

Серед сучасних найбільш значущими є періодизації Л. С. Виготського, Д. Б. Ельконіна, В. В. Давидова, А. В. Петровського, Е. Еріксона. Так, у періодизації Л. С. Виготського і Д. Б. Ельконіна зроблена спроба визначити періоди розвитку людини на основі таких суттєвих особливостей, як соціальна ситуація розвитку, провідна діяльність, домінуюче вікове новоутворення.

Л. С. Виготський виділяє два рівні розвитку дитини:

- рівень актуального розвитку, що відображає особливості її психічних функцій, які склалися на цей час;
- зона найближчого розвитку, що відображає можливості значно більших досягнень дитини в умовах взаємодії з дорослими.

Взаємодія дитини з дорослими, із соціальним середовищем є, безперечно, джерелом її розвитку. Іншими словами, виховання не автоматичне передавання духовної культури від старшого покоління до молодшого, а процес організації спільної життєдіяльності дітей і дорослих. Дитина володіє певними рівнями актуального і потенційного розвитку, тобто зона найближчого розвитку передбачає розвиток існуючих здібностей дитини за допомогою дорослих. Саме вони можуть допомагати дитині випереджати актуальний розвиток, орієнтуючи її на перспективу.

В основі періодизації психічного розвитку дитини Л. С. Виготського лежить поняття “провідна діяльність”, що характеризується трьома ознаками:

1. Діяльність має бути *смыслоутворюючою* для дитини.
2. У контексті цієї діяльності виникають базові стосунки з дорослими та однолітками.
3. У результаті засвоєння провідної діяльності в дитини формуються вікові новоутворення (коло здібностей).

На кожному із етапів психічного розвитку дитини провідна діяльність має вирішальне значення. При цьому інші види діяльності не зникають, а існують ніби паралельно, не будучи головними для психічного розвитку особистості. Наприклад, гра є провідною діяльністю дошкільнят, проте вона не зникає у дітей шкільного віку.

Основними положеннями періодизації Л. С. Виготського є існування кризових і стабільних періодів розвитку, що визначають його послідовність та динаміку.

Криза – це революційний, стрімкий перебіг подій як за темпом, так і за змістом змін, що відбуваються. Під час кризових періодів дитина за дуже короткий термін змінюється в цілому і в основних якостях особистості зокрема.

Для кризових періодів характерні такі особливості:

- кордони, що визначають початок і кінець кризи суміжних періодів, нечіткі;
- криза досягає кульмінації, як правило, в середині вікового періоду;
- особливе загострення переживань дитини;
- більше руйнування, ніж формування: дитина багато втрачає із набутого раніше, проте одночасно спостерігаються конструктивні процеси розвитку – виникнення новоутворень.

Під час стабільних періодів дитина повільно і непомітно накопичує кількісні зміни, під час кризових – якісні. Динаміка розвитку має наступні етапи:

- виникнення неповторних взаємних стосунків дитини з оточуючою дійсністю – соціальної ситуації розвитку;
- формування новоутворень;
- зміна стосунків, свідомості;
- зміна соціальної ситуації розвитку.

Таким чином, вікова періодизація Л. С. Виготського має такий вигляд:

- немовлячий вік – криза новонародженості (2 місяці–1 рік);
- раннє дитинство (1–3 роки) – криза 1 року;
- дошкільний вік (3–7 років) – криза 3 років;
- шкільний вік (8–12 років) – криза 7 років;
- криза 13 років;
- пубертатний вік (14–17 років) – криза 17 років.

Найбільш поширеною в психології є періодизація Д. Б. Ельконіна. Відмінною рисою цієї періодизації є не лише визначення провідної діяльності як суттєвої особливості у розвитку дитини, а й поглиблення цього поняття з позиції послідовності розвитку сфер особистості: *безпосередньо-емоційне спілкування, предметно-маніпуляційна діяльність, навчальна діяльність, рольова гра, інтимно-особистісне спілкування, навчально-професійна діяльність*.

Вагомим є внесок у розвиток уявлень про періодизацію вікового розвитку В. В. Давидова. Кваліфікаційною ознакою періодизації вченого є тип провідної діяльності:

- від 0 до 3 років – предметно-маніпуляційна;
- від 3 до 6 – ігрова;
- від 6 до 10 – навчальна;
- від 10 до 15 – суспільно корисна;
- від 15 до 18 – професійно зорієнтована.

У 1984 р. А. В. Петровським була запропонована психологічна концепція розвитку особистості і вікової періодизації, що розглядала залежність процесу розвитку людини від єдності безперервності і перервності. Ця загальна закономірність обумовлює цілісність процесу розвитку особистості, що полягає в інтеграції особистості у різні соціальні групи, і дозволяє виокремити два типи закономірності вікового розвитку людини.

Перший тип закономірності розвитку особистості. Джерелом виступає суперечність між потребою індивіда в персоналізації (бути Особистістю) і об'єктивною зацікавленістю референтних (значущих) для нього осіб, груп, спільнот визнавати лише ті прояви індивідуальності, які відповідають завданням, нормам і цінностям соціуму. Отже, переходи особистості на нові етапи розвитку визначаються, перш за все, соціальними очікуваннями та соціальним контролем, а не психологічними особливостями розвитку.

Другий тип закономірностей розвитку особистості. Особистісний розвиток обумовлюється зовнішнім включенням індивіда у той чи інший інститут соціалізації чи об'єктивними змінами всередині самого інституту. Наприклад, школа як соціальний інститут є обов'язковою (законодавчо закріпленою) “сходинкою” соціалізації людини.

У сучасній науці прийнята періодизація дитячого віку, основою якої є стадії психічного і фізичного розвитку й умови, в яких відбувається виховання та становлення особистості:

- немовлячий вік – до 1 року;
- переддошкільний період – 1–3 роки;
- дошкільний вік – 3–6 років:
 - молодший* – 3–4 роки;
 - середній* – 4–5 років;
 - старший* – 5–6 років;
- молодший шкільний вік – 6–10 років;
- середній шкільний вік – 10–15 років;
- старший шкільний вік – 15–18 років.

Цілісний життєвий шлях особистості від народження до глибокої старості прослідкував Е. Еріксон. За його теорією, розвиток особистості визначається тим, що соціум очікує від

людини, які цінності й ідеали їй пропонує, які завдання ставить на різних вікових етапах. Водночас послідовність стадій розвитку залежить від біологічної сутності індивіда.

Особистість, розвиваючись, проходить низку послідовних стадій, на кожній з яких вона здобуває певну якість, що фіксується в структурі особистості і зберігається у наступні періоди життя. Усім віковим стадіям притаманні кризи, це ніби моменти вибору між прогресом чи регресом. У кожній особистісній рисі, що проявляється у певний віковий період, закладено глибоке ставлення до світу і самого себе. При цьому це ставлення може бути як позитивним, так і негативним. У такій ситуації здійснюється вибір: довіра чи недовіра, ініціативність чи пасивність, компетентність чи неповноцінність тощо. Коли вибір зроблено, і та чи інша особистісна якість закріплена, протилежна їй не зникає безслідно, а може проявлятися значно пізніше, зокрема у складних життєвих обставинах.

Важливим для розуміння закономірностей розвитку людини є виокремлення у теорії Е. Еріксона радіусу значущих стосунків як основи для становлення особистості. Саме такі стосунки з представниками кола найближчого оточення формують у дитини відчуття захищеності, опори.

Загальне бачення Е. Еріксоном повного життєвого циклу представлено у таблиці.

Таблиця

Повний життєвий цикл за Е. Еріксоном

Стадії, роки	Радіус значущих стосунків	Основний вибір чи кризова суперечність періоду	Позитивні новоутворення віку	Деструктивні новоутворення віку
Немовлячий період 0–1	Мати	Довіра і надія – безнадійність	Базисна довіра іншим, надія	Уникнення спілкування і діяльності
Раннє дитинство 2–3	Батьки	Самостійність – залежність, сором і сумнів	Воля	Нав'язливість (імпульсивність чи погоджуваність з усім)
Вік гри 3–5	Сім'я	Особиста ініціатива – почуття провини і страху покарання	Цілеспрямованість	Загальмованість
Молодший шкільний вік 6–11	Сусіди, школа	Старанність – недбалість	Компетентність, умілість	Інертність
Підлітковий вік 11–18	Групи однолітків	Ідентичність – відсутність чи змішаність ідентичності	Вірність	Сором'язливість, негативізм
Юність 18–25	Друзі, сексуальні партнери, суперники, співробітник	Інтимність – ізоляція	Любов	Схильність виключати когось, у тому числі й себе, з кола інтимних стосунків
Дорослість 25–60	Праця і дім	Продуктивність – застій, зосередженість лише на собі	Турбота, милосердя	Покинутість, самотність
Старість після 60	Людство – “мій рід”	Цілісність, універсальність – відчай, відроза	Мудрість	Ненависть

Таким чином, вікова періодизація розвитку особистості – підґрунтя для формування індикаторів оцінки потреб дитини. Зміст запитань оцінки насамперед має враховувати:

- провідну діяльність дитини певного віку;

- особливості вікової кризи та характер її перебігу;
- вчасність вікових новоутворень, їх стійкість;
- специфіку розвитку безпосередньо-емоційного та інтимно-особистісного спілкування дитини, її предметно-маніпуляційної, навчальної діяльності, професійно зорієнтованих дій тощо;
- нюанси ситуації соціального розвитку дитини та характеристику зони її найближчого оточення;
- радіус та якість значущих стосунків дитини.

Зазначене становить логіку розробки оціночних методик і форм документування. Враховуючи сказане, ідеальним варіантом для забезпечення ефективності оцінки потреб дитини та її сім'ї є розроблення форм документування для кожного етапу розвитку згідно із загальноприйнятою періодизацією дитячого віку.

Чільне місце у теоретичній базі здійснення оцінки потреб дитини та її сім'ї посідає теорія прив'язаностей. Дж. Боулбі (Bowlby) і його послідовники (Мері Ейнсворт (Ainsworth), Cassidy, Crittenden, Durkin, Goldfarb, Fahlberg та ін.) довели важливість для повноцінного розвитку дитини, формування її ідентичності встановлення прив'язаностей між дитиною і батьками чи особами, котрі їх замінюють, забезпечення зв'язку, стабільних і тривалих стосунків дитини і дорослих.

Введене у науковий тезаурус поняття “прив'язаність” – багатогранне. Проблема формування і функціонування прив'язаності до кінця не розв'язана. Проте, як відзначила Вера Фалберг (Fahlberg), прив'язаність і втрата знаходяться “в серці” усієї роботи щодо захисту прав дітей.

Прив'язаність існує і у світі тварин, вона створює можливість для фізичного виживання і безпеки виду. Проте у середовищі людей вона забезпечує не лише задоволення базових потреб. Основою соціалізації, розвитку людини є міжособистісні стосунки, саме вони пов'язують її з іншими людьми і тим самим дозволяють формувати ідентичність особистості. Прив'язаність робить нас людьми – синами чи доньками, батьками чи матерями, братами чи сестрами.

У загальній формі прив'язаність можна визначити як “тривалий близький зв'язок між двома людьми, що не залежить від їх місцезнаходження і є джерелом емоційної близькості” (Фалберг). Прив'язаність – це прагнення до емоційної близькості з іншою людиною і збереження цієї близькості. Глибокі емоційні зв'язки зі значущими людьми є основою життєвих сил для кожної людини. Але для дітей – це життєва необхідність у буквальному значенні цього слова, бо дає можливість розвивати базову довіру до світу і позитивну самооцінку.

Дітям просто необхідно відчувати і переживати прив'язаність. Від неї залежить їх почуття безпеки, власної гідності, емпатії, сприйняття світу, розвиток совісті, логічного мислення, здатності контролювати власні емоції тощо. Дитина, у якої сформована прив'язаність, нормально розвивається, вчиться розрізняти власні почуття і почуття інших, мислить логічно, розвиває соціальні зв'язки, довіряє оточуючим, стає впевненою у собі, менше заздрить, проявляє любов і ніжність до інших. Натомість, порушення прив'язаності може негативно впливати не лише на соціальні контакти дитини, у т. ч. здатність розуміти почуття інших, але й на емоційний, соціальний, фізичний, розумовий розвиток дитини загалом. Для дитини, у якої не сформувалися прив'язаності, будуть притаманні:

- страх, породжений невпевненістю у собі, комплекс неповноцінності, наслідком якого є агресія;
- несправедливі звинувачення, приниження;
- нервові напруження, стреси;
- самотність;
- тотальна неуспішність.

У своїй теорії Дж. Боулбі розвинув теорію К. Лоренцо про імпрінтінг людини (етологічний підхід) і виявив значущість для психічного розвитку дитини встановлення тривалих теплих емоційних взаємовідносин із матір'ю. Результати спостережень і клінічні дані показали, що відсутність чи розірвання таких стосунків спричиняють у дитини серйозний стрес. Таким чином, Боулбі вперше довів зв'язок прив'язаності, адаптації і виживання дитини.

Потрібно підкреслити, що різні вчені довели негативне значення для подальшого розвитку дитини як довготривалого, так і короткотривалого розлучення з матір'ю (Анна Фрейд, Rutter, Fahlberg, Bowlby та ін.).

Проте Раттер вказував, що розлучення з матір'ю, хоча і є фактором великого ризику, повністю не впливає на соціально-особистісний розвиток у перспективі. При адекватній заміні матері іншою значущою людиною, але за умов обов'язкового влаштування дитини у сімейне середовище, наслідки можуть бути згладжені.

Отже, середовищем, у якому формується прив'язаність, є сім'я, поза сім'єю встановити її дуже складно. Дослідження вчених довели, що на формування прив'язаностей впливає не лише задоволення матір'ю базових, але й вищих потреб дитини. Тобто найважливішим для формування прив'язаності є здатність дорослого сприймати будь-які сигнали дитини і реагувати на них. Саме тому дитина прив'язується до тих, хто швидко і позитивно реагує на її активність та ініціативу, вступає у спілкування, що відповідає настрою дитини. Сприяють розвитку прив'язаності ніжність дорослого, доброзичливість, підтримка та підбадьорювання дитини тощо.

При втраті об'єкта прив'язаності (сім'ї як сфери її формування) у дитини виникає розірвання чи порушення прив'язаності. Відповідно до класифікації М. Ейнсворт, існують такі типи порушення прив'язаності:

- *негативна* (невротична) прив'язаність – дитина постійно шукає уваги від батьків, навіть і негативної, провокуючи покарання, намагаючись дратувати батьків;
- *амбівалентна* – дитина постійно демонструє подвійне ставлення до близького дорослого: то пеститься до нього, то грубіянить, уникає. При цьому такі перепади у спілкуванні є частими, компроміси у стосунках відсутні, а сама дитина не може пояснити свою поведінку і часто страждає від цього. Такий тип характерний для дітей, чії батьки були непослідовними, істеричними, позбавляючи тим самим дитину можливості зрозуміти їх поведінку і пристосуватися до неї;
- *уникаюча* – дитина замкнена, понура, не допускає довірливих стосунків із дорослими і дітьми, хоча може любити тварин. Основний мотив такої поведінки – нікому не можна довіряти;
- *дезорганізована* – такі діти навчилися виживати, порушуючи усі правила і кордони людських стосунків: їм не потрібно, щоб їх любили, вони хочуть, щоб їх боялися. Такий тип прив'язаності характерний для дітей, котрі зазнавали жорстокого поводження і ніколи не мали досвіду прив'язаності.

Розрізняють первинну і вторинну прив'язаності. Так, первинна прив'язаність формується у дитини протягом першого року життя. Вона є базовою, оскільки закладає основу для подальшого розвитку дитини і самої прив'язаності. Первинна прив'язаність – стійка, вона здатна проявлятися у дорослих у їх подальшому житті під час вибору партнера, у процесі самосприйняття і самооцінки, у ставленні до роботи, у подоланні труднощів міжособистісного спілкування тощо.

Вторинна прив'язаність формується на місці первинної, наприклад, після розлучення з матір'ю, проте нею часто називають стосунки, що встановлюються і розвиваються у дитини з вихователями, вчителями, друзями.

Теорія прив'язаності Дж. Боулбі знайшла продовження у дослідженнях П. Критендена. Якщо Дж. Боулбі більшою мірою розглядав прив'язаність як ставлення до себе і людей, які задовольняють потребу в захищеності і безпеці, то П. Критенден розумів прив'язаність як стратегію поведінки спочатку з близькими, а потім з усіма оточуючими.

Ще Дж. Боулбі говорив про важливість вивчення поведінки прив'язаності дитини (поведінки, результатом якої є досягнення і збереження близькості зі значущою людиною). Поведінка прив'язаності особливо яскраво проявляється у дитячому віці, але вона необхідна для виживання і здорового функціонування протягом усього життя. Прив'язаність передбачає прагнення знаходитися поруч з іншою людиною, просити її про допомогу тощо. З віком прояв таких почуттів може зменшуватися, але ймовірність їх загострення у стресових ситуаціях залишається.

Спостерігається чітка залежність між рівнем прив'язаності і здатністю будувати стосунки з людьми, виховувати власних дітей. Моделі поведінки батьків чи опікунів зміцнюють поведінку прив'язаності дитини. Натомість, діти, батьки яких не приділяли їм належної уваги, виростають тривожними і невпевненими.

Негативне батьківське ставлення, неадекватна організація спілкування з дитиною, прояви авторитаризму, гіперопіки чи байдужості сприяють порушенню задоволення потреб дитини. Так, гіперопіка породжує нездатність дитини до самостійності, надмірна вимогливість – невпевненість у собі, емоційна холодність – підвищену тривожність, депресію і агресію.

Особливості впливу прив'язаностей на розвиток дітей різного віку досліджував Е. Фромм. Вчений довів, що по мірі зростання прив'язаність дитини до матері зменшується і після шести років актуалізується прив'язаність до батька. Такий розвиток прив'язаностей і поступове їх об'єднання становлять основу духовного здоров'я особистості. Відхилення від цього шляху спричиняє різні порушення.

Отже, сила і якість прив'язаностей багато у чому залежать від поведінки батьків щодо дитини. У дітей, чії потреби у любові та зв'язку з ближніми не задовольняються, уся внутрішня енергія йде на боротьбу з тривогою і пристосування до пошуку емоційного тепла в умовах його "жорсткого дефіциту". Саме тому механізмами стабільного розвитку сім'ї, її життєдіяльності є зміцнення чи встановлення прив'язаностей до значущого дорослого та гарантування якості міжособистісних стосунків дитини і батьків.

Таким чином, проблема формування та збереження прив'язаностей дитини з урахуванням особливостей її вікового розвитку є на сьогодні пріоритетною у сфері захисту прав підростаючого покоління. Зокрема, прив'язаність як потреба дитини знайшла своє відображення у Декларації прав дитини, а, у свою чергу, базовий міжнародний документ Конвенція ООН про права дитини закріпив право дитини задовольняти потребу в прив'язаності у сприятливих для цього умовах (у сімейному середовищі; під супроводом фахівців; здійснення профілактичної роботи з метою формування навичок усвідомленого батьківства тощо).

Отже, врахування загальних закономірностей розвитку особистості є ключовою умовою результативної оцінки потреб дитини та її сім'ї, що проводиться з метою пересвідчення, чи дитина розвивається і виховується у захищеному і сприятливому середовищі. Іншими словами, чи дитина як на особистісному рівні, так і на рівні соціуму включена у систему довготривалих і емоційно позитивних зв'язків, що є основою відчуття нею власної захищеності.

Соціальні працівники, які здійснюють оцінку потреб дитини та її сім'ї, мають розуміти закономірності розвитку дитини, виявляти ознаки порушення її прив'язаностей, усвідомлювати наслідки їх втрати для подальшого становлення особистості дитини. Саме раннє діагностування слабких прив'язаностей чи їх відсутності, зосередження на емоційному розвитку дитини та здатності батьків оточити дитину емоційним теплом, пошук значущих для дитини людей, до яких збереглися прив'язаності, тощо може стати відправною точкою у соціальній роботі, спрямованій на зміну ситуації клієнта на краще, подолання складних життєвих обставин сім'ї. З іншого боку, залучення батьків / опікунів, інших значущих для дитини людей до оцінки потреб дитини надає їм можливість самостійно вибудувувати стратегії забезпечення стабільного розвитку дитини у належних для цього умовах.

1.2. Оцінювання як процес та фундаментальна технологія

Сучасна соціальна робота перебуває на етапі активного розвитку теоретичних положень та аналізу й систематизації досягнень соціальної практики. Стрімкий розвиток соціальної роботи обумовлюється соціальним замовленням суспільства, спрямованим насамперед на формування засад нової соціальної політики щодо дітей, сімей, молоді. Створення сприятливого середовища для розвитку дитини, зміцнення виховного потенціалу української родини, реалізація права дитини на проживання у сім'ї – саме це є пріоритетними напрямками державної політики та орієнтирами соціальної роботи. Одним із найважливіших напрямів у соціальній роботі є оцінювання її процесу.

Оцінювання розглядається як фундаментальна технологія, орієнтована на визначення потреб клієнтів, системний моніторинг процесу надання послуг (допомоги, підтримки тощо) і досягнутих результатів, аналіз фінансових витрат і прогнозування економічного ефекту, а також як певний процес визначення базових даних, необхідних для подальшого планування результативної роботи з клієнтом із метою подолання його складних життєвих обставин.

Оцінювання базується на *принципах* і цінностях соціальної роботи, основними із яких є: доступність; добровільність; гуманність; конфіденційність; профілактична спрямованість; безоплатність; партнерство; системність; гарантований захист прав людини / дитини, сім'ї; пріоритетність інтересів клієнтів, врахування їхньої думки.

Компонентами оцінювання є різні види оцінки, які одночасно виступають як його інструмент, тобто як сукупність методів, за допомогою яких визначаються нагальні потреби індивіда, групи, громади, суспільства, так і частина циклу оцінювання. Розрізняють такі типи оцінки: оцінку потреб, оцінку процесу, оцінку результатів (впливу), економічну оцінку. Зокрема:

оцінка потреб проводиться для того, щоб мати вичерпану інформацію щодо рівня задоволення потреб дитини і сім'ї, картину їх життєвих обставин та у правильному напрямі скерувати процес визначення необхідного типу втручання. Виділяють два рівні оцінки потреб: первинний рівень – початкова оцінка; вторинний рівень – комплексна оцінка. Оцінка потреб дитини і сім'ї розглядається як дії зі збору, обробки, систематизації, аналізу, узагальнення та порівняння даних за певними стандартами, моделями (*див. розділ 2*);

оцінка процесу передбачає дослідження відповідності заходів, що проводяться з клієнтом, індивідуальному плану дій, відстеження послідовності їх виконання. Фактично оцінка процесу є моніторингом (систематичним переглядом) роботи соціальних працівників. Основне питання оцінки процесу, наприклад, – чи було втручання прийнятним для клієнта, групи тощо;

оцінка результатів роботи (впливу) – у ході її здійснення визначаються наслідки втручання, вплив заходів, що проводились, на якість життя клієнта; його безпосередні здобутки, чи відбулись позитивні зміни в поведінці клієнта, чи вдалося подолати складні життєві обставини; наскільки успішним було втручання тощо. Такі здобутки можна класифікувати як поведінкові (зміна рівня поінформованості, позицій, знань, умінь та поведінки), так і ті, які не пов'язані з поведінкою (рівень організаційних, екологічних та політичних змін);

економічна оцінка проводиться для аналізу ефективності витрат, щоб переконатися у доцільності розподілу і використання ресурсів на соціальну допомогу клієнту.

Оцінка – обов'язкова складова соціального супроводу / супроводження, ведення випадку, соціального інспектування тощо.

Процес оцінювання має циклічний характер, оскільки різні типи оцінок взаємообумовлюють одна одну. Ігнорування або відсутність будь-якого виду оцінки порушує процес оцінювання (*схема 1*).

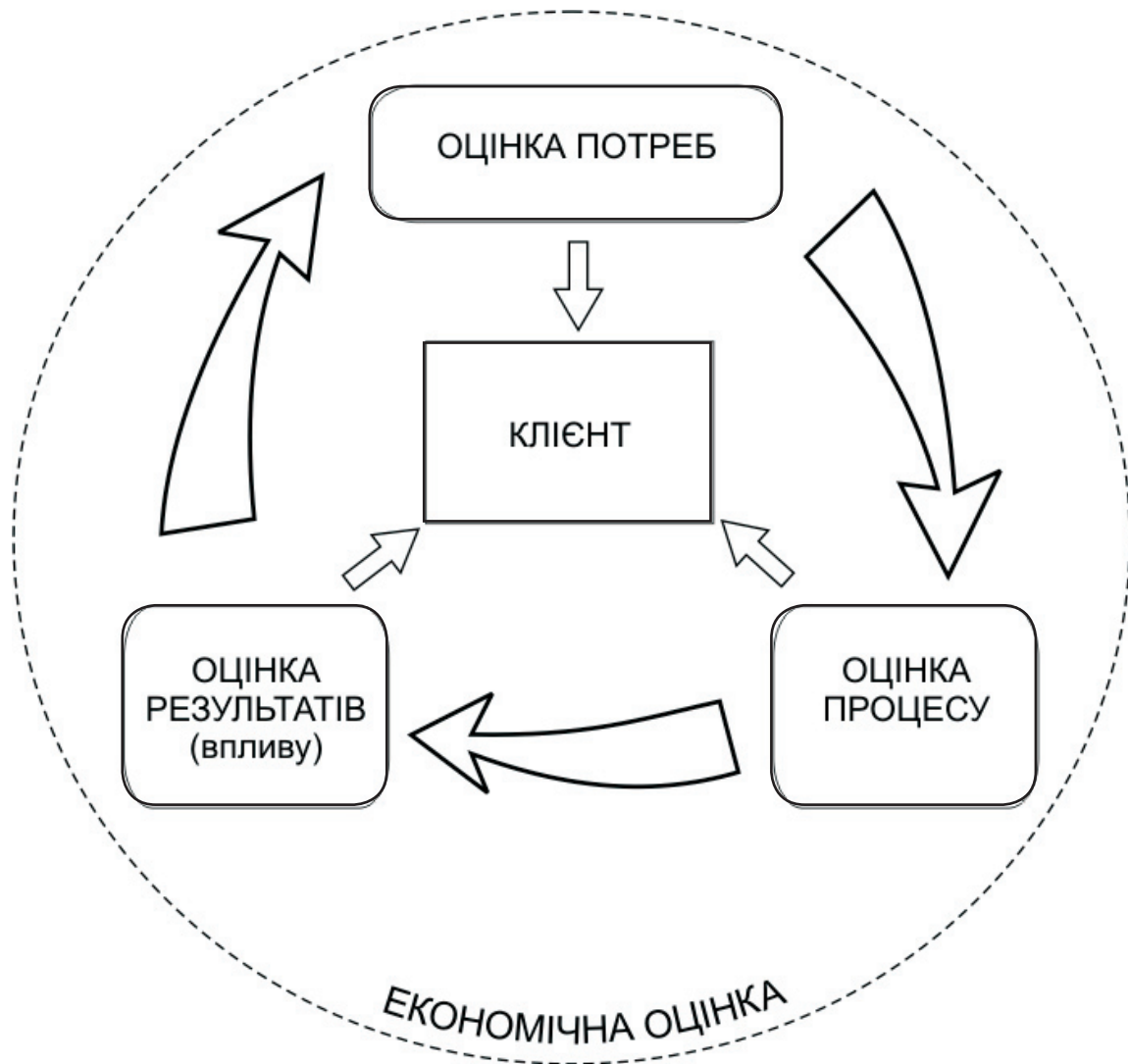


Схема 1. Цикл оцінювання

Оцінювання – процес, що постійно знаходиться у русі і є чутливим до змін потреб клієнта, інновацій соціальної роботи, формування державної соціальної політики. Саме тому ключовим компонентом оцінювання виступає оцінка потреб клієнтів, якими, зокрема в діяльності інтегрованих соціальних служб, є діти та сім'ї, які опинилися у складних життєвих обставинах. Особливості цього виду оцінки детально розкрито у підрозділі 1.3.

Не менш важливим компонентом оцінювання є оцінка процесу, що має супроводжувати усі заходи, передбачені індивідуальним планом роботи з клієнтом. Вона проводиться за допомогою аналізу різних методів: вхідного і вихідного анкетування, інтерв'ю, відгуків учасників заходів тощо.

Проведена робота потребує оцінки результатів (впливу) (ведення випадку, соціального супроводу, якості надання послуг тощо), яка є ще одним важливим компонентом оцінювання. Необхідно звернути увагу, що на цьому етапі здійснюється оцінка зміни стану дитини і сім'ї через оцінку результатів ведення випадку (соціального супроводу, надання соціальних послуг тощо). У разі отримання позитивних результатів проводиться закриття випадку. Якщо в ході роботи з клієнтом не було досягнуто позитивних результатів, необхідно повернутися до аналізу сильних сторін клієнта на етапі комплексної оцінки його потреб чи планування дій (див. підрозділ 1.3).

Цикл оцінювання не буде повним без економічної оцінки, що передбачає визначення фінансових, матеріальних та інших ресурсних затрат роботи, проведеної соціальними працівниками.

Під час здійснення усіх видів оцінки (потреб, процесу, результатів / впливу, економічної) використовуються групи методів, які характеризуються як об'єктивні та кількісні, так і суб'єктивні та якісні. Як правило, всі методи мають корелювати між собою. За об'єктивними та кількісними методами, наприклад, можна оцінити розмір сімейного прибутку, врахувавши зарплату, соціальну допомогу та витрати на проживання. За суб'єктивними та якісними визначають, наприклад, стан задоволеності клієнта після надання допомоги. Якість отриманих результатів може різнитися в залежності від методів, що використовувалися при здійсненні оцінювання (схема 2).

<p>Об'єктивні Оцінювання, на яке не впливають особисті почуття, інтерпретації або забобони, базується на фактах. <i>Наприклад, оцінювання прибутків та витрат.</i></p>	<p>Суб'єктивні Оцінювання, на яке впливають враження або думка людини, що дає оцінку. <i>Наприклад, співбесіда з клієнтом.</i></p>
<p>Кількісні Це результати, які зазвичай можуть виражатися в цифрах. <i>Наприклад, загальна сума заробітку чи соціальних пільг, які отримує особа, або витрати на проживання.</i></p>	<p>Якісні Це результати, які, зазвичай, не можуть виражатися в цифрах. <i>Наприклад, покращення роботи після участі у тренінгу.</i></p>

Схема 2. Характеристика методів оцінювання

Процедури збору інформації / даних можуть включати опитування (інтерв'ю, анкетування), фокус-групи, бесіди / структуровані та цілеспрямовані дискусії, спостереження, тестування тощо [15, с. 55–70].

Опитування – вербальний метод збору інформації, що дозволяє встановити довірливі стосунки з клієнтом, якщо застосовується відповідно до вимог, тобто перелік запитань опитувальника має носити позитивний характер, включати відкриті та закриті запитання, запитання щодо уточнення, контролю, запитання загального і тематичного характеру тощо. Опитування за способом проведення поділяють на анкетування та інтерв'ю.

Анкетування передбачає самозаповнення респондентом (носієм інформації) бланка опитувальника. Анкетування поділяють на індивідуальне, групове, поштове або проведене за допомогою засобів масової інформації.

Інтерв'ю – метод, у ході якого респондент відповідає на запитання інтерв'юера (людини, яка ставить запитання) в усній формі, а інтерв'юер фіксує відповіді. За способом проведення інтерв'ю може бути особистим (віч-на-віч), телефонним або проведеним за допомогою електронних засобів інформації. Залежно від того, наскільки інтерв'юер може вільно змінювати послідовність запитань та їх формулювання, інтерв'ю поділяють на неформалізоване (можлива зміна запитань та їх послідовності) і формалізоване (перелік дослідницьких запитань є чітко визначеним). Розрізняють два види інтерв'ю: *глибинні* (інтерв'юер дає можливість респонденту вільно висловлюватися на визначену тему) та *структуровані* (як правило, використовуються тестові запитання).

Фокус-група (фокусоване групове інтерв'ю) – якісний метод збору інформації, що передбачає створення цільової групи, яка протягом певного часу за попередньо розробленим сценарієм обговорює окреслену проблему.

Бесіда / структурована та цілеспрямована дискусія з дітьми та їхніми сім'ями – це найбільш поширений якісний метод збору інформації. Цей метод може бути ефективним за умови належного професійного рівня соціального працівника, який проводить оцінювання. Крім того, дискусії є суб'єктивними за своїм характером, і тому часто виявляються упередженими. Проте

деякі форми спілкування з дорослими, дітьми та їхніми сім'ями є цінними для здійснення оцінювання. Відрізняється від фокус-групи відсутністю чітких обмежень за кількістю учасників, часом та методикою проведення.

Мозковий штурм – метод, що використовується для пошуку шляхів розв'язання проблеми (ситуації), а не для власне збору даних. Але спостерігаючи за висловлюваннями учасників, фіксуючи їхні пропозиції, дослідник може з'ясувати інформацію, яку проблематично отримати іншими методами.

Спостереження – метод збору первинної інформації, що базується на спрямованому, систематичному, безпосередньому візуальному і слуховому сприйманні (відстежуванні) і реєстрації значущих із точки зору мети та завдань дослідження процесів, явищ, ситуацій, фактів, що можуть бути перевірені і проконтрольовані. Особливістю спостереження є те, що воно дозволяє фіксувати події, поведінку людини в момент їх здійснення.

Неформалізоване спостереження. Соціальний працівник (залучений фахівець) упродовж певного часу спостерігає за клієнтом, не контактуючи з ним. Результати спостереження занотуються у довільній формі і є якісними показниками оцінки.

Структуроване (формалізоване) спостереження. Спостерігач занотує результати спостереження у чітко визначені (затверджені) форми. Інформація про клієнта може також подаватися у числовому вимірі, комп'ютерній обробці і бути проаналізованою кількісними методами.

Включене спостереження. Соціальний працівник (залучений фахівець) не лише вступає у контакт із тими людьми, діяльність яких спостерігає, а й бере безпосередню участь у подіях, що відбуваються. Здебільшого результати викладаються в описовому вигляді, тому цей вид спостереження належить до якісних методів збору даних.

Тестування – метод, який передбачає виконання стандартизованих завдань, що дозволяють виміряти деякі психофізичні та особистісні характеристики, а також знання, вміння, навички клієнта. Тестування відрізняється від опитування тим, що виявляє узагальнені уміння клієнта в різних сферах його життєдіяльності (навчальній, професійній, дозвільній тощо). Тестування спрямоване на те, щоб за результатами отриманих даних робити висновки щодо стану психіки людини, розвиненості її умінь, підготовленості до певної практичної діяльності, готовності до змін.

Важливу інформацію несуть *стандартизовані оціночні тести*, які, зазвичай, проводяться психологами, психіатрами або медичним персоналом, наприклад, методика дослідження особистості “дім-дерево-людина” Дж. Бука; тест Люшера; тест “Неіснуюча тварина”; методика дослідження “Незакінчене речення”; методика виміру рівня тривожності Тейлора; методика діагностики показників та форм агресії А. Басса та А. Дарки; методика виявлення акцентуацій характеру К. Леонгарда; методика діагностики схильності особистості до конфліктної поведінки К. Томаса тощо.

Таким чином, оцінювання виступає важливим компонентом стандартів надання соціальних послуг, які розвиваються в Україні. Його здійснення має бути систематичним і базуватися на комплексному підході.

1.3. Оцінка потреб як компонент процесу оцінювання

Оцінка потреб клієнта як компонент процесу оцінювання проводиться з метою визначення необхідних видів соціальних послуг, соціальної допомоги, методів втручання, спрямованих на покращання ситуації в сім'ї або поведінки її членів. Тому оцінку потреб можна розглядати як:

- інструмент для надання якісних послуг;

- складову і першооснову ведення випадку;
- процес збору, узагальнення та аналізу інформації щодо клієнта.

Зокрема, як інструмент надання соціальних послуг оцінка потреб допомагає визначити:

- потреби дитини та здатність батьків їх задовольняти;
- складні життєві обставини, які клієнт не може подолати самостійно;
- межі втручання соціальних працівників;
- перелік необхідних послуг;
- коло спеціалістів для соціального супроводу сім'ї.

Таким чином,

оцінка потреб – це гнучкий процес збору, узагальнення та аналізу інформації щодо стану клієнта з метою визначення необхідних видів та обсягів послуг, їх впливу в ході подолання складних життєвих обставин, у яких він опинився. При цьому потреби клієнта є предметом оцінки, а сам клієнт – її об'єктом.

Підхід до надання соціальних послуг на основі з'ясування індивідуальних потреб клієнта вимагає від практиків соціальної роботи визначати унікальні характеристики потреб кожної окремої особи й у відповідь на ці потреби розробляти індивідуальні, а не стереотипні заходи у межах узгодженої місцевої політики та наявних ресурсів.

Оцінка передбачає цілісне дослідження стану здоров'я клієнта, його соціального статусу, психологічного стану, особливостей функціонування його потреб, а також взаємодію і залучення до роботи тих, хто зможе здійснити вплив на життя клієнта, та вивчення взаємодії *клієнт – оточення*. Якісно проведена оцінка дає більш повну інформацію для визначення цілей і завдань щодо:

- зміни поведінки клієнтів;
- досягнення більш значущих змін у стосунках, в умовах соціального оточення, знаннях, цінностях;
- розробки стратегії процесу втручання;
- здійснення процесу втручання;
- аналізу результатів впливу.

Принципами оцінки потреб є: комплексність; розуміння людини та її потреб у контексті її соціальних зв'язків і життя в громаді; проведення оцінки на ранньому етапі виникнення проблеми або розвитку ситуації з метою запобігання їх погіршенню; активна участь клієнтів (дитини, дорослого, громади тощо) у процесі оцінки й прийняття рішень тощо.

Оцінка має певні *етапи* здійснення, які представлені у схемі 3:

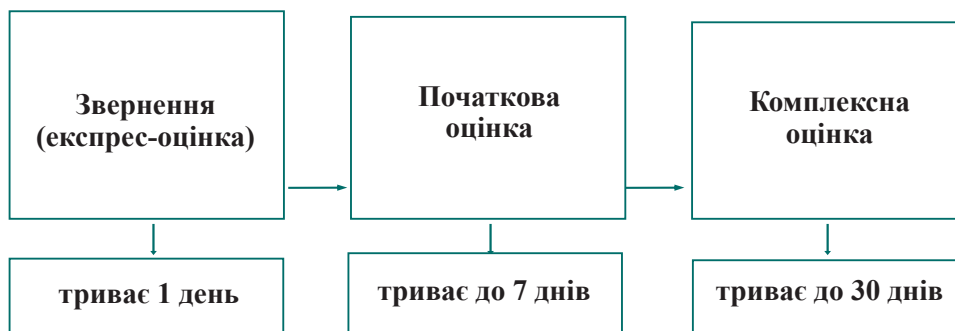


Схема 3. Етапи оцінки потреб

Оцінка починається, як правило, після звернення клієнта або зацікавленої особи, організації, громади. Її можна охарактеризувати як експрес-оцінку, завданнями якої є:

- з'ясування основної інформації про клієнта, його проблеми та потреби, причини звернення;
- уточнення (в разі потреби) інформації про клієнта та його оточення в інших відомствах;

- заповнення форми, яка містить інформацію про клієнта, місце його проживання, склад сім'ї, стислий опис основної проблеми, організації/особи, які залучені до роботи;
- прийняття рішення щодо подальшої роботи з клієнтом чи переадресації звернення.

Обов'язком соціального працівника є проаналізувати звернення і здійснити підготовку до проведення початкової оцінки. При цьому стадія підготовки включає забезпечення ресурсів здійснення оцінки, а саме: хто може провести оцінку конкретного випадку, в які строки, де проводитиметься оцінка, які матеріали для цього необхідні тощо.

Етап початкової оцінки передбачає збір і аналіз первинної інформації, отриманої з різних джерел (люди, організації, установи, які працюють із дорослими та дітьми або співпрацювали з ними в минулому, а також представники громади, родичі, сусіди тощо). Предметом інформації можуть бути не тільки загальні дані про умови проживання, соціальний статус, матеріальні можливості клієнта, а й його знання, вміння, позиції, поведінка тощо. Однак важливо не покладатися цілковито на отриману інформацію, оскільки вона може бути застарілою або викладеною з суб'єктивної точки зору.

До питань початкової оцінки належать: значні події (позитивні – негативні) в житті клієнта; взаємостосунки клієнта з найближчим оточенням; прояви неадекватної поведінки тощо. Соціальний працівник з'ясує:

- чи дитина, сім'я насправді потребують допомоги, соціального супроводу;
- чи є необхідність негайних дій;
- основні проблеми розвитку дитини, здатності батьків реагувати на них та інші фактори, що негативно впливають на дитину;
- які послуги необхідно надати клієнтам;
- чи необхідно проводити комплексну оцінку потреб дитини та її сім'ї.

Результатом початкової оцінки може бути:

- а) завершення роботи з клієнтом (якщо зміст його звернення не відповідає критеріям діяльності служби) або переадресація до іншої соціальної служби;
- б) термінове реагування на звернення і відкриття випадку (якщо, наприклад, є загроза життю дитини);
- в) ініціювання проведення комплексної оцінки (тобто прийняття рішення щодо відкриття випадку, здійснення соціального супроводу тощо).

З досвіду Великобританії та Ірландії початкова оцінка має тривати **не більше 7 робочих днів**. Залежно від обставин (передусім тих, що потребують термінового реагування) вона може проводитися й у значно коротший термін – упродовж дня.

Під час початкової оцінки соціальний працівник уважно вислуховує клієнта. Якщо людині потрібна лише порада, соціальний працівник надає відповідні рекомендації, що приводить до успішного завершення взаємин із клієнтом.

Якщо клієнт потребує лише переадресації, соціальний працівник допомагає йому усвідомити проблему і спрямовує (скеровує) до іншої служби, організації, фахівця. Для цього соціальний працівник і клієнт спільно визначають, куди краще звернутися.

У ході початкової оцінки потреб клієнта може з'ясуватися, що він уже на цьому етапі потребує представництва своїх інтересів. У такому разі соціальний працівник може виступити для клієнта у ролі посередника між іншими організаціями, установами, надавачами послуг. З метою сприяння клієнту у зборі певної інформації йому доведеться провести переговори з відповідними інстанціями, службами чи конкретними особами. У деяких випадках соціальні працівники самі домовляються про прийом людини в іншій установі, допомагають у налагодженні першого контакту, готують супроводжувальний лист.

Для переадресації знадобиться: карта соціальної мережі (або база даних) – перелік організацій, що діють на території району чи міста, із зазначенням прізвища, імені та по батькові конкретних осіб, до яких можна звернутися за інформацією, допомогою чи залучити їх до роботи у складі мультидисциплінарної команди, що проводитиме комплексну оцінку.

Щоб полегшити процедуру звернення до іншої інстанції, соціальний працівник може:

1) надати клієнту повну письмову інформацію (назву, адресу, телефон установи, до якої краще звернутися; вказати ім'я спеціаліста, його посаду); пояснити, як туди дістатися (краще запропонувати план-карту); домовитися про візит клієнта;

2) якщо проблема складна або клієнт нездатний її викласти, записати її стисло.

За проханням клієнта і потребою можна провести поведінкову репетицію (що і яким чином зробити).

Слід уникати фальшивих обіцянок щодо дій і можливостей іншого спеціаліста. Невиправдані очікування можуть розчарувати клієнта.

Доцільно попросити клієнта поінформувати соціального працівника про результати відвідування спеціаліста, до якого він був переадресований, або самому соціальному працівникові з часом зателефонувати у відповідну організацію і дізнатися про послуги, надані клієнту [18, с. 148].

За потребою соціальний працівник, який здійснює початкову оцінку, може залучити фахівців інших установ, організацій до збору інформації; проконсультуватися із керівником підрозділу / супервізором щодо подальших дій тощо. Обов'язковою умовою початкової оцінки є її документування: заповнення відповідних форм, ведення журналу звернень тощо.

Виявлення під час початкової оцінки порушень чи відхилень у будь-якій із сфер потреб людини, необхідних для її гармонійного розвитку, є сигналом соціальному працівникові ініціювати проведення комплексної оцінки та надання клієнту необхідних соціальних послуг. Прикладами таких фактів, наприклад, можуть бути:

- дитина виявляє ознаки девіантної поведінки;
- батьки нездатні повною мірою забезпечувати деякі аспекти здоров'я та розвитку дитини;
- дитина нерегулярно відвідує школу;
- прийняті правила виховання в сім'ї непослідовні, але розвиток і стан дитини не погіршується тощо.

Саме комплексна оцінка створює реальну можливість для розробки стратегії втручання в існуючу ситуацію з метою забезпечення найкращих інтересів клієнта. Вона спрямована на глибше вивчення усіх аспектів потреб дитини та спроможності її батьків / опікунів відповідно реагувати на ці потреби через призму ресурсів родини як мікро- та громади як мезо-середовища. Змістом комплексної оцінки (схема 4) є детальний аналіз індивідуальних потреб клієнта, потенціалу його найближчого оточення, можливостей громади, суспільства змінити ситуацію на краще (див. розділ 2).

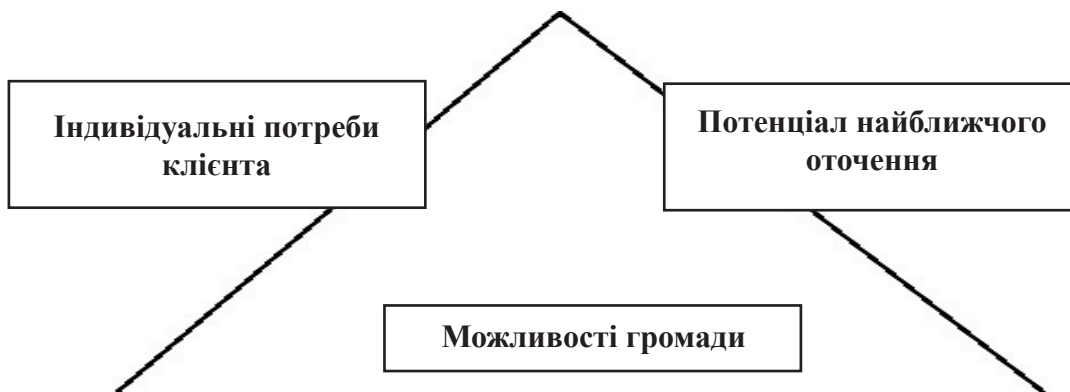


Схема 4. Зміст оцінки потреб клієнта

При цьому оцінка потреб має зосереджуватися на сильних сторонах та потребах особи, сім'ї, громади, оскільки тільки такий підхід сприяє досягненню позитивних результатів як в оцінці, так і в плануванні й проведенні подальшої роботи.

Передумовою комплексної оцінки є її планування, а саме: проведення аналізу можливостей участі відповідних фахівців і організацій у здійсненні оцінки і подальшої індивідуальної роботи з клієнтом; відбір доцільних методів оцінки; складання, обговорення та затвердження ходу та графіку оцінки; обговорення з сім'єю та дитиною завдань та процедури комплексної оцінки.

Перед плануванням комплексної оцінки соціальний працівник має усвідомити:

- для чого потрібно здійснювати комплексну оцінку;
- про що він хоче дізнатися у результаті комплексної оцінки;
- яку інформацію необхідно збирати;
- як вона збиратиметься (метод);
- яким є ступінь імовірності, що вибраний метод сприятиме забезпеченню необхідної інформації тощо.

За міжнародною практикою **максимальний** термін комплексної оцінки становить **30 робочих днів**.

Плануючи комплексну оцінку, необхідно пам'ятати: її процедура має бути необтяжливою для клієнта і якісною, щоб запобігти повторним оцінкам.

Предметом комплексної оцінки є: склад сім'ї клієнта та її демографічні характеристики; основні події або кризи в історії сім'ї (розлучення, смерть, безробіття, міграція тощо); культурний та соціально-економічний статус сім'ї; сімейне функціонування і механізми розв'язання проблем; важливі події, що відбулися в період народження дитини, і основні етапи її розвитку; проблеми дитини, пов'язані з її здоров'ям (госпіталізація); особливості навчання дитини; сучасне освітнє середовище дитини; порушення прав дитини або сім'ї; адаптивна поведінка дитини та її соціальні контакти і взаємодія з іншими людьми; ресурси, що доступні сім'ї, тощо.

Оцінка потреб і стану клієнта має проходити у відповідно створених умовах. Зокрема, людина, яка звернулася за допомогою, потребує, щоб співбесіда з нею для забезпечення конфіденційності відбувалася в окремій кімнаті віч-на-віч. Кімната має бути облаштованою зручними меблями, необхідними засобами для оцінки, містити інформаційні стенди, рекламні буклети та інші інформаційні матеріали, що можуть надаватися клієнту у разі потреби.

Після збору інформації, отриманої з різних джерел, проводиться аналіз сильних і слабких сторін клієнта, визначається ключова проблема, причини складних життєвих обставин, у яких опинився клієнт. Саме це дає змогу розробити детальні рекомендації щодо планування подальших дій, стратегії втручання, ведення випадку, визначення пакета соціальних послуг, необхідних для підтримки клієнта.

Отже, місце різних видів оцінок і в т. ч. оцінки потреб клієнта у технології ведення випадку можна представити за допомогою схеми 5.

Існують певні **стандарти проведення** якісної оцінки потреб, а саме:

- кожний клієнт, який звертається до соціальної служби, має право на початкову оцінку;
- на реалізацію права проведення оцінки не мають впливати вік особи, її стать, рівень освіти, культури, функціональні обмеження тощо;
- людина, щодо якої здійснюється оцінка, має право на власний погляд стосовно ситуації, складних життєвих обставин, в яких вона опинилась, що потрібно враховувати в роботі з нею;
- клієнти мають право на доступ до інформації про себе, бути вільними від примушення, а також припинити участь у процесі оцінки;

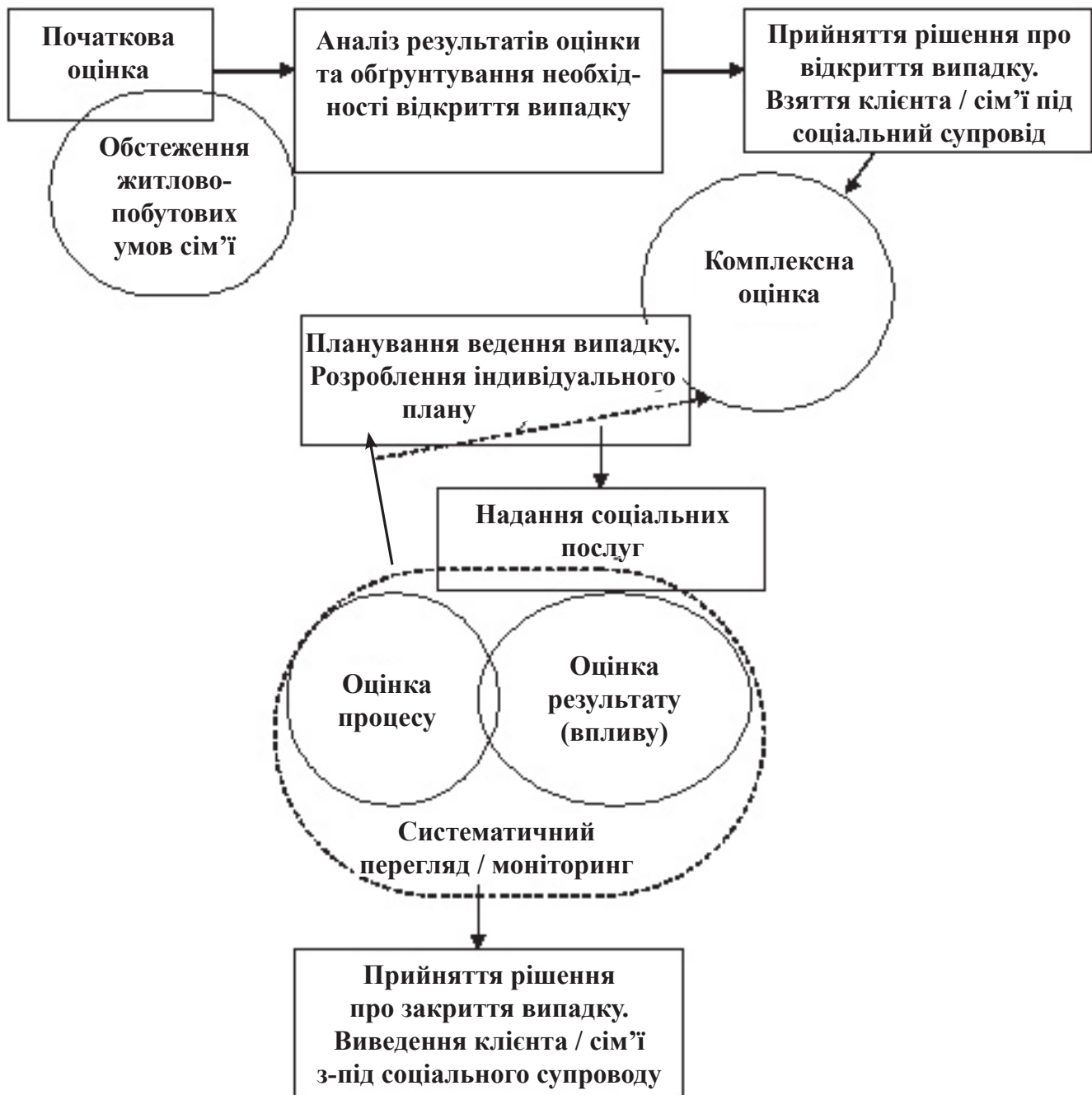


Схема 5. Оцінка потреб клієнта як етап ведення випадку

- всі організації, служби (як урядові, так і неурядові), що надають соціальні послуги, повинні мати єдині переконання щодо мети, завдань, методів оцінки та використовувати стандартні форми для її здійснення;
- усі соціальні працівники, які проводять оцінку, мають пройти відповідну підготовку та регулярно підвищувати професійну кваліфікацію;
- оцінювання і саму оцінку потреб проводить мультидисциплінарна команда, до складу якої входять фахівці зацікавлених організацій, установ, закладів.

До стандартів ефективної оцінки належить також необхідність дотримання спеціалістами етичних норм, головними з яких є: отримання згоди від клієнтів на збір інформації; відсутність у спеціаліста, який здійснює оцінку, конфлікту інтересів; дотримання конфіденційності.

Професіонали, залучені до процесу оцінки, мають знати про те, що необхідно забезпечувати конфіденційність отриманої інформації. Її не можна повідомляти третій стороні, за винятком тих випадків, коли батьки дитини / опікуни надають письмовий дозвіл на розголошення інформації або у разі виникнення таких обставин, коли нерозголошення даної інформації може зашкодити особі.

Таким чином, для якісного проведення оцінки має бути забезпечена ціла низка відповідних умов (схема 6).



Схема 6. Умови здійснення якісної оцінки

Під час проведення оцінки необхідно:

- враховувати прив'язаність усіх типів оцінки до реалій соціальної роботи, надання соціальних послуг;
- співвідносити потреби клієнта та можливості організації, служби;
- налагоджувати взаєморозуміння і взаємодію між тими, хто здійснюють оцінку, і надавачами послуг.

Оцінка є ефективною, якщо вона сприяє позитивним змінам у життєдіяльності дітей, сімей і громади. Результати як оцінювання, так і оцінки можуть впливати на формування державної соціальної політики на різних рівнях:

- на рівні громади – для визначення ресурсів громади, потенціалу найближчого оточення клієнта, створення чи відновлення його можливостей;
- на місцевому рівні – для розробки місцевих (регіональних) програм соціального спрямування;
- на національному рівні – для розробки цільових національних програм із соціальної роботи, надання соціальних послуг клієнтам.

З метою поліпшення стану клієнтів, які опинилися у складних життєвих обставинах, результати оцінки потреб мають інтерпретуватися та доводитися до відома представників органів місцевого самоврядування, місцевої виконавчої влади, державних закладів і неурядових організацій.

2 КОНЦЕПЦІЯ ВИЗНАЧЕННЯ ПОТРЕБ ДИТИНИ ТА ЗДАТНОСТІ БАТЬКІВ ЇХ ЗАДОВОЛЬНЯТИ

2.1. Загальна характеристика Моделі оцінки та підходу до здійснення оцінки потреб дитини та її сім'ї

Оснoву концепції оцінки потреб дитини та її сім'ї, яка опинилася в складних життєвих обставинах, становить Модель оцінки, розроблена Департаментом охорони здоров'я Об'єднаного Королівства Великобританії та Ірландії (схема 7).



Схема 7. Модель оцінки потреб дитини та її сім'ї

Оцінка потреб дитини та її сім'ї, які опинилися у складних життєвих обставинах, має таку ж логічну структуру, як і оцінка потреб будь-якої дитини (сім'ї). Отже, Модель оцінки як концептуальна матриця дає можливість зрозуміти, що відбувається з усіма дітьми, в яких би середовища вони не виховувались.

Модель оцінки розроблялася з розумінням того, що увага фахівців сфери охорони дитинства має зосереджуватися на усвідомленні потреб дитини та сприятливих умов для її виховання і розвитку. Вона базується на трьох основних компонентах:

- потреби дитини для розвитку;
- батьківський потенціал (здатність батьків піклуватися про дитину, виховувати і розвивати її, задовольняти потреби);
- фактори сім'ї та середовища.

Лише у разі повного врахування потреб дитини, високого батьківського потенціалу, сприятливого впливу сім'ї і умов довкілля дитина захищена й забезпечена усім необхідним для повноцінного розвитку.

Компоненти – комплексні поняття, саме тому Модель оцінки представлено у формі рівностороннього трикутника, кожна грань якого (компонент) об'єднує низку показників.

Даючи загальну характеристику компонентів Моделі, насамперед розглянемо **потреби дитини**. Проблема потреб привертала і продовжує привертати увагу багатьох дослідників у різних галузях суспільних наук. Однак ніяк не можна стверджувати, що існує однозначне розуміння сутності і ролі потреб як суто людського феномена.

З позиції психології, потреба є комплексною психофізичною реакцією (яка включає в себе, безперечно, і свідомість) на відповідність між позитивно сприйнятим предметом і негативним відчуттям відсутності чогось.

З позиції філософії, потреба – це відображення суб'єктом діалектичної суперечності двох протилежностей: відсутність чого-небудь та ідеальне утворююче, що могло б цю відсутність заповнити [10].

Соціологія розглядає потребу як нестаток чого-небудь, що необхідне для підтримки життєдіяльності організму, людської особистості, соціальної групи, суспільства в цілому, як внутрішній пробуджувач активності особистості. Потреба – стан нестатку, який стимулює діяльність, спрямовану на заповнення цього нестатку [32].

Потреби є такими станами особистості, через які здійснюється регуляція поведінки, визначається напрям думок, почуттів і волі людини. Разом з тим потреби формуються і задовольняються у конкретному середовищі, набираючи форму, зміст, обумовлюючись цим середовищем. Отже, “потреби – об'єктивний нестаток організму в певних умовах, який забезпечує його життя і розвиток” [17, с. 467].

На значення детального вивчення потреб дитини вказував ще видатний педагог К. Д. Ушинський. З цього приводу він писав: “Вихователь повинен прагнути пізнати людину, яка вона є в дійсності, зі своїми слабкостями і в усій її величі, з усіма дрібними потребами і всіма великими духовними вимогами. Вихователь повинен знати спонукальні причини найбільш бридких і найбільш високих дій, історію зародження злочинних і великих думок. Тільки тоді він буде в змозі черпати в самій природі людини засоби виховного впливу” [36, с. 368].

Особливу увагу приділяв потребам дитини В. О. Сухомлинський. Педагог розумів, що саме задоволення потреб лежить в основі будь-якої діяльності, бо вони – рушій людського життя [34, с. 442]. У свою чергу, І. Д. Бех звертає увагу на те, що “коли не створити дитині адекватних форм реалізації її вікових потреб, то саме ці потреби не зникнуть, а шукатимуть інших форм реалізації, не виключаючи й асоціальних” [3, с. 144].

Наше завдання полягає в тому, щоб перевести теоретичне розуміння проблеми потреб дітей у площину практики соціальної роботи.

Класифікацій потреб багато, і в кожній з них є нюанси, особливості, домінанти, що заслуговують на увагу. Нас цікавлять умови сприятливого середовища, в якому повною мірою захищаються і забезпечуються права та інтереси дитини. Тому, відповідно до вищевказаної Моделі, компонент **“Потреби дитини для розвитку”** визначено такими показниками: здоров'я, освіта, соціальна презентація, емоційний розвиток та поведінка, самоусвідомлення, сімейні та соціальні стосунки, навички самообслуговування.

Кращому усвідомленню сутності й особливостей цих показників сприяє визначення їх як понять.

Здоров'я – стан організму, що характеризується його рівновагою з оточуючим середовищем і відсутністю будь-яких змін, пов'язаних із захворюваннями.

Освіта – процес засвоєння людиною в умовах навчального закладу чи самоосвіти системи знань, умінь, навичок, досвіду пізнавальної і практичної діяльності, ціннісних орієнтацій і відносин.

Соціальна презентація – здатність і потреба людини, що виражається у її прагненні виразити саму себе, свої вміння, здібності, якості й отримати від оточуючих визнання.

Емоційний розвиток – позитивні якісні зміни у відображенні психікою оточуючого світу, що проявляються у переживаннях, прив'язаностях, які відображають потреби організму і активізують чи гальмують діяльність людини.

Поведінка – зовнішньо спостережувана діяльність (вчинки, дії індивіда).

Самоусвідомлення – усвідомлене ставлення людини до себе (своїх потреб і здібностей, потягів і мотивів, переживань і думок тощо), процес і результат свідомого вибору особистістю власної життєвої позиції.

Сімейні та соціальні стосунки – взаємостосунки, що складаються у сім'ї, суспільстві і визначають їх типовий емоційний стан, мікроклімат.

Самообслуговування – система знань, умінь і навичок, що дозволяють людині самостійно підтримувати себе й особисті речі в стані, який відповідає прийнятним санітарно-гігієнічним і побутовим нормам.

Надзвичайно важливим компонентом для становлення особистості та здоров'я дитини є здатність батьків чи опікунів (піклувальників) задовольняти потреби дитини, їх вміння пристосовуватися до зміни цих потреб із плином часу, тобто *батьківський потенціал*. Це поняття можна визначити як засоби, джерела, які є і можуть бути мобілізовані, приведені в дію, використані для досягнення цілі, розв'язання будь-яких завдань, здійснення плану тощо [21, с. 215].

Батьківський потенціал визначається рівнем компетентності батьків. Це спільна здатність та готовність батьків до виховання дитини, вмиле використання відповідних знань і умінь, що базується на індивідуальному підході до особистості, яка розвивається. Виокремлюють три складові батьківської компетентності: когнітивну, емоційну та поведінкову [16]. У цьому контексті особливо значущі стосунки між батьками і дітьми у сім'ї, що є базовими, системоутворюючими, об'єднуючими чинниками у процесі здійснення виховного впливу.

Батьківський потенціал значною мірою визначається стилями батьківства: агресивним, пасивним, орієнтованим на провину та асертивним (толерантним). Зокрема, батьки, для яких характерний авторитарний стиль батьківства, встановлюють суворі правила, віддають накази й очікують, що діти коритимуться їм. Цілком ймовірно, що авторитарно виховані діти чинитимуть опір батькам у підлітковому віці. Як правило, таким дітям складно приймати самостійні рішення, долати дрібні перешкоди на шляху досягнення цілей тощо.

Батьки, що віддають перевагу пасивному, або ліберальному стилю, легко йдуть на поступ забаганкам дитини, рідко критикують її поведінку, вони не схильні рішуче відстоювати у сім'ї власний авторитет і батьківську позицію. Виховані такими батьками діти виростають досить невпевненими у собі, нерішучими, часто почуваються незахищеними через нерозвинене почуття обмежень.

Батьки, які обирають стиль, орієнтований на провину, задля досягнення свого схильні "грати" на почуттях та емоціях дитини. В результаті такого виховання діти ростуть із острахом, зневірою у власних силах та відчуттям невідповідності вимогам.

Батьки-прихильники асертивного стилю батьківства проводять тонку межу між правилами і обмеженнями, вони легко йдуть на компроміс, володіють уміннями слухати і чути дітей. У дітей, які виховуються у таких родинах, добре розвинене почуття справедливості, адекватна самооцінка, високий рівень соціальної компетентності.

Дослідження батьківського потенціалу дозволяє з'ясувати ступінь використання соціально-педагогічних можливостей сім'ї у вихованні дитини; демонструє, якою мірою виховний потенціал батьків використовується цілеспрямовано для розвитку особистості дитини.

Показниками компонента **“Батьківський потенціал”** є: елементарний догляд, гарантія безпеки, емоційне тепло, стимулювання, життєві орієнтири й обмеження, стабільність.

Елементарний догляд – задоволення базових потреб дитини у їжі, відпочинку, сні, одязі та ін.

Безпека – стан захищеності життєво важливих інтересів людини, забезпечення відповідних способів задоволення і захисту потреб особистості, її прав.

Емоційне тепло – стан емоційного комфорту, при якому конструктивно реалізується ставлення індивіда до оточуючого; чуйність до переживання іншого, співчуття.

Стимулювання – заохочення до дій, активізація діяльності, вплив, що обумовлює динаміку розвитку людини.

Життєві орієнтири – ідеальні уявлення людини про цінності, цілі та завдання у процесі життєдіяльності; вид управління у процесі здійснення виховного впливу.

Обмеження – встановлення певних кордонів, умов поведінки, діяльності, самовираження.

Стабільність – стійкість, постійність, незмінність настанов, пріоритетів, правил, цінностей тощо.

Стан дитини та інших членів сім'ї значною мірою залежить від системи взаємозв'язків, взаємозалежності умов, що визначають її специфіку. Такі особливості сім'ї, родини, безперечно, впливатимуть на успішний розвиток і виховання дитини, отже, предметом нашої уваги є наступні елементи системи **сімейних факторів**:

- соціально-культурний фактор – мікроклімат, у якому формується підрастаюча особистість; соціальні цінності сім'ї – те, що передається дитині; особиста і педагогічна культура її членів – те, що є прикладом для дитини, ідеалом для наслідування; ставлення батьків до виховання дитини;

- соціально-економічний – майнові можливості сім'ї, її матеріальні ресурси, що можуть бути використані для розвитку і виховання дитини; зайнятість членів сім'ї на роботі, їх можливості займатися вихованням дитини;

- технічно-гігієнічний – місце проживання дитини (місто, село), умови проживання, особливості способу життя сім'ї (гігієнічна культура);

- демографічний – структура і склад сім'ї (повна, неповна, багатодітна та ін.) [21, с. 259–260].

Догляд за дитиною та її виховання не відбуваються у вакуумі. Широкий спектр навколишніх умов може як сприяти, так і перешкоджати функціонуванню сім'ї та розвитку дитини. На всіх членів сім'ї впливає (позитивно чи негативно) соціальне середовище (довкілля): родинне оточення, сусіди, колеги по роботі та ін.

У площині соціальної роботи з дітьми та сім'ями з дітьми все більшої значущості набуває громада як важливий чинник соціального впливу на особистість, проміжна ланка між макросистемою суспільства в цілому і мікросистемою сімейної та особистісної підтримки. У сучасній практиці соціальна робота з клієнтами переважно здійснюється у територіальній громаді (це жителі, об'єднані постійним проживанням у межах села, селища, міста, що є самостійними

адміністративно-територіальними одиницями, або добровільне об'єднання жителів кількох сіл, що мають єдиний адміністративний центр). Параметри аналізу громад: природно-економічні особливості території; соціокультурні традиції населення; гендерно-віковий склад населення; сукупність соціальних установ, громадських організацій та ін. Вивчення параметрів конкретної громади забезпечує диференційований та індивідуальний підхід до планування і надання соціальних послуг дітям та сім'ям з дітьми [6].

Показниками компонента **“Фактори сім'ї та середовища”** є: історія сім'ї та її функціонування, родичі, житлово-побутові умови та ведення господарства, зайнятість, доходи, соціальна інтеграція сім'ї, ресурси громади.

Історія сім'ї – хронологія та перебіг важливих подій у житті сім'ї.

Функціонування – дії, спрямовані на виконання певних функцій (щодо сім'ї, то мова йде про економічну, репродуктивну, рекреаційну, соціалізуючу, господарську, терапевтичну функції).

Родичі – особи, яких об'єднує кровний зв'язок, що визначає їх права і обов'язки один перед одним.

Житлово-побутові умови – стан та комфортність помешкання, у якому проживає людина, сім'я.

Зайнятість – діяльність людини, пов'язана із задоволенням особистих та суспільних потреб, які не суперечать законодавству та приносять їй певний зарібок.

Доходи – наявний рівень прибутку членів сім'ї.

Соціальна інтеграція – характеристика ступеня спільних цілей, інтересів різних соціальних груп, індивідів (єдність переконань, спільна діяльність, взаємне пристосування); входження у соціальну систему як повноправний і активний її елемент.

Ресурси – джерело й арсенал засобів та можливостей, до яких можна звертатися у разі необхідності для виконання якогось завдання або удосконалення дій; можуть бути внутрішніми і зовнішніми.

Отже, компоненти представленої Моделі оцінки потреб дитини та її сім'ї – грані трикутника (потреби дитини для розвитку, батьківський потенціал і фактори сім'ї та середовища) – мають багато надзвичайно важливих показників, кожен з яких необхідно враховувати, тобто жодного з них не можна ігнорувати, якщо соціальний працівник хоче якісно вплинути на ситуацію клієнта і змінити її на краще.

Яким же є загальний підхід до використання Моделі оцінки?

Оцінка потреб дитини починається власне з вивчення її потреб у порядку, представленому на Моделі зверху донизу: здоров'я, освіта, соціальна презентація, емоційний розвиток та поведінка, самоусвідомлення, сімейні та соціальні стосунки, навички самообслуговування.

При цьому важливо підкреслити, що **кожна потреба дитини оцінюється в контексті усіх показників здатності батьків** піклуватися про дитину, задовольняти її потреби (батьківського потенціалу). Наприклад, оцінюючи здоров'я дитини, соціальний працівник, проаналізувавши індикатори задоволення цієї потреби, визначені відповідно до віку і фізичного стану дитини, виявляє й уточнює сильні сторони батьків / опікунів чи наявні проблеми у виконанні батьківських функцій, спрямованих на забезпечення умов для збереження чи покращення здоров'я дитини (див. підрозділ 2.2). Він з'ясує, як впливає на задоволення потреби дитини у здоров'ї елементарний догляд батьків; як вони гарантують їй безпеку; передають емоційне тепло, що є чинником емоційного здоров'я; чи стимулюють дитину до збереження здоров'я та формування здорового способу життя; які життєві орієнтири батьки формують у дітей щодо здоров'я і які обмеження, правила встановлено у сім'ї стосовно цього; чи стабільними є дії батьків під час догляду за дитиною, дотримання її режиму харчування, сну, купання, що є неодмінною умовою забезпечення її здоров'я (схема 8).



Схема 8. Логіка оцінки потреби дитини в соціальній презентації

Після такої різнобічної оцінки потреби у здоров'ї соціальний працівник переходить до оцінки потреби дитини в освіті, далі – в емоційному розвитку й поведінці, тоді – в самоусвідомленні і т. д. Усі потреби оцінюються за єдиною схемою.

Наступним кроком після оцінки потреб дитини і відповідно здатності батьків їх задовольняти є оцінка факторів сім'ї та середовища. Вивчення цього компонента моделі відбувається у такому порядку: історія сім'ї та її функціонування, родичі, житлово-побутові умови, зайнятість, доходи, соціальна інтеграція сім'ї, ресурси громади.

Завершивши оцінку всіх компонентів, соціальному працівникові необхідно уважно зрозуміти і проаналізувати комплексну взаємодію факторів у рамках трьох систем; подумати, яким чином з'ясовані факти за визначеними показниками-індикаторами впливають на розвиток дитини і батьківський потенціал. Наприклад, батьки можуть не задовольняти повною мірою потреби дитини через власні проблеми, які загострюються через неготовність чи небажання найближчого оточення зрозуміти чи підтримати їх. При цьому варто враховувати, що взаємодія між різними факторами часто не є простою, і тому важливо, щоб:

- інформацію збирали і записували систематично з детальною точністю;
- до збору інформації залучалися фахівці з різних галузей;
- інформацію перевіряли й обговорювали з батьками і, коли це можливо, з дитиною;
- розбіжності в точках зору про інформацію та її важливість чітко записувались;
- проводилася оцінка сильних сторін і труднощів сім'ї;
- вивчалися вразливі сторони і захисні фактори у світі дитини тощо.

Таким чином, соціальні працівники, які проводять оцінку потреб дитини та її сім'ї, мають зрозуміти логіку загального підходу до здійснення оцінки, усвідомлювати значення усіх компо-

нентів Моделі оцінки та їх показників, а також володіти ґрунтовними знаннями, необхідними для їх аналізу. При цьому важливо дати відповідь на запитання, що ж потрібно аналізувати, коли ми оцінюємо потреби дитини; на що звертати увагу, коли говоримо про потенціал батьків щодо кожної потреби чи ресурси соціального середовища, у якому перебуває сім'я; а з іншого боку – на чому важливо зосередити увагу батьків, щоб їхня дитина гармонійно розвивалася, успішно соціалізувалася. Саме про це докладно йтиметься у наступному підрозділі.

2.2. Практика оцінки базових потреб дитини

У ході оцінки потреб дитини соціальні працівники повинні мати чітке уявлення, за допомогою яких індикаторів можна проаналізувати рівень задоволення тієї чи іншої потреби, а також яких успішних результатів дитина може досягати стосовно кожного показника на певному етапі вікового розвитку, щоб повною мірою проявити свій особистісний потенціал, успішно соціалізуватися.

Детально проаналізуємо кожен показник компонента “Потреби дитини для розвитку”.

Здоров'я

Дитина для повноцінного розвитку має потреби в:

- належному догляді за здоров'ям, коли вона хворіє;
- адекватному і калорійному харчуванні, дієті;
- достатньому і спокійному сні;
- порадах та інформації з питань, які стосуються здоров'я, включаючи сексуальну освіту, зловживання наркотиками тощо (особливо для старших дітей) та ін.

Індикаторами стану здоров'я дитини насамперед є:

- відповідність її ваги і зросту визначеним нормам розвитку людини певного віку;
- проведені щеплення, їх своєчасність;
- наявність/відсутність хвороб, захворювань, встановлених діагнозів (у т. ч. хронічних);
- загальне самопочуття дитини тощо.

За інформацією про здоров'я дитини соціальний працівник може звернутися до медсестри, лікаря загальноосвітнього закладу, де навчається дитина, дільничного чи сімейного лікаря, батьків, родичів та інших дорослих, які знайомі з дитиною, та самої дитини.

Оцінка здоров'я дитини здійснюється на основі бесід із нею, представниками її найближчого оточення чи фахівцями; вивчення медичної документації, аналізу даних лабораторних, клінічних та інших досліджень.

Освіта

Оцінка потреби дитини в освіті передбачає вивчення всіх аспектів її когнітивного розвитку. У контексті цього показника досліджується рівень інтелектуального розвитку дитини, інтересу до навчання, досвід досягнення позитивних результатів (успіху) у навчанні та виконання інтелектуальних завдань тощо.

Для дитини важливими є: можливості для отримання необхідної інформації, гри і взаємодії з іншими дітьми; доступ до книжок; розвиток когнітивних навичок та інтересів.

Здійснюючи оцінку потреби дитини в освіті, соціальний працівник з'ясує інформацію про:

- успіхи дитини у засвоєнні навчальної програми загалом та конкретних навчальних предметів зокрема, відповідність навчальних досягнень можливостям дитини;
- ставлення дитини до навчання;
- можливі труднощі у навчанні та спілкуванні у класі, з однолітками.
- стан відвідування дитиною школи (чи регулярно вона це робить, якщо ні, то чому).

Характеристика освіти дитини передбачає також аналіз наступного:

- як вона проводить вільний час поза навчанням, які її інтереси, захоплення та хобі (книги, музика, малювання, комп'ютер, спортивні заняття тощо);
- якою є участь дитини у різних виховних заходах, що проходяться у школі та поза нею;
- чи відвідує позашкільні навчальні заклади, секції, гуртки тощо.

Емоційний розвиток і поведінка

Оцінюючи емоційний розвиток дитини, необхідно вивчити позитивні якісні зміни у відображенні її психікою оточуючого світу, що проявляється у переживаннях, прив'язаностях. Цей показник розкриває особливості емоційного стану дитини: її страхи, побоювання та проблеми. Соціальному працівникові необхідно вивчити типові та особливі емоційні реакції дитини у стресових ситуаціях, адекватність емоцій дитини відповідно до віку за певних обставин тощо. При цьому чим молодша дитина, тим складніше проаналізувати її емоційний розвиток. Отже, важливо оцінити:

- як емоції впливають на стосунки дитини з іншими людьми; рівень її довіри іншим;
- чи, взаємодіючи з оточуючими, дитина намагається привернути до себе увагу;
- чи її поведінка не дратівлива, вередлива, нетерпляча, зухвала, груба тощо;
- якими є особливості емоційних реакцій дитини у стресових ситуаціях;
- чи існують у дитини труднощі у спілкуванні з іншими дітьми, як багато вона має друзів;
- що непокоїть, тривожить дитину або чого вона боїться (конкретних речей, ситуацій, відкритого/закритого простору, самотності);
- який апетит, сон у дитини;
- яким є рівень її тривожності та самоконтролю, прив'язаності та самостійності.

Найзручніший метод діагностики – бесіда з дитиною у вільній невимушеній формі, що дозволяє знизити рівень страху та емоційного напруження, налаштувати дитину на виконання тестових завдань.

Важливо підкреслити, що передумовою розуміння виникнення та розвитку різних психічних розладів є вивчення історії життя дитини [19, с. 20].

До обстеження емоційного стану дитини за потребою залучаються педіатр, психіатр, психолог.

Самоусвідомлення

Тісний зв'язок з емоційним розвитком має рівень самоусвідомлення дитини: потреби в усвідомленні себе як окремої і цінної особистості, приналежності й прийнятті з боку сім'ї, однолітків і громади. Для гармонійного розвитку дитини важливим є усвідомлення нею власного образу, самоповага, правильна гендерна та сексуальна орієнтація тощо.

Індикатори даного показника:

- чи може дитина назвати своє прізвище, ім'я, по батькові; адресу, стать;
- якою є її самооцінка (завищена, адекватна, занижена);
- чи усвідомлює дитина свою культурну приналежність і чи відповідно дотримується культурних традицій;
- чи не впливає на самоусвідомлення дитини її національність, статус тощо.

Сімейні та соціальні стосунки

Неабияке значення для повноцінного розвитку мають сімейні та соціальні стосунки. Адже саме у системі міжособистісних взаємодій у сімейному середовищі формуються духовні якос-

ті особистості: доброта, чуйність, відповідальність, альтруїзм чи, навпаки, бездуховність. Саме тому важливе значення для дитини має:

- потреба у стабільних і люблячих стосунках із батьками / опікунами, братами / сестрами;
- можливість розвивати співчуття, ставлячи себе на місце іншого;
- дружба з однолітками та іншими значущими особами, а також реакція сім'ї на ці стосунки. Отже, оцінюючи сімейні та соціальні стосунки дитини, потрібно проаналізувати:
- які цінності панують у середовищі, де виховується дитина;
- чи є поза сім'єю дорослі або однолітки, яким дитина довіряє (друзі, вихователі, вчителі, далекі родичі тощо);
- чи не була дитина об'єктом насильства у сім'ї;
- з ким дружить дитина і чи дружить із молодшими за себе тощо.

Соціальна презентація

Потреба дитини у соціальній презентації проявляється у прагненні виразити саму себе, свої вміння, здібності, якості й отримати від оточуючих відповідне визнання. При цьому особливої ваги набуває для дитини можливість отримати поради від батьків / опікунів щодо презентації в різних ситуаціях і за різних обставин.

Основні запитання, відповіді на які дозволять визначити рівень соціальної презентації дитини, такі:

- чим вона вирізняється серед інших членів соціуму;
- яке враження дитина справляє (її зовнішній вигляд);
- чи вмє дитина коректно поводитися, дотримуючись моральних норм, у громадських місцях;
- який авторитет та міжособистісний статус дитини у дитячому та дорослому колективах;
- чи вмє дитина ввічливо звернутися, у разі потреби, до незнайомої особи з проханням, чітко сформулювати свою позицію і представити її;
- чи знає, як і коли себе презентувати;
- чи часто презентує себе тощо.

Навички самообслуговування

Це комплекс дій, що дозволяють дитині самостійно підтримувати себе й особисті речі в стані, який відповідає прийнятим санітарно-гігієнічним і соціально-побутовим нормам.

У контексті цього показника досліджується рівень розвитку самостійності дитини; її знань, вмінь і навичок, необхідних для формування незалежності від дорослих; уміння одягатися, їсти тощо. Навички соціального обслуговування сприяють розвитку навичок самостійного життя, прагнення самостійно розв'язувати соціально-побутові проблеми.

Індикатори оцінки показника:

- чи має дитина навички особистої гігієни та догляду за собою;
- чи може сама вдягатися, митися, прати;
- чи турбується про зовнішній вигляд;
- чи доглядає за особистими речами;
- чи вмє користуватися столовими приборами та побутовими електроприладами, готувати їжу тощо.

На сьогодні у соціально-педагогічній практиці відсутні стандартизовані форми оцінки соціальних якостей дитини, на відміну, наприклад, від тестових процедур у психології. Тому необхідно спостерігати за поведінкою дитини у різних життєвих ситуаціях [19, с. 34]. Для цього рекомендовано проводити оцінку мультидисциплінарною командою, до складу якої можуть входити:

соціальний працівник, соціальний педагог / психолог загальноосвітнього закладу, де навчається дитина, керівник творчого колективу, який відвідує дитина та ін. (див. розділ 3, підрозділ 3.3).

Здійснюючи оцінку потреб дитини, яка виховується в інтернатному закладі, соціальний працівник може використовувати бланки спостережень, зміст яких розроблено і апробовано у рамках проекту ЮНІСЕФ, що реалізовувався у 2006 р. Представництвом благодійної організації “Надія і житло для дітей” в Україні [19, с. 83–97].

2.3. Особливості оцінки здатності батьків піклуватися про дитину

Шанси дітей досягнути оптимальних результатів розвитку значною мірою залежатимуть від здатності батьків (батьківського потенціалу) належним чином реагувати на їхні потреби на усіх стадіях життя. Соціальні працівники мають знати, що може перешкоджати батькам виконувати свої обов’язки і якими є наслідки цього для дітей різного віку. Потрібно зазначити, що діти будуть менш вразливими, якщо проблеми батьків:

- несерйозні і недовготривалі;
- не пов’язані з насильством у сім’ї, конфліктами і безладом;
- не призводять до розвалу сім’ї.

Характеристика батьківського потенціалу визначається рівнем компетентності батьків і обумовлюється її трьома складовими: когнітивною, емоційною та поведінковою. Враховуючи зазначене, аналізуючи показник *елементарний догляд*, соціальному працівникові потрібно з’ясувати наступне:

- як батьки задовольняють потреби дитини в їжі, одязі, відпочинку, грі; гігієнічні потреби;
- наскільки вони можуть і готові любити та піклуватися про дитину у разі її поганого здоров’я, інвалідності, важких захворювань; проблем у навчанні, емоційному, поведінковому та особистісному розвитку тощо.

Гарантія безпеки

Цей показник визначає спроможність батьків створити безпечне середовище для дитини. У ході його оцінки важливо простежити:

- чи можуть (вміють) батьки створити безпечне середовище для дитини, гарантувати їй адекватний захист від завдання шкоди;
- чи здатні розпізнавати ризики і небезпеки як вдома, так і за його межами;
- чи є у колі їхніх друзів наркомани, алкоголіки, інші особи з небезпечною для оточуючих поведінкою;
- чи захоплення батьків, спосіб проведення дозвілля не загрожують життю або здоров’ю дитини.

Емоційне тепло

Виховний потенціал батьків значною мірою залежить від їх здатності передавати дитині емоційне тепло. Дитині має гарантуватися задоволення її потреби в теплих стосунках зі значущими дорослими, які делікатно і чутливо реагують на запити, емоційний стан юної особистості. Для цього батькам необхідно демонструвати, що вони люблять і цінують дитину, схвалюють її поведінку і заохочують до соціально позитивних дій. Тому, розглядаючи цей показник, соціальному працівникові варто проаналізувати:

- як батьки характеризують дитину й взаємостосунки у власній сім’ї;
- чи пригортають, обіймають, заспокоюють дитину;

- чи виявляють почуття любові, турботи;
- чи використовують у розмові з дитиною пестливі слова;
- як часто виявляють знаки уваги;
- чи святкують день народження дитини, дарують їй подарунки;
- чи є прояв емоційного тепла батьками традиційним.

Стимулювання

Становлення особистості, що розвивається, відбувається швидше і успішніше за умов її стимулювання. Стимулювання дитини – це допомога їй у розвитку шляхом впливу на формування навичок спілкування, інтересу до ігрової, навчальної, трудової діяльності; розширення соціальних можливостей; взаємодії з дитиною, реагування на її розповіді, запитання; активної участі в іграх дитини тощо.

Індикаторами цього показника є:

- чи батьки стимулюють успішне навчання дитини і як саме це роблять;
- чи завжди вислуховують дитину і відповідають на її запитання;
- чи стимулюють дитину раннього та дошкільного віку під час гри;
- чи здатні батьки створити умови, щоб дитина прагнула досягти успіху у власній діяльності, адекватно оцінювала його;
- чи батьки сприяють тому, щоб дитина долала посильні для неї труднощі тощо.

Життєві орієнтири і обмеження

Цей показник окреслює, яким чином батьки допомагають дітям у розвитку вмінь та навичок управління власними емоціями і поведінкою: демонструють і моделюють позитивну поведінку, взаємодію з іншими людьми; здійснюють контроль за власними емоціями, визначають певні кордони у поведінці; формують у дитини здатність протидіяти негативному впливові. При цьому особливо цінним для дитини є створення батьками можливостей для самостійного регулювання власних емоцій та поведінки. Обов'язком батьків є надавати дитині життєві орієнтири для формування й утвердження моральних цінностей, розвитку совісті; зміцнювати її прагнення і навички піклування про інших, дисципліни і гнучкої поведінки.

Враховуючи зазначене, соціальний працівник має проаналізувати:

- які методи, стиль виховання використовує сім'я, і чи відповідають вони віку, потребам, характеру дитини (з огляду на історію її життя);
- якою батьки уявляють модель позитивної поведінки дитини, що, на їх думку, не можна робити;
- яким чином батьки прививають дитині вміння дотримуватися моральних чи суспільних норм.

Важливо вивчити методи управління поведінкою дитини (жорстокі, демократичні, ліберальні); існування (чи відсутність) правил (традицій) у житті сім'ї, послідовність вимог до дитини тощо.

Стабільність

Важливими умовами середовища, сприятливого для дитини, є:

- збереження стабільного сімейного середовища, у якому панують порозуміння, взаємоповага, любов;
- гарантія безпечних зв'язків, постійне надання емоційного тепла протягом тривалого періоду часу і реагування схожим чином на схожу поведінку;
- довготривалість зв'язків дитини зі значущими для неї членами сім'ї та іншими дорослими.

У процесі оцінки цього показника важливо оцінити ступінь стабільності емоцій, установок та моделей поведінки батьків, адже саме психолого-педагогічні умови дозволяють будувати позитивні відносини, забезпечують розвиток дитини. Отже, потрібно з'ясувати:

- чи має сім'я стабільні правила, традиції;
- чи передбачувана поведінка батьків;
- чи однаковими є вимоги обох батьків до дитини;
- чи дотримується сім'я режиму дня;
- хто, як правило, знаходиться поруч із дитиною (хто її доглядає).

Під час здійснення оцінки компонента “Батьківський потенціал” соціальний працівник має звертати увагу, як виконує свої обов'язки з догляду і виховання дитини не лише мати, але й батько. У випадках, коли один із батьків не проживає з сім'єю, варто визначити, який вплив він має і наскільки важливим для дитини є підтримання зв'язків із цією людиною. У разі, коли у сім'ї проявляється жорстоке поводження з дитиною, потрібно визначити, хто з батьків – агресор, а хто – потенційний захисник.

Оцінюючи батьківський потенціал, фахівцям варто зрозуміти, який вплив мають стосунки між батьками на їх здатність задовольняти потреби дитини. Важливо спостерігати за взаємодією батьків і дітей, а не тільки прислухатися до їх розповідей, як вони це виконують.

Отже, аналізуючи здатність батьків піклуватися про дитину, слід простежити:

- їх реакції на дитину та її поведінку чи обставини;
- те, яким чином вони реагують на потреби дітей і аспекти, де вони переживають труднощі в задоволенні потреб чи не здатні їх задовольнити взагалі;
- вплив, який дитина має на них;
- якість стосунків батьки – дитина;
- розуміння потреб дитини та її розвитку;
- розуміння батьківських завдань і відповідності цих завдань до потреб дитини для розвитку;
- вплив будь-яких труднощів, які вони можуть переживати, на їхню здатність виконувати батьківські завдання (вміння відрізнити реалізацію від сильного бажання);
- вплив минулого досвіду на виконання батьківських обов'язків;
- здатність усвідомлювати труднощі та долати їх;
- здатність скористатися підтримкою і приймати допомогу;
- здатність батьків адаптуватися і змінюватися.

2.4. Оцінка впливу факторів сім'ї та середовища

Родичі можуть стати значним джерелом підтримки і навпаки – родичі не завжди можуть / хочуть підтримати сім'ю, дитину. Щоб детально простежити вплив факторів сім'ї та середовища на потреби дитини і на здатність батьків реагувати на них, необхідно проаналізувати цілу низку індикаторів. Зокрема, важливо, щоб здатність батьків піклуватися про свою дитину бралася до уваги в контексті структури сім'ї, особливості її життєдіяльності. Так, індикаторами оцінки **історії сім'ї та її функціонування** є:

- значні зміни в складі сім'ї;
- досвід дитинства батьків;
- хронологія важливих подій у житті і їхнє значення для членів сім'ї;
- характер функціонування сім'ї, включаючи стосунки між братами / сестрами та їхній вплив на дитину;
- сильні і слабкі сторони батьків;

- стосунки між розлученими батьками.

У ході дослідження цього показника з'ясовується:

- якою є життєва історія матері, батька;
- чи переживали батьки насильство;
- яка хронологія важливих сімейних подій;
- як члени сім'ї переживали смерть когось із рідних тощо.

Соціальному працівникові в аналізі цього фактора допоможе складання разом з батьками генограми сім'ї, яка є формою запису сімейного родоводу. У ній доступно фіксується інформація про усіх членів родини протягом принаймні трьох поколінь. Генограма графічно зображує взаємостосунки членів сім'ї, наявність пережитих втрат у зв'язку зі смертю родичів і дозволяє проаналізувати, як це впливає на розвиток дитини, сім'ї [31].

Соціальні працівники, які проводять оцінку, мають знати, що історія сім'ї й кожного її члена зокрема може відчутно впливати на дитину і батьків. Опис сімейних історій і досвіду допомагає зрозуміти, що в даний момент відбувається з сім'єю. Здатність дорослого доглядати і дбати про дитину може бути безпосередньо пов'язаною з його дитячим досвідом сімейного життя. Розуміння того, як сім'я функціонує зазвичай і як ведуть себе члени сім'ї в стресових ситуаціях, сприяє у визначенні тих факторів, які допомагатимуть і заважатимуть батькам виконувати свої функції.

Родичі

Суттєву емоційну, моральну, фінансову підтримку, практичну допомогу батькам і дитині, у разі потреби, можуть надати члени родини. За умов такої консолідації ресурсів сім'я нерідко власними зусиллями долає складні життєві обставини, виходить із кризи, прогнозує своє майбутнє. Тому соціальному працівникові потрібно з'ясувати:

- хто є родичами дитини;
- хто входить до кола найближчого оточення батьків, їхніх родичів;
- де вони проживають;
- як часто родичі підтримують стосунки з дитиною, сім'єю;
- чи сприяють родичі, у разі необхідності, вихованню і розвитку дитини;
- хто з родичів першим відгукнеться і допоможе у випадку гострої потреби.

Житлово-побутові умови

Під час аналізу житлово-побутових умов сім'ї з'ясовується, наскільки сприятливим для дитини є житло й оцінюються елементарні комунальні умови (гаряча вода, опалення тощо), інтер'єр, зовнішній вигляд помешкання, його облаштованість, чистота. Це також аналіз переваг та недоліків місця проживання сім'ї (міста, села, селища, регіону).

Зайнятість

Надзвичайно важливими для соціального працівника є результати оцінки зайнятості батьків, а саме: інформація про місце роботи батьків, рівень їх зайнятості, умови праці. При цьому потрібно виявити:

- хто в сім'ї працює;
- який вплив має робота батьків на дитину, на стосунки з нею;
- який графік роботи батьків;
- чи працюють батьки ще десь за сумісництвом, і як це впливає на догляд, виховання і розвиток дитини;
- яким чином робота чи її відсутність розцінюється членами сім'ї.

Доходи

Оцінюючи доходи сім'ї, необхідно проаналізувати ті фінансові надходження чи заощадження, на які можна розраховувати протягом тривалого періоду. Отже, соціальний працівник вивчає:

- заробітна плата кого із батьків становить основний дохід сім'ї;
- чи вистачає реальних доходів сім'ї для піклування про дитину, забезпечення її потреб у захисті, вихованні та повноцінному розвитку;
- чи стабільний прибуток сім'ї;
- чи сім'я отримує всі належні їй допомоги, виплати;
- яким чином сім'я використовує всі ресурси, розподіляє бюджет тощо.

Соціальна інтеграція сім'ї

Цей показник характеризує ступінь інтеграції сім'ї у соціум, громаду. Його індикаторами є:

- чи дружить сім'я з іншими родинами;
- чи відчуває себе членом територіальної громади;
- чи відвідує громадські заходи, масові свята;
- яку позицію (активну, нейтральну чи пасивну) у житті громади займає сім'я тощо.

Ресурси громади

У ході аналізу цього показника оцінюється наявність, доступність, рівень ресурсів і їх вплив на сім'ю. Соціальний працівник має з'ясувати:

- чи володіє громада необхідними ресурсами та резервами для підтримки та допомоги сім'ї; чи є за місцем проживання сім'ї кінотеатр, школа, будинок творчості, поліклініка, лікувальні, розважальні заклади, соціальна служба, неурядові організації, що працюють із дітьми і для дітей тощо;
- чи користується сім'я зазначеними ресурсами, чи має до них доступ.

Таким чином, оцінка потреб дитини та її сім'ї має здійснюватися за адаптованою Моделлю оцінки, що відображає взаємодію і взаємообумовленість трьох систем (компонентів) – потреби дитини для розвитку, батьківський потенціал, фактори сім'ї та середовища, – що, у свою чергу, мають низку показників, кожен з яких деталізується у відповідних індикаторах. При цьому показники вимагають ґрунтовного вивчення, індивідуального підходу щодо визначення впливу того чи іншого фактора, обговорення та співставлення з'ясованих позицій. Сприятимуть зазначеному чітка процедура проведення оцінки та її документування, про що йтиметься у розділі 4.

3 ПАРТНЕРСТВО Й ВЗАЄМОДІЯ З ДІТЬМИ І ДОРΟΣЛИМИ ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ ОЦІНКИ ПОТРЕБ ДИТИНИ ТА ЇЇ СІМ'Ї

3.1. Особливості взаємодії з дитиною під час оцінки її потреб

Точка зору дітей на свій життєвий досвід – важливе джерело інформації. Діти надають значення подіям, що відбуваються; переживають відповідні почуття щодо них; мають свої міркування стосовно прийняття рішень і яким чином ці рішення виконуватимуться, – і все потрібно брати до уваги у процесі здійснення оцінки потреб дитини та її сім'ї, яка опинилася у складних життєвих обставинах.

Оцінка потреб може проводитися в різних місцях: за місцем проживання дитини, сім'ї, в центрі соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, загальноосвітньому навчальному закладі, лікарні, кризовому центрі тощо. При цьому соціальному працівникові потрібно:

- зважати на вік, стать дитини і рівень її когнітивних здібностей / здатностей;
- пам'ятати про можливий негативний вплив емоційного стресу на розуміння дитиною значення оцінки і сприйняття незнайомого чи малознайомого дорослого;
- вміти правильно обрати методи збору інформації.

Щодо останнього, то варто пам'ятати: дитина до п'яти років схильна вважати, що все знає, і навіть на риторичні запитання до дорослих вона не завжди чекає відповіді. Тому найкращий метод вивчення дітей цього віку – спостереження.

У роботі з дітьми дошкільного віку можна використати такий метод збору інформації, як інтерв'ю. Відповіді на серйозні запитання можуть бути отримані від дітей, яким пропонується пограти в казку, помандрувати в іншу країну, на іншу планету, перетворитися на казкового персонажа. Наприклад:

Соціальний працівник: Давай пограємо у казку. Є на світі королівство, де король / королева – маленький хлопчик / дівчинка. Тобі скільки років? (дитина називає свій вік). І йому / їй стільки ж. Цей король / королева дуже любить усіх дітей і хоче видати такі закони, щоб дітям жилося добре, а їхні сім'ї були щасливими. І ось, він / вона вибрав тебе своїм радником, щоб з'ясувати, як живеться маленьким громадянам його країни, що їх турбує, чи ображають їх батьки тощо.

Такий метод допомагає дитині заспокоїтися, перебороти страх перед спілкуванням із дорослим. Дитина поступово входить у роль і сміливіше дає відповіді на уточнюючі запитання.

З дітьми, старшими 7–8 років, можна проводити короткотривале інтерв'ю (до 30 хв). Проте для підвищення ефективності роботи з ними стане у нагоді конструювання різних методик із використанням гри, малюнку, графіки тощо.

Бажаним методичним інструментарієм для роботи з дітьми підліткового віку є анкета.

Водночас, використовуючи ті чи інші методи збору інформації, соціальний працівник повинен мати на увазі, що похибка правдивості дітей, порівняно з представниками інших вікових груп, залишається найвищою. Мотивами брехні дітей чи, м'якше кажучи, неправдивої інформації можуть бути:

- уникнення покарання;
- самозахист чи захист значущого дорослого;

- захист друзів від неприємностей;
- прагнення завоювати визнання та інтерес із боку оточуючих;
- бажання не створювати неприємну ситуацію;
- уникнення сорому і ганьби;
- охорона особистого життя, своєї приватності;
- прагнення довести свою перевагу над кимось, у чийх руках сила, влада та ін.

Велике значення для подальшої успішної соціальної роботи з дитиною і сім'єю має якість першої зустрічі з дитиною з метою оцінки її потреб. Зібрана і записана на даному етапі інформація є надзвичайно важливою, а перші контакти з дитиною – ключові.

Якщо з перших хвилин спілкування з дитиною проявити максимум уваги, доброзичливості, знайти правильний підхід до побудови діалогу, то шанси на встановлення подальшого емоційного контакту будуть досить високими. Слід пам'ятати, що кожна негативна оцінка, “комунікативний бар'єр” у разі високої тривожності, емоційності дитини, викликаній, наприклад, нещодавно пережитою травмою і втратою родинного середовища, віддаляють соціального працівника від дитини і ускладнюють процес оцінки.

Слід зазначити, що батьки мають бути повідомлені про проведення бесіди з їхньою дитиною, місце і час спілкування, ознайомлені з методами оцінки, переліком запитань, що будуть поставлені дитині. Соціальний працівник має отримати згоду батьків (опікунів, піклувальників) щодо проведення оцінки потреб їхньої дитини. За бажанням батьків і згодою дитини вони можуть бути присутніми під час бесіди, але лише у якості спостерігачів.

Бесіда з дитиною має тривати від 30 хв до 1 год залежно від її віку. Окрім аналізу індикаторів показників кожного компонента Моделі оцінки, завдання бесіди виявити швидкість реакції дитини, її вміння зосереджуватися, слухати, мовленнєві здібності, пам'ять тощо.

Необхідно зауважити, що стиль спілкування з дитиною значно відрізняється від стилю спілкування з дорослими. Розмову з дитиною потрібно здійснювати у простий, прийнятний для неї спосіб, що відповідає її віковим особливостям. При необхідності доцільно повторювати, спрощувати, пояснювати детальніше сутність свого запитання; дозволяти дитині, у свою чергу, задавати багато запитань.

Орієнтовні запитання для дітей віком 6–11 років

1. Чим ти найбільше любиш займатися?
2. Назви те, що, на твою думку, ти вмієш робити найкраще?
3. Що, на твою думку, тобі не вдається робити добре, чому?
4. Тобі важливо, що кажуть про тебе інші діти та дорослі?
5. Як ти реагуєш на те, що про тебе кажуть?
6. Як ти думаєш, чи потрібні дитині друзі?
7. Яких друзів ти маєш?
8. Чому ти дружиш із ними?
9. Чи сваришся ти з іншими дітьми? Чому?
10. Як ти себе поводиш, коли тебе хтось кривдить чи несправедливо сварить?
11. Що тебе найчастіше радує?
12. Що тебе найчастіше засмучує?
13. Чи подобається тобі ходити до школи?
14. Які твої улюблені навчальні предмети?
15. Які предмети тобі важко готувати, чому?
16. Якби в тебе була чарівна паличка, які б три мрії ти хотів здійснити?

Орієнтовні запитання для дітей від 12 років і старших

1. Чим ти найбільше любиш займатися?
2. Назви те, що, на твою думку, ти вмієш робити найкраще?
3. Що, на твою думку, тобі не вдається робити добре, чому?
4. Тобі подобається красиво виглядати?
5. Що ти робиш для того, щоб бути гарним?
6. Тобі важливо, що кажуть про тебе інші діти та дорослі?
7. Як ти реагуєш на те, що про тебе кажуть?
8. Чи маєш ти друзів?
9. Чому ти дружиш із ними?
10. Хто з дорослих є важливим у твоєму житті?
11. Чи сварився ти з іншими дітьми? Чому?
12. Як ти себе поводиш, коли тебе хтось кривдить чи несправедливо сварить?
13. Що в собі тобі найбільше подобається?
14. Як ти вважаєш, що в собі, своїй поведінці тобі потрібно змінити на краще?
15. Що тебе найчастіше радує?
16. Що тебе найчастіше засмучує?
17. Які твої улюблені навчальні предмети?
18. Які предмети тобі важко готувати, чому?
19. Чи хотів би ти щось змінити в своєму житті? Якщо так, то що? [19].

Ставлячи дитині запитання, соціальний працівник має бути впевненим у адекватному (точно-му) розумінні нею усіх слів і термінів, що використовуються. При цьому нерідко запитання ви-магатимуть переформулювання, розширення чи уточнення. Не завжди доцільно задавати прямі запитання.

У дітей часто виникає бажання дати таку відповідь, щоб дорослі залишилися задоволені нею. Наприклад, на запитання “Чи вранці ти робиш зарядку?” діти, як правило, дають позитивну відповідь. Натомість, на перефразоване запитання “Що ти зазвичай робиш ранці?” відповіді цих самих дітей щодо зарядки можуть бути дещо іншими.

Під час спілкування з дитиною з метою оцінки її потреб соціальний працівник має:

- СЛУХАТИ дитину;
- ВІРИТИ дитині, навіть, якщо вона фантазує, – подумайте, що вона хоче цим сказати;
- ГРАТИ з дитиною (діти надають перевагу грі, а не формальній розмові);
- ВИКОРИСТОВУВАТИ ВІДКРИТІ ЗАПИТАННЯ, де можливо й наскільки можливо – будьте обережні із запитаннями “Чому?”, оскільки вони часто сприймаються дітьми як звинувачення;
 - намагатися СІСТИ так, щоб очі знаходилися НА ОДНОМУ РІВНІ з очима дитини – увійдіть у світ дитини і зрозумійте його;
 - СТВОРИТИ дитині безпечні умови (відчуття безпеки) у місці, де відбудеться зустріч, бесіда;
 - із самого початку домовитися щодо КОНФІДЕНЦІЙНОСТІ інформації і значення дотримання цього принципу для обох сторін;
 - БУДУВАТИ ВЗАЄМНУ ДОВІРУ поступово, відповідно до потреб дитини – діти не довіряють вам лише тому, що ви – доросла людина.

Обладнанням (необхідними матеріалами) для проведення оцінки потреб дитини є: папір, кольорові олівці, маркери, фломастери. При цьому слід пам’ятати, що малюнки дитини – безцінне

джерело інформації. Допомагають дітям розповісти про себе казки, улюблені телепередачі, уявні персонажі. Дитина, яка розказує про друзів чи знайомих, як правило, має на увазі себе і свої переживання.

Для роботи з дитиною стане у нагоді сімейний фотоальбом, доцільно використовувати методи аплікації, виконання колажу, арт-терапії тощо. Корисним інструментом, що допомагає зрозуміти дитину (особливо прийомну, дитину-вихованця, влаштовану під опіку / піклування), є метод заповнення таблиці “Історія втрат” [33, с. 105].

Дитина має розуміти, що до неї ставляться як до особистості, що вона – партнер соціального працівника. Обов'язковою умовою проведення оцінки потреб дитини є її подальше залучення до вироблення пропозицій до Індивідуального плану роботи з клієнтом. Дитина висловлює пропозиції щодо дій, заходів, які, на її думку, допоможуть подолати складну життєву обставину, а соціальний працівник узагальнює їх та знайомить дитину з остаточним варіантом плану роботи.

Вся інформація, що отримана соціальним працівником у ході оцінки, має бути зафіксована у відповідних формах (*див. розділ 4*).

3.2. Партнерство з дорослими членами сім'ї, родини

Основними партнерами соціального працівника в оцінці потреб дитини мають стати дорослі члени родини. Проте, як тільки соціальні працівники беруться за роботу, батьки переживають гостре відчуття втрати контролю над ситуацією у своїй сім'ї. Страхи батьків щодо оцінки є такими:

- вони бояться, що їх сприйматимуть як невдах;
- переживають, що інформація, з'ясована під час оцінки, матиме шкідливий вплив на майбутні стосунки з дітьми (особливо підліткового віку).

Причин емоційного супротиву батьків багато: наляканість, стан шоку, нерозуміння потреб дитини, стереотипи сімейного виховання та стосунків у родині, вороже ставлення до незнайомих осіб та ін. Безперечно, за таких обставин батькам потрібна допомога, але не шляхом позбавлення їх батьківської відповідальності. Саме тому особливо цінується батьками під час проведення оцінки:

- підхід, який дає батькам впевненість у своїх силах;
- відкрите, відверте, вчасне інформативне спілкування;
- довірливі стосунки з соціальним працівником, який слухає, дає зворотний зв'язок, інформацію, заспокоює, радить, і на якого можна покластися.

Саме співпраця “на рівних” дозволить уникнути ризиків оцінки, підвищить її результативність. Основні засади партнерської взаємодії з сім'єю можуть бути визначені у “Інструкції для батьків”, що розробляється соціальним працівником. Цей документ у доступній і простій для сприйняття формі має окреслювати: мету оцінки, її значення, процедуру збору інформації та роль батьків у цьому процесі.

Наприклад, орієнтовними пунктами в “Інструкції” можуть бути:

- *Оцінка – перший етап допомоги дитині та її сім'ї, яка опинилася у складних життєвих обставинах.*
- *Її мета – за допомогою збору й аналізу відповідної інформації забезпечити правильне планування необхідних для дитини та її сім'ї соціальних послуг.*
- *Хоча основна роль в оцінці належить соціальному працівникові та іншим залученим спеціалістам, Ваша активна участь – необхідна умова. Ви завжди матимете можливість сказати своє слово.*

• Батьки прагнуть зробити все найкраще для дитини, тому ми маємо діяти як команда, спільно визначити сильні сторони Вашої родини, її потенціал. Так ми зможемо швидше подолати труднощі.

• Ми розраховуємо на Вашу відвертість і чесність, щирість і об'єктивність. Ми, у свою чергу, будемо постійно інформувати Вас про те, що робимо чи плануємо робити.

• Уся надана Вами інформація буде триматися у цілковитій конфіденційності. Якщо виникне необхідність її обговорення з іншими фахівцями, ми обов'язково звернемося за Вашим дозволом. Винятком є інформація, що засвідчує загрозу життю і здоров'ю дитини. У такому разі Ви будете повідомлені про власні права і обов'язки.

• Проведення оцінки передбачає неодноразові зустрічі з членами Вашої сім'ї соціального працівника чи, за потребою, іншого фахівця.

• Відповідно до зрілості дитини, вона буде активно залучена до оцінки. Будь-яка подальша участь дитини у зборі й оцінці інформації буде стимулюватися і підтримуватися.

• Оцінка братиме до уваги Ваше етнічне і культурне походження. За можливістю, опитування проводитиметься рідною для Вас мовою.

• Якщо Ви не погоджуєтесь з певними результатами оцінки, Ви можете зазначити власну думку у відповідній картці (формі), що використовується під час оцінки.

• Після аналізу результатів оцінки за Вашою участю й участю дитини буде розроблено план заходів, спрямованих на підтримку, допомогу і захист Вашої дитини, сім'ї. Ви отримаєте копію плану.

Основними формами роботи з батьками є: співбесіди у різних родинних колах; спостереження; тестування, анкетування, дискусії; вивчення історії сім'ї, сімейних фотоальбомів тощо.

Необхідною умовою успішного проведення оцінки є встановлення контакту, при цьому слід враховувати вікові, культурні та статеві особливості клієнта. На початку розмови потрібно створити атмосферу психологічного комфорту: не треба квапити клієнта, після привітання краще витримати невеличку паузу, щоб дати йому зосередитися, заспокоїтися. Соціальний працівник має демонструвати свою небайдужість до проблем співрозмовника, зацікавленість і готовність допомогти. Встановлення контакту відбувається в перші 3–4 хвилини бесіди.

Під час бесіди важливо “побачити”, зрозуміти життя клієнта в цілому, а не обговорювати лише конкретну проблему [18, с. 46].

Для уточнення ситуації можна задати такі орієнтовні запитання:

1. Чи турбує Вас ситуація, що склалася? Як довго?
2. Що Вас особливо турбує у цій ситуації?
3. Чи можете чіткіше окреслити події?
4. Що, на Вашу думку, стало передумовою виникнення проблеми?
5. Проблема виникла унаслідок випадкового збігу обставин чи ні?
6. Хто б міг надати додаткову інформацію щодо даного випадку тощо?

Траплятимуться ситуації, коли батьки (дорослі), попри всі зусилля соціального працівника, не захочуть співпрацювати з ним. Їхня поведінка може бути відверто агресивною, образливою і загрозливою. У такому разі батьки мають бути поінформовані про проведення оцінки та їхню можливість, за бажанням, взяти у ній участь. За першої нагоди їм потрібно ще раз детально розповісти про процедуру оцінки і вручити Інструкцію. При цьому інформацію потрібно пояснювати зрозумілою мовою, а не професійними термінами.

Пасивність батьків не позбавляє соціального працівника обов'язку шукати шляхи і форми залучення дорослих членів сім'ї до оцінки. Проте прагнення співпраці з батьками будь-якою ціною не має переважити пріоритет гарантування безпеки дитини.

Всі пропозиції, висловлені батьками під час оцінки, мають бути зафіксовані у відповідних формах (див. розділ 4). Партнерство з дорослими членами сім'ї передбачає їх активне залучення до вироблення рекомендацій, пропозицій до Індивідуального плану роботи з клієнтом.

3.3. Міжвідомча взаємодія і мультидисциплінарний підхід до здійснення оцінки потреб дитини та її сім'ї

Успішне впровадження представленої Моделі оцінки потреб дитини та її сім'ї у практику соціальної роботи можливе за умов ефективної міжвідомчої та міждисциплінарної взаємодії. Найсприятливішим для здійснення процесу оцінки потреб клієнта на основі міжвідомчого та мультидисциплінарного партнерства потребує вироблення єдиних переконань його учасників щодо потреб і цінностей, які є найкращими в інтересах дитини. Використання Моделі оцінки допомагає знайти цю спільну мову, базуючись на усвідомленні факторів, що можуть позитивно або негативно впливати на виховання і розвиток дитини. Вона полегшує загальне розуміння потреб дитини в контексті потреб сім'ї.

Окрім цього, ознайомлення зацікавлених організацій і установ із сутністю і значенням оцінки потреб дитини, самою Моделлю мотивуватиме їхніх працівників звертатися до центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді за додатковою інформацією чи надавати таку на їхній запит.

Ще на етапі початкової оцінки соціальний працівник має з'ясувати, чи проводились іншими організаціями (установами) планові оцінки (моніторинги) якості знань чи стану здоров'я, щоб відслідковувати, як дитина розвивається. Така інформація буде цінною, бо передбачає використання різних ресурсів, специфічних методик оцінки, відповідної обробки даних.

Загальними твердженнями щодо міжвідомчої співпраці під час оцінки потреб клієнта можуть бути такі:

- взаємний обмін наявною інформацією є основою для співпраці;
- надзвичайно важлива умова успішної співпраці – довіра;
- співпраця потребує визначення спільної мети дій та цілей кожного окремого етапу роботи з клієнтом.

Обов'язковою умовою оцінки потреб дитини та її сім'ї є створення і забезпечення діяльності мультидисциплінарної команди. Це група фахівців різних спеціальностей, однодумців, об'єднаних спільними цілями. Їй притаманні: узгоджені цілі та чіткі завдання; певні функції; розподіл ролей – відповідальностей. Серед якостей, що характеризують команду, визначають взаємозалежність, прийняття цінностей і норм командної роботи, вміння робити внесок у спільну справу, підтримку один одного, довіру та відкритість, обмін знаннями та досвідом, згуртованість тощо.

До оцінки варто залучити фахівців, що добре і давно знають дитину чи сім'ю. Це – дільничний педіатр чи патронажна сестра, вчитель / класний керівник / куратор у загальноосвітньому навчальному закладі, ПТУ чи вихователь / няня у дошкільному навчальному закладі, дільничний міліціонер та ін.

Для налагодження співпраці інколи доводиться долати чимало перешкод і відомчих бар'єрів, усунути непорозуміння, недовіру й стереотипи щодо представників різних відомств та організацій. Але спільні заходи, спільне навчання, особисті зустрічі тощо допомагають впроваджувати певні стандарти оцінки потреб дитини та її сім'ї.

Аналіз виконаної роботи, обговорення проблемних питань, з'ясованих під час оцінки, визначення пакета послуг, що пропонуються конкретному клієнту, відбувається на регулярних групових зустрічах мультидисциплінарної команди.

Розвиток мультидисциплінарної команди з оцінки відбувається за тією ж моделлю, що й розвиток будь-якої іншої мультидисциплінарної команди й обумовлюється певними закономірностями групової динаміки: формування (початок роботи), штурмування (період міжособистісних конфліктів), нормування (встановлення робочих стосунків, розмежування завдань і дій), виконання (налагоджене виконання справ), розставання (прощання з деякими членами команди або припинення діяльності всієї команди) [11, с. 13].

Мультидисциплінарна команда, що здійснює оцінку потреб дитини та її сім'ї, забезпечує:

- залучення всіх ресурсів громади, дотичних організацій, установ та відомств, необхідних для оцінки;
- скорочення часового проміжку, за який можливо здійснити оцінку;
- зняття міжвідомчих бар'єрів тощо.

Проте діяльність такої команди є малоефективною за умов формального підходу до організації її роботи, відсутності єдиного керівника процесу, застосування різних відомчих стандартів та підходів щодо вирішення однієї й тієї ж проблеми клієнта та ін. Координація роботи членів команди має здійснюватися "ключовим спеціалістом", який визначається соціальною службою і несе відповідальність за узгодженість дій різних фахівців, організацій, громад (*див. розділ 1*). Тому на початку функціонування мультидисциплінарної команди необхідно:

- визначитися з її складом, "ключовим спеціалістом";
- ввести до складу саме тих людей, що добре знають дитину, сім'ю, мають навички оцінки;
- дійти спільної згоди щодо того, що всі дії та рішення команди спрямовані на забезпечення найкращих інтересів дитини;
- обговорити умови контролю за ефективністю діяльності кожного члена команди;
- проаналізувати попередні позитивні приклади оцінки, обговорити можливі труднощі та ризики майбутнього оцінювання.

Прикладом міжвідомчої взаємодії може бути використання соціальними працівниками під час здійснення оцінки потреб клієнта наказів, інструкцій, пояснювальних документів, розроблених фахівцями інших галузей (охорони здоров'я, освіти, праці та соціального захисту). Зокрема, чітким орієнтиром у оцінці психомоторного розвитку дитини раннього віку є Клінічний протокол медичного догляду за здоровою дитиною до 3-х років згідно з принципами доказової медицини, фрагмент якого представлено у додатках (*див. додаток 9*).

Таким чином, міжвідомча взаємодія і мультидисциплінарний підхід до проведення оцінки потреб є дієвим механізмом, що забезпечує ефективність цього процесу, а також інтеграцію зусиль різних інституцій у справі захисту та забезпечення прав дітей, підтримки сімей, які опинилися у складних життєвих обставинах.

4 РОЗДІЛ 4. АЛГОРИТМ І ПРОЦЕДУРА ЗДІЙСНЕННЯ ОЦІНКИ ПОТРЕБ ДИТИНИ ТА ЇЇ СІМ'Ї

Представлені у попередніх розділах загальні положення щодо процесу оцінки потреб дитини та її сім'ї знайшли практичне втілення у роботі соціальних працівників інтегрованих та спеціалізованих соціальних служб у ході реалізації Проекту ЄС “Розвиток інтегрованих соціальних служб для вразливих сімей і дітей”. У рамках проекту було апробовано та адаптовано стандартизовані форми проведення оцінки потреб дитини та її сім'ї, що використовуються у практиці соціальної роботи Великобританії. Вони створені на основі практичного досвіду соціальних працівників, які працюють із сім'ями і дітьми, що опинилися у складних життєвих обставинах, і відображають типову послідовність дій у процесі оцінки та подальшої роботи з клієнтами. До пакета зазначених форм входять: форма звернення / направлення і збору первинної інформації (експрес-оцінка); форма початкової оцінки та форма комплексної оцінки (див. додатки 1–3).

У цих формах використано терміни “дитина” і “молода людина”, визначені відповідно до законодавства України:

дитина – особа від народження до 18 років (досягнення нею повноліття) (Закон України “Про охорону дитинства”);

молода людина (особа із числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування) – особа віком від 18 до 23 років, у якої у віці до 18 років померли або загинули батьки, та особа, яка була віднесена до дітей, позбавлених батьківського піклування (Закон України “Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування”).

4.1. Особливості проведення та документування експрес-оцінки

Документування процесу оцінки потреб клієнтів (систематичного збору інформації про дитину та її сім'ю, які опинилися у складних життєвих обставинах) розпочинається із форми звернення / направлення та збору первинної інформації.

Ця форма має на меті занотовувати основну (первинну) інформацію про дитину і сім'ю на момент звернення / направлення та відповідь центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді (ЦСССДМ) щодо цього.

Форма звернення / направлення та збору первинної інформації зводить воедино важливу інформацію про дитину, а саме: місце її проживання, склад сім'ї, стислий опис основної проблеми, організації / особи, які залучені до роботи з дитиною і сім'єю.

Форма заповнюється протягом одного дня з моменту отримання звернення. Відповідно, упродовж одного дня потрібно прийняти рішення щодо подальших дій спеціалістів ЦСССДМ щодо клієнта, стосовно якого надійшло звернення / направлення.

У формі звернення / направлення та збору первинної інформації соціальний працівник записує причину звернення чи направлення до ЦСССДМ, а також фіксує реакцію соціальної служби на звернення (надання інформації, поради, направлення до іншої організації, ініціювання початкової оцінки). У випадку, коли направляючі організації вимагають відповіді від ЦСССДМ, обов'язково потрібно проводити початкову оцінку потреб клієнта.

Для кращого усвідомлення змісту форми і логіки її використання проаналізуємо основні розділи форми, представлені нижче у порядку їх заповнення:

Чи батьки / опікуни знають про звернення / направлення?

Відповідь на поставлене запитання певною мірою вказує на усвідомлення батьками / опікунами, що звернення / направлення подається.

Повторне звернення / направлення

Повторним вважається звернення / направлення стосовно тієї ж самої дитини в рамках 12 місяців, коли справу дитини було закрито.

Звідки надійшло звернення / направлення

Звернення / направлення може надійти безпосередньо від клієнта (самозвернення) або від родичів, сусідів, аноніма, міліції, підрозділів органів виконавчої влади: *охорони здоров'я, освіти, у справах сім'ї та молоді, праці та соціального захисту, служби у справах дітей, центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді тощо*, про що робиться помітка у відповідному квадратику.

Адреса

У цьому розділі зазначається адреса, за якою фактично проживає дитина. У випадку, якщо батьки мають роздільну опіку, дитина може мати дві адреси.

Адреса проживання, яка відрізняється від вищезазначеної адреси, зазначається у випадках, коли дитина з певної причини не живе за своєю адресою (наприклад, коли дитина тимчасово проживає з родичами, перебуває в лікарні або покинула домівку та ін.).

Зміст звернення / причина направлення

У цьому розділі занотовуються короткі деталі про причину звернення / направлення чи потребу в послугах, які зазначаються самою сім'єю або від її імені, або автора звернення.

Батьки / опікуни дитини / молодої людини, що проживають із нею за однією адресою

Зазначається прізвище, ім'я, по батькові батька і матері дитини, вказується наявність у них батьківських прав.

Інші особи, з якими проживає дитина (включаючи й не членів сім'ї)

Цей розділ використовується для того, щоб записати всіх членів сім'ї (дітей і дорослих), які проживають разом із дитиною за однією адресою (постійною).

Члени сім'ї, які не живуть разом із дитиною

У цьому розділі записуються члени сім'ї, які не проживають разом із дитиною за її постійною адресою. Наприклад, рідний батько (мати), брат, сестра, котрі навчаються, та ін.

Родичі та інші особи, які відіграють важливу роль в житті дитини, але не проживають із нею разом

У цьому розділі зазначається прізвище, ім'я, по батькові значущих для дитини родичів, їхнє відношення до дитини, адреса проживання.

Інші справи ЦСССДМ, які пов'язані з дитиною / молодою людиною

У деяких випадках важливо зафіксувати інші справи ЦСССДМ, що стосуються дитини чи сім'ї. Цей розділ особливо цінний у ситуаціях, коли є підозри, наприклад, у сексуальному насильстві чи жорстокому поводженні, втягуванні дитини до вживання алкогольних та наркотичних речовин, жебрацтва, бродяжництва тощо.

Організації / особи, які працюють із дитиною / сім'єю на момент звернення / направлення

Необхідно записати прізвище, ім'я, по батькові ключового працівника, який представляє організацію, що працює з дитиною і сім'єю на момент звернення / направлення чи працювала

з ними останнім часом. Перед тим як контактувати з іншими організаціями, необхідно отримати дозвіл на це батьків, за винятком випадків, коли дитині загрожує небезпека. Натомість організації мають бути повідомлені, що їхня інформація про дитину та її сім'ю буде передана клієнтам, і дати на це дозвіл.

Додаткова інформація, отримана на етапі звернення / направлення

У цьому розділі зазначається інформація, отримана у ході звернення / у змісті направлення, але не передбачена підрозділами форми.

Подальші дії

Важливо зазначити, які дії було виконано на етапі звернення / направлення і які заплановано.

Фахівець, який працював з формою звернення / направлення, має підписатися, зазначивши дату заповнення. Потім цей документ передається менеджеру / начальнику підрозділу для узгодження рекомендованої дії за результатами аналізу інформації, отриманої на етапі звернення / направлення та збору первинної інформації.

4.2. Специфіка здійснення та оформлення початкової оцінки

У формі початкової оцінки відображається продовження документування процесу систематичного збору інформації, який розпочато на етапі звернення / направлення та збору первинної інформації.

Метою початкової оцінки є прийняття рішення стосовно того, чи дитина, сім'я насправді потребують допомоги, соціального супроводу, які послуги найбільшою мірою відповідатимуть потребам клієнтів, а також чи необхідно проводити комплексну оцінку потреб дитини та її сім'ї.

Початкова оцінка побудована на Моделі оцінки, загальному підході до її використання і передбачає розгляд двох блоків:

- *Потреби дитини / молодшої людини для розвитку.* У цьому блоці розглядаються потреби, визначені у вищезазначеній Моделі оцінки: здоров'я, освіта, емоційний розвиток і поведінка, сімейні та соціальні стосунки, навички самообслуговування та ін., а також здатність батьків ці потреби задовольняти. На етапі початкової оцінки окремі взаємопов'язані потреби необхідно об'єднати, наприклад, самоусвідомлення і соціальну презентацію.

- *Фактори сім'ї та середовища, які впливають на дитину і сім'ю.* Цей блок теж скомпонований на основі показників Моделі оцінки. Інформація у ньому подається стисло і конкретно.

Соціальному працівникові важливо пам'ятати:

- факт прийняття рішення про проведення початкової оцінки не має перешкоджати дитині чи сім'ї отримувати послуги, необхідні для їхньої підтримки;

- якщо заздалегідь відомо, що є необхідність у проведенні комплексної оцінки, соціальні працівники мають визначити доцільність заповнення всіх розділів форми початкової оцінки;

- інформація стосовно батьків / опікунів дитини / молодшої людини, які проживають із нею за однією адресою; інших осіб (включаючи й не членів сім'ї), з якими проживає дитина; членів сім'ї, які не живуть разом із дитиною; родичів та інших осіб, які відіграють важливу роль у житті дитини, але не проживають із нею, – заповнюється у разі її відсутності у формі звернення / направлення.

Тлумачення окремих термінів чи змісту розділів форми початкової оцінки допоможе розкрити її алгоритм та логіку заповнення.

Організації / особи, з якими контактували / залучали протягом початкової оцінки

До початкової оцінки, за потребою, необхідно залучити відповідні організації. Водночас перед тим як спілкуватися з різними організаціями, варто отримати на це дозвіл батьків, за винятком випадків, коли дитині загрожує небезпека. Інформацію, з якими організаціями / особами (фахівцями) контактують соціальні працівники під час оцінки, необхідно відмітити галочкою в формі, зазначивши їх номер телефону. Потрібно додати назву і адресу організацій, яких соціальні працівники залучають до початкової оцінки, окрім вже записаних у формі звернення / направлення.

Причини проведення початкової оцінки

У цьому розділі необхідно коротко описати, чому проводиться початкова оцінка. Це має бути узагальнена інформація на підставі даних із форми звернення / направлення.

Потреби дитини / молодшої людини під час розвитку

Необхідно занотувати сильні сторони і поточні проблеми дитини відповідно до її потреб у сфері здоров'я, освіти, самоусвідомлення і соціальної презентації та ін. Наприклад, у випадку з Максимом І., якому 18 місяців:

Здоров'я	Максим народився зовсім глухим. Щодо інших аспектів розвитку, хлопчик розвивається належним чином.
----------	----------------------------------------------------------------------------------------------------

Здатність батьків / опікунів належним чином реагувати на потреби дитини / молодшої людини

Важливо записувати сильні сторони батьків / опікунів, а також труднощі, які вони переживають. Різні дослідження доводять, що на здатність батьків реагувати належним чином на потреби дітей впливають проблеми з їхньою психікою, насильство в сім'ї, зловживання наркотиками і алкоголем, факти насильства, які пережили батьки у дитинстві, тощо. Це потрібно враховувати, описуючи особливості елементарного догляду за дитиною, гарантії безпеки, емоційне тепло, стимулювання, життєві орієнтири і обмеження, стабільність стосунків у сім'ї. Важливо не лише фіксувати, що проблема існує, але й зазначати інформацію, кого вона стосується, який її вплив на здатність батьків виконувати свої обов'язки.

Елементарний догляд	Наталія Петрівна, мама Максима, інколи не може піклуватися про сина. Однак батько, Василь Іванович, здатний задовольнити потреби Максима повною мірою.
---------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Проблеми, які негативно впливають на здатність батьків / опікунів належним чином реагувати на потреби дитини / молодшої людини

У цьому розділі важливо зазначити інформацію про будь-якого дорослого, який може становити загрозу для дитини (наприклад, якщо дідусь скоїв злочин чи батько поводить себе жорстоко з мамою). Соціальний працівник має вибрати із поданого у розділі переліку проблем відповідну, відмітити її галочкою, а нижче уточнити інформацію у довільній формі. Наприклад:

Зловживання алкоголем	Дідусь Максима зловживає алкоголем. Коли вип'є, може бешкетувати, ламати / бити речі.
-----------------------	---------------------------------------------------------------------------------------

Фактори сім'ї та середовища, які впливають на дитину і сім'ю

Важливо записувати всі фактори, які надають підтримку сім'ям, а також ті, які збільшують її ризики, поглиблюють кризу. Наприклад, родичі можуть усіляко підтримати молодуодинокую маму або ж, навпаки, відвернутися від неї, що поглибить проблему.

Житлово-побутові умови	Сім'я проживає на 9-му поверсі дев'ятиповерхового будинку. Меблі, предмети побуту старі, однак чоловік та дружина Іванови утримують квартиру в належному стані, чистоті (<i>витяг</i>).
------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Негайна дія

У цьому розділі фіксується факт негайних дій із метою захисту дитини; зазначається, які саме заходи було вжито і коли.

Послуги, надані у ході початкової оцінки

Важливо пам'ятати: навіть якщо заплановане комплексне обстеження, протягом початкової оцінки сім'я має отримати належні їй послуги. Під час прийняття рішення, які саме послуги надавати сім'ї, важливо взяти до уваги можливість доступу сім'ї до цих послуг. У цьому розділі записується зміст послуг, дата їх надання, відповідальна особа.

Наступні дії

За результатами початкової оцінки соціальний працівник визначається щодо подальших дій із клієнтом (завершення роботи чи ініціювання комплексної оцінки). Спеціаліст ЦСССДМ, який провів оцінку, має поставити у формі свій підпис і дату. Потім форму необхідно передати менеджеру / керівнику підрозділу / начальнику відділу для підтвердження рекомендованої дії.

Коментарі батьків / опікунів

Копію заповненої форми початкової оцінки потрібно надіслати / передати одному із членів сім'ї. Батьки / опікуни ознайомлюються з наданою їм інформацією і підписом засвідчують, що отримали цей документ.

4.3. Комплексна оцінка: логіка її проведення та документування

Комплексна оцінка проводиться після отримання і документування звернення / направлення та проведення початкової оцінки. Водночас її форму також можна використовувати для повторного обстеження дитини, сім'ї, моніторингу змін, оцінки впливу.

Форма комплексної оцінки, як і початкової, структурована таким чином, щоб отримана інформація фіксувалася у трьох системах: потреби дітей під час розвитку; здатність батьків / опікунів належним чином задовольняти потреби дітей; вплив родичів і факторів середовища на здатність батьків виховувати свою дитину, – і має на меті допомогти соціальним працівникам провести основне обстеження потреб клієнта способом, який дозволяє вести систематичний збір інформації, а також спрощує аналіз і планування найкращих дій в інтересах дитини.

Щоб мати чітке розуміння зв'язку між потребами дитини, батьківським потенціалом і впливом факторів сім'ї та середовища, необхідно зібрати і проаналізувати інформацію з різних джерел, використовуючи різні методи. Саме тому у формі містяться поради, які необхідно взяти до уваги під час проведення оцінки; вказано, де корисно було б застосовувати відповідні анкети чи шкали (*див. додатки 4–8*).

Форму комплексної оцінки можна заповнити кількома способами. Наприклад, соціальний працівник може обговорити з дитиною, сім'єю різні питання, передбачені у підрозділах форми, а потім показати сім'ї вже заповнену форму. Або ж після проведення попередньої роз'яснювальної роботи з батьками соціальний працівник може заповнювати форму разом із батьками / опікунами дитини.

Проведення комплексної оцінки завжди має відбуватися таким чином, щоб допомогти батькам / опікунам, дітям та іншим членам сім'ї взяти активну участь у її процедурі. У формах виді-

ляється місце, де батьки / опікуни і діти підліткового віку могли б висловити власну думку щодо питань, які досліджуються, здійснення оцінки загалом.

Форма комплексної оцінки розроблена з урахуванням наявності даних, отриманих під час початкової оцінки. Оскільки сім'ям не подобається повторювати одну й ту ж інформацію по декілька разів різним спеціалістам, важливо уникати непотрібного дублювання роботи. Іноді заповнення окремих підрозділів форми є недоречним, у таких ситуаціях у підсумках необхідно вказати причину відсутності відповідної інформації.

У своїх записах під час заповнення форми соціальний працівник має робити акцент, яка саме допомога і підтримка потрібна дитині й сім'ї, і які організації найкращим чином нададуть цю допомогу. Для цього, можливо, необхідно буде провести детальніше дослідження окремих аспектів розвитку дитини, додаткові обстеження.

Очікується, що інші зацікавлені організації також будуть залучені до процесу комплексної оцінки. Проте варто нагадати, що необхідно отримати дозвіл батьків, перед тим як контактувати з іншими інституціями, за винятком випадків, коли дитині загрожує небезпека. Водночас слід отримати дозвіл від організацій, щоб мати змогу ділитися їхньою інформацією з сім'єю. Таким чином, з дитиною, сім'єю у ході комплексної оцінки можуть працювати декілька організацій, фахівців. Однак відповідальність за заповнення форми лежить на соціальному працівникові, тобто саме соціальний працівник збирає й аналізує інформацію, отриману від різних організацій. У випадку наявності в іншій інституції детальної чи оновленої інформації про сім'ю і дитину (наприклад, медичне обстеження дитини) всі ці дані потрібно обов'язково врахувати. Це можна зробити двома шляхами: або використати інформацію фахівців / організації від час заповнення певного підрозділу (наприклад, здоров'я, освіта тощо), або додати до форми обстеження спеціаліста на окремих аркушах, а у відповідній графі зазначити "Інформація фахівців додається". У будь-якому випадку соціальний працівник має проаналізувати всю інформацію, заповнюючи графу "підсумок" наприкінці відповідного розділу форми комплексної оцінки.

Існує п'ять різновидів форми комплексної оцінки, розроблених за віковим принципом розвитку людини: для дітей віком 0–2, 3–4, 5–9, 10–14, 15 років і старших. Усі вони заповнюються упродовж усього періоду комплексної оцінки, тобто не більше 30 календарних днів від її початку.

Для кращого усвідомлення змісту комплексної оцінки й алгоритму її документування проаналізуємо основні розділи, порядок розгляду яких збережено відповідно до розташування у формі оцінки:

Джерела інформації

У цьому розділі занотовуються джерела інформації і методи, які використовуються для її збору. Він включає перелік і дати зустрічей із дітьми та членами сім'ї; залучених організацій чи осіб, із якими велися консультації; інструментарій оцінки. Цю сторінку рекомендовано заповнювати упродовж усього періоду комплексної оцінки.

Окремі питання проведення комплексної оцінки

Інформація цього розділу є додатковою до тієї, що зафіксована у формах звернення / направлення і збору первинної інформації та початкової оцінки. Тут записуються: причини проведення комплексної оцінки; дата початку та завершення комплексної оцінки; чи є в дитини / батьків особливі комунікативні потреби (наприклад, обмежені функціональні можливості, що негативно впливають на комунікацію), і якщо так, що було зроблено, щоб вирішити цю проблему; родичі та інші особи, які відіграють важливу роль у житті дитини, але не проживають із нею разом (*заповнюється у разі відсутності відповідної інформації у формі звернення чи початкової оцінки*). Варто зазначити, чи дитина має будь-які захворювання, обмежені функціональні можливості чи

генетичні хвороби (наприклад, фізичні обмеження, сенсорні вади, синдром Дауна, енцефалія, аутизм, анемія тощо). Потрібно відмітити ключові події в сім'ї, які могли вплинути на дитину (наприклад, смерть брата чи сестри, а також інші ключові події, які пережили брати / сестри чи інші члени сім'ї). Для цього доцільно використати анкету “Нещодавні події в житті”. Цей розділ необхідно заповнити перед початком комплексної оцінки.

Потреби дитини для розвитку / здатність батьків задовольняти ці потреби

У цьому розділі записується інформація про потреби дитини і здатність батьків належним чином їх задовольняти. Кожна з потреб дитини – здоров'я, освіта, емоційний розвиток і поведінка, самоусвідомлення, сімейні і соціальні стосунки, соціальна презентація (для дітей, молодших п'яти років, цей розділ комбінується із самоусвідомленням), навички самообслуговування (для дітей, молодших п'яти років, цей розділ поєднується з емоційним розвитком і поведінкою) – аналізується окремо. Усі зазначені потреби мають низку індикаторів (тверджень), що уточнюють їх. Навпроти твердження, що характеризує потребу, розміщено квадратики “Так / Ні”. Необхідно чітко розуміти ціль цих квадратиків. Форма комплексної оцінки – це не просто анкета. Квадратики “Так / Ні” включені для того, щоб переконатися, що важливу для розвитку дитини чи її добробуту інформацію, отриману в ході обстеження, зафіксовано.

Однак недостатньо лише поставити відмітки у формі. Важливо у колонці “Коментарі” зазначити всі особливості, нюанси інформації. Місце для занотовування зазначеного є обмеженим. Це не лише для того, щоб заохочувати практиків бути лаконічними. Соціальні працівники мають усвідомлювати, наскільки важливими для розвитку дитини є ті дані, що ними зазначаються. Наприклад, запис із розділу “Освіта” (форма для дітей віком від 5 до 9 років):

Стимулювання Батьки регулярно читають із дитиною, розповідають історії, грають із нею в ігри на рахунок, дивляться телевізор.	Так <input type="checkbox"/>	Ні <input type="checkbox"/>	Зайнятість Світлани Іванівни на роботі іноді заважає їй гратися із сином. Проте Василь Васильович грається з ним і читає йому щовечора.
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

У колонці “Допоміжна інформація” форми зазначаються орієнтири розвитку дитини відповідного віку, результати досліджень, настанови фахівців. Наприклад, допоміжною інформацією до розділу “Освіта” для дітей 3-4 років є: *Більшість дітей 3-4 років розрізняють назви кольорів, рахують у межах 10, їм подобається поєднувати різні форми, розглядати книжки.*

Після заповнення інформації про потреби дитини необхідно зафіксувати інформацію про здатність батьків належним чином реагувати на ці потреби. Батьківський потенціал детально розписано у шести аспектах: елементарний догляд, гарантія безпеки, емоційне тепло, стимулювання, життєві орієнтири і обмеження, стабільність. У цьому розділі важливо записувати як сильні сторони батьків, так і наявні проблеми у виконанні ними батьківських функцій. Якщо будь-який із визначених аспектів не підходить дитині чи батькам, їх можна позначити “Н/П”. Водночас важливо, щоб причина, відповідно до якої питання вважається нехарактерним, фіксувалася.

Наприкінці кожного розділу з розвитку дитини є розділ підсумків. Він існує для того, щоб соціальні працівники змогли підсумувати потреби дітей і здатність батьків належним чином їх задовольняти. Під час заповнення цього розділу потрібно подумати про вплив на здоров'я і стан дитини потреб, які не задовольняються належним чином.

Фактори сім'ї та середовища

Останній розділ збору інформації форми комплексної оцінки присвячено опису сімейних факторів та факторів середовища, які негативно впливають на здатність батьків / опікунів належним чином задовольняти потреби дитини. Заповнюється цей розділ за аналогією до розділу потреб дитини.

Підсумок

Цей розділ передбачає підсумовування потреб, сильних сторін і труднощів, які визначені у попередніх розділах. Окремо робиться підсумок щодо сильних сторін і потреб дитини; щодо здатності батьків піклуватися про дитину; щодо родичів дитини, сім'ї та факторів середовища. У цьому розділі батьки / опікуни мають можливість зафіксувати свою думку про сильні сторони і труднощі стосовно усіх трьох компонентів: потреби дитини для розвитку, батьківський потенціал, фактори сім'ї та середовища. Це дає їм можливість зробити внесок у підсумок обстеження, відчувати значущість, налаштуватися на партнерську взаємодію, спільну реалізацію Індивідуального плану роботи з клієнтом.

Аналіз

Цей розділ присвячено аналізу важливості й наслідків сильних сторін і труднощів, які визначені у ході оцінки. Це кульмінаційна стадія процесу оцінки. Соціальні працівники мають подумати про взаємозв'язок між інформацією, зібраною у різних розділах форми. *Наприклад, неурівноважена поведінка дитини може бути основною причиною депресії батьків, що в свою чергу може призвести до нехтування атмосферою в сім'ї.* Корисно назвати, визначити або перелічити ключові фактори кризи чи проблеми за кожним із розділів і вказати, яким чином вони пов'язані між собою. Сильні сторони батьків та членів родини необхідно об'єднати, щоб використати для складання плану. Під час аналізу зібраної інформації соціальні працівники мають також оцінити вплив на дитину і сім'ю будь-яких послуг, які їм надавалися у ході початкової чи комплексної оцінки.

Коментарі батьків / опікунів

У цьому розділі батьки / опікуни зазначають, що ознайомилися із заповненою формою комплексної оцінки; дають певні коментарі щодо висновків, ходу та процедури здійснення оцінки. Батькам / опікунам потрібно надати копію форми комплексної оцінки, про що вони засвідчують, ставлячи підпис і дату отримання документа. Якщо копія комплексної оцінки не була передана батькам / опікунам, необхідно зазначити причину, а також що було зроблено, щоб клієнти отримали документ.

Заповнення форми комплексної оцінки у випадку роботи з дитиною із особливими потребами (обмеженими функціональними можливостями)

“Всі діти на території України, незалежно від раси, кольору шкіри, статі, мови, релігії, політичних або інших переконань, національного, етнічного або соціального походження, майнового стану, стану здоров'я та народження дітей і їх батьків (чи осіб, які їх замінюють) або будь-яких інших обставин, мають рівні права і свободи” (стаття 3);

“Держава сприяє створенню дітям-інвалідам та дітям з вадами розумового або фізичного розвитку необхідних умов, рівних з іншими громадянами можливостей для повноцінного життя та розвитку з урахуванням індивідуальних здібностей та інтересів” (стаття 26).

Закон України “Про охорону дитинства”

У процесі оцінки потреб дитини із особливими потребами (обмеженими функціональними можливостями) необхідно використовувати ті ж самі підходи і переконання, що й під час оцінки (обстеження) дитини без особливих потреб. Важливо, щоб усім аспектам потреб дітей із обмеженими функціональними можливостями приділили належну увагу впродовж оцінки.

Форма комплексної оцінки допомагає здійснити повне обстеження дитини. Для того щоб заповнити форму, соціальний працівник має зібрати інформацію з різних джерел, включаючи саму

дитину, батьків / опікунів, фахівців. Водночас дуже важливо спиратися на існуючі звіти і рекомендації спеціалістів, які працюють чи працювали з дитиною.

Основні деталі обстеження спеціалістів можна записувати у формі комплексної оцінки або подати у вигляді додатка до неї. У деяких випадках, можливо, необхідно провести конкретніше обстеження окремих аспектів здатності дитини з обмеженими функціональними можливостями, щоб оцінити ймовірність її доступу до певних послуг. Наприклад, для визначення найбільш сприятливої для такої дитини форми дозвілля, яку може організувати ЦСССДМ, необхідний детальніший аналіз її мобільності, навичок самообслуговування.

Для оцінки дитини з обмеженими функціональними можливостями використовуємо форму відповідно до віку дитини. Зрозуміло, що у випадках окремих дітей деякі розділи форми не відповідатимуть повною мірою їхнім потребам. Наприклад, розділ “Освіта”, де занотовуються результати навчальної діяльності, не зовсім підходить для дитини чи молодшої людини з глибокою розумовою відсталістю. Однак підбір запитань все-таки дає можливість соціальному працівникові зафіксувати досягнення клієнта. Важливо також записати, яким чином батьки задовольняють визначені потреби дитини чи молодшої людини.

Необхідно пам'ятати, що форма комплексної оцінки є лише інструментом, тому вимагає відповідних знань, умінь, навичок і досвіду соціального працівника для її ефективного використання.

При наявності в сім'ї декількох дітей, в тому числі і дитини з обмеженими функціональними можливостями, рекомендовано здійснювати комплексну оцінку кожного з дітей у сім'ї.

Потреби дитини для розвитку

Здоров'я

Цей розділ має включати, окрім основних характеристик здоров'я, також деталі режиму дня дитини і прийому медикаментів.

Освіта

У цьому розділі слід записати, в якій формі надається освіта дитині. Якщо дитина визнана такою, що має особливі потреби у навчанні, потрібно дати більш детальну інформацію щодо цього (наприклад, у додатку до форми можна дати повний текст діагнозу дитини).

Характер, а також глибину будь-яких труднощів у спілкуванні, які переживає дитина, необхідно теж записувати у цьому розділі. Здатність батьків / опікунів спілкуватися з дитиною записується у розділі “Елементарний догляд”.

Емоційний розвиток і поведінка

Під цим заголовком потрібно дати характеристику поганої поведінки дитини (якщо така має місце), зазначити, чи впливає така поведінка на безпеку дитини. Те, яким чином батьки / опікуни реагують на погану поведінку дитини, необхідно записати у підрозділі “Гарантія безпеки” розділу “Здатність батьків”.

Самоусвідомлення

Аналіз рівня самоусвідомлення є важливим для дитини з обмеженими функціональними можливостями. Потрібно з'ясувати, чи такі діти усвідомлюють свої відмінності від інших людей, адже вони могли чути, що бути інвалідом “погано”, “неправильно”, “це бути тягарем для інших”. Відповідно, їм бракуватиме впевненості й адекватної самооцінки.

Сімейні і соціальні стосунки

Цей розділ описує стосунки дитини з її сім'єю, однолітками чи іншими дітьми; як дитина поводить з оточуючими і яким чином вони ставляться до неї.

Соціальна презентація

Окрім того, яким чином дитина презентує себе в соціумі, необхідно записати, як саме інші, не члени сім'ї, реагують на її особливі потреби. Це допоможе зрозуміти бар'єри, які може мати дитина чи сім'я під час користування ресурсами громади.

Навички самообслуговування

Окремі запитання цього розділу можуть підходити не для всіх дітей з обмеженими функціональними можливостями. Утім, цей розділ можна використати для формулювання висновку щодо можливостей дитини, включаючи навички вмивання і одягання, прийому їжі і пиття, користування туалетом, самостійного користування технічними засобами реабілітації, здатності самостійно виходити поза межі житла та користування транспортними засобами тощо. Про здатність дорослих надавати підтримку дитині, вчити її навикам самообслуговування потрібно записати у відповідному розділі про здатність батьків /опікунів.

Фактори сім'ї та середовища

Історія сім'ї та її функціонування

У цьому розділі фіксується вплив дитини з обмеженими функціональними можливостями на сім'ю. При цьому необхідно також прийняти рішення, чи потрібно проводити окреме діагностування батьків / опікунів.

Соціальна інтеграція сім'ї

Це часто є великою проблемою для сім'ї, яка виховує дитину з обмеженими функціональними можливостями. Необхідно занотовувати факти будь-якої дискримінації, з якою стикається така сім'я. Треба також зазначити, чи бере сім'я участь у житті громади, групах взаємопідтримки тощо.

Ресурси громади

Необхідно зафіксувати інформацію про будь-які труднощі, які переживає дитина з обмеженими функціональними можливостями та її сім'я щодо доступу до громадських ресурсів.

Таким чином, адаптовані форми оцінок потреб дитини та її сім'ї дозволяють соціальним працівникам вести систематичний збір інформації, а також спрощують аналіз і планування найкращих дій в інтересах дитини. Їх використання допоможе соціальним працівникам вірно виявити та зафіксувати сильні сторони дитини і сім'ї, а також проблеми і труднощі у задоволенні їхніх потреб. Інформація, зібрана у формах оцінки, є основою для складання й розвитку цілей і планів кожного окремого випадку.

Представлені форми оцінки потреб дитини та її сім'ї – це інструмент, який вимагає певних знань, умінь і навичок, а головне – переконань соціальних працівників щодо доцільності та ефективності їх використання. При цьому важливо пам'ятати, що хороший інструмент оцінки, яким є розроблені форми, не може замінити хорошу практику, але за допомогою і першого, і другого можна досягнути успіху.

4.4. Використання додаткового інструментарію оцінки

Дієвим інструментом проведення оцінки потреб дитини та її сім'ї є анкети та шкали, розроблені британськими науковцями і практиками й адаптовані до наших умов здійснення соціальної роботи в Україні у рамках проекту ЄС “Розвиток інтегрованих соціальних служб для вразливих сімей і дітей”. Представлені у цьому підрозділі анкети та шкали дають дітям і батькам / опікунам

додаткову можливість висловлювати власні погляди на свої життєві обставини, а також допомагають соціальному працівникові виявляти нюанси стану клієнтів, аспекти їх занепокоєння чи труднощі, що не були попередньо з'ясовані у ході бесід, спостережень, висновків фахівців тощо. До такого інструментарію належать: анкета “Сильні сторони і труднощі”; Шкала щоденного догляду за дитиною / дітьми; анкета “Нещодавні події в житті”; шкали “Психічне здоров'я дорослих” та “Психічне здоров'я дітей віком від 11 до 16 років”.

Дамо їм детальну характеристику. Так, *анкета “Сильні сторони і труднощі”* спрямована на виявлення особливостей емоційного і поведінкового розвитку дитини. Вона допомагає визначити, чи дитина / молода людина має значну емоційну чи поведінкову проблему і який характер цієї проблеми. Водночас потрібно пам'ятати, що емоційні проблеми, проблеми в розвитку дітей у цілому не завжди є очевидними в усіх ситуаціях.

Особливістю анкети є акцент на сильних сторонах емоційного і поведінкового розвитку дитини. Її доцільно застосовувати під час проведення комплексної оцінки і оцінки результату (впливу).

Анкета складається із 25 пунктів / тверджень, які відповідають різним емоціям чи типам поведінки дитини. Для кожного з пунктів є відповідні квадратики, в яких необхідно вказати, чи твердження даного пункту – “Неправда”, “Правда до певної міри”, чи “Правда” стосовно дитини, яка оцінюється.

Усі пункти анкети об'єднуються у 5 шкал (просоціальна шкала, шкала гіперактивності, шкала емоційних симптомів, шкала поведінкових проблем і шкала проблем з однолітками), кожна з яких містить 5 пунктів.

Кожен пункт оцінюється від 0 до 2 балів. “Правда до певної міри” завжди оцінюється 1 балом, але “Неправда” чи “Правда” оцінюються або 0, або 2 в залежності від того, як сформульовано твердження: наголос зроблено на труднощах чи сильних сторонах. Потрібний бал соціальний працівник знаходить у Листі перевірки (див. додаток 4 В). Цей листок також вказує, до якої шкали належить твердження.

Бали за просоціальною шкалою підраховують таким чином, що відсутність просоціальної поведінки дає 0 балів, її наявність – 1 чи 2. Дитина може переживати труднощі, але якщо в неї при цьому ще високий просоціальний показник, важливо подумати про заходи втручання.

Загальні високі показники для будь-якого пункту підшкали вказують на можливість значної проблеми. Тлумачення балів подано в Інструкції до анкети (див. додаток 4). При цьому вони *не гарантують, що буде виявлено проблему*, навіть у випадку детального дослідження. Так *само низькі бали не гарантують відсутність проблеми*, але все-таки ця анкета є важливим інструментом у роботі з батьками чи дитиною з метою виявлення проблем, складних життєвих обставин.

Бали за шкалами можна підсумувати для отримання загального бала, який покаже, чи дитина / молода людина може мати серйозну проблему. Для кожної з 5 шкал загальний бал може становити від 0 до 10, якщо всі 5 пунктів заповнені. Можна вивести середнє арифметичне, якщо один чи два пункти відсутні.

Для того щоб отримати загальний бал стосовно труднощів, які зазнає дитина, потрібно підсумувати бали чотирьох шкал (шкала гіперактивності, шкала емоційних симптомів, шкала поведінкових проблем і шкала проблем з однолітками) за винятком просоціальної шкали. У такому разі кінцевий бал може становити від 0 до 40.

Заповнення анкети триває 10 хвилин. Стосовно дітей віком до 11 років, анкету заповнюють їхні батьки. Діти віком від 11 до 16 років працюють над анкетною самостійно. Анкету можуть заповнювати паралельно батьки / опікуни, вчитель, дитина / молода людина. У такому разі доцільно використовувати спеціальну форму (див. додаток 4 С). Найкраще, щоб клієнти заповнювали анкету у присутності соціального працівника.

Краще не обговорювати анкету в ході її заповнення, проте можуть трапитися випадки, коли на слова дорослого чи дитини, який / яка працює над анкетною, необхідно реагувати негайно. Водночас надзвичайно важливо детально обговорити анкету після її заповнення. По-перше, потрібно чітко визначити рівень і характер будь-яких з'ясованих труднощів, по-друге, варто простежити, як дорослі чи діти розповідають про свої проблеми, реагують на них.

Часто події в житті людини бувають короткотривалими, але мають довготривалі наслідки. Відстежувати такі події чи прогнозувати аналогічні у майбутньому дозволяє *анкета “Нещодавні події в житті”* (див. додаток б).

Метою анкети є розглянути нещодавні події в житті членів сім'ї, які відбулися упродовж останніх 12 місяців, а також дослідити вплив цих подій на функціонування сім'ї в цілому. За бажанням анкети можна використовувати для оцінки подій і їх впливу, що відбулися у більш давній період часу.

Такі події в житті, як розлучення, смерть близької людини, фізична хвороба і безробіття можуть негативно вплинути на будь-якого члена сім'ї, а не лише на того, хто безпосередньо доглядає за дитиною. Втрата одного з батьків, особливо для дітей до 11 років, деструктивно впливає на їх психічне здоров'я і дається взнаки у дорослому житті. Більшість негативних подій можна розглядати як досвід втрати чи загрозу втрати, у т. ч. самооцінки. Ця анкета може допомогти соціальному працівникові зрозуміти історію клієнта / сім'ї; виявити проблеми, які сім'я не вважала стресовими чи про які не говорила; дати можливість переоцінити вже відомі події, які продовжують впливати на його життя.

Наприклад, смерть дідуся / бабусі може мати не лише емоційний, але й практичний вплив на життя сім'ї, якщо вони допомагали доглядати за дітьми.

Анкета “Нещодавні події в житті” в основному використовується у роботі з батьками / опікунами, але вона може знадобитися і для роботи з потенційними прийомними батьками, опікунами, особами, які втратили батьківські права. Вона може використовуватися як під час початкової, так і комплексної оцінки, а також під час проведення оцінки результату (змін).

Користуючись цією анкетною, соціальний працівник має бути готовим до будь-яких проблем, що можуть з'ясуватися у ході її заповнення, і усвідомлювати, що спогади про важливі сімейні події, як правило, викликають гострі переживання, хвилювання.

Дорослий член сім'ї знайомиться з переліком можливих подій, поданим у анкеті, й зазначає, чи вказана подія траплялася з ним протягом останнього року і чи вона продовжує впливати на його життя. Якщо подія відбулася, ставиться 1 бал, якщо ні – 0 балів. Потім підраховується загальна кількість негативних подій, які згадав респондент. Анкета не має критичного бала. Бали підраховують на основі кількості подій, які відбулися в житті дорослого. Чим вищий бал, тим вища можливість довготривалого впливу події на дорослого, дитину чи сім'ю. Це особливо важливо, якщо людина вважає, що подія все ще має вплив.

Заповнення анкети займає 15 хвилин, але обговорення може тривати значно довше. Анкета може стати цінним матеріалом для сімейного обговорення, проте така форма роботи вимагатиме попередньої підготовки як соціального працівника, так і членів сім'ї.

Різні події, які, зазвичай, трапляються в житті сімей, де виховуються діти до 7 років, описує *Шкала щоденного догляду за дитиною / дітьми* (див. додаток 5).

Вона має на меті оцінити частоту та інтенсивність типових прикладів із життєвого досвіду догляду та виховання дітей, що завдають батькам певних клопотів. З одного боку, анкета допомагає батькам виразити свої почуття і потреби стосовно батьківства, виконання функцій щодо забезпечення потреб дітей; з іншого, дозволяє соціальному працівникові визначити види необхідної допомоги клієнтам як із боку центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, так й інших організацій. Цю шкалу також можна використовувати для моніторингу змін ситуації у сім'ї.

Часові обмеження цієї шкали можуть змінюватися відповідно до фокуса обстеження. Наприклад, якщо сім'я знаходиться в складних життєвих обставинах протягом останніх 2 місяців, одного з батьків просять подумати, як ідуть його справи у цей період. Однак, якщо за допомогою шкали соціальний працівник намагається оцінити результати (вплив) наданих соціальних послуг, для кожного окремого випадку необхідно використовувати однакові часові періоди. Періоди коротші, ніж 1 місяць, є занадто малими, щоб отримати адекватну картину.

Дуже важливо, щоб батьки / опікуни розуміли ціль, з якою використовується шкала, і яким чином вона сприятиме загальній оцінці потреб дитини. Шкалу слід роздати батькам / опікунам для самостійного заповнення. При необхідності її можна прочитати вголос.

Отже, соціальний працівник пропонує батькам прочитати перелік 20 тверджень щодо догляду за дитиною і зазначити, як часто "таке" трапляється з ними (зрідка, інколи, часто чи постійно). Потім батьки мають визначити, наскільки стурбованими вони почувалися з приводу зазначеного протягом останніх 6 місяців. Рівні стурбованості від низького до високого відповідно оцінюються від 1 до 5 балів. Заповнення шкали триває приблизно 15 хвилин.

Частота кожного типу ситуацій щодо догляду за дитиною до 7 років дає "об'єктивну" оцінку, як часто це трапляється. Показник інтенсивності дає "суб'єктивну" оцінку ситуації батьком / матір'ю, тобто наскільки ці події завдають йому / їй клопоту.

Шкалу можна використовувати двома способами:

1. Отримуємо загальне число показників частоти й інтенсивності.
2. Підраховуємо бали, які стосуються проблемної поведінки дитини і спроможності батьків справлятися з батьківськими обов'язками.

Зокрема, бал частоти підраховується таким чином: рідко – 1 бал, інколи – 2, часто – 3 і постійно – 4 бали. Якщо один із батьків стверджує, що та чи інша подія ніколи не трапляється, тоді ставимо 0 балів. Всього за цією підшкалою можна набрати від 0 до 80 балів. При цьому бали 3 чи 4 для будь-якої з подій показують, що її частота вища за середній рівень.

Бали інтенсивності підраховуються шляхом додавання цифр від 1 до 5, якими батьки визначають рівень стурбованості щодо кожної з подій. Якщо 0 був балом за підшкалою частоти, тоді 0 балів ставимо й за підшкалою інтенсивності. Всього за цією підшкалою можна набрати від 0 до 100 балів. При цьому бали 4 чи 5 для будь-якої з подій показують, що вона становить певну проблему для батьків.

Бали з проблемної поведінки дитини можна отримати шляхом додавання балів інтенсивності (рівень стурбованості) з пунктів: 2, 4, 8, 9, 11, 12, 16 (*можлива кількість отриманих балів від 0 до 35*).

Виконання батьківських завдань можна оцінити шляхом додавання балів інтенсивності з пунктів: 1, 6, 7, 10, 13, 14, 17, 20 (*можлива кількість отриманих балів від 0 до 40*).

Не має обмеження будь-яка з обраних підшкал, але загальний бал понад 50 за підшкалою частоти чи понад 70 за підшкалою інтенсивності вказує, з одного боку, на високу частоту стурбованості, а з другого – що мамі / батькові важко справлятися зі своїми батьківськими обов'язками.

Події, які трапляються з частотою 3 чи 4 або інтенсивністю 4 чи 5, особливо ті, де батьківський показник високий за своєю інтенсивністю, необхідно обговорити, щоб з'ясувати глибину потреби.

Загальний бал щодо проблемної поведінки і показник батьківських завдань може бути корисним для того, щоб показати батькам, чи проблеми догляду пов'язані з проблемною поведінкою дітей, чи, можливо, самим батькам складно задовольняти потреби дитини.

Таким чином, шкала завжди має використовуватися як основа для обговорення. Безперечно, найкраще почекати, доки батьки завершать заповнювати шкалу, але інколи необхідно втрутитися з коментарями ще у процесі роботи з нею. Після завершення роботи соціальному працівникові потрібно обговорити з батьками можливі труднощі у догляді за дітьми і допомогти їм визначити, на які проблеми в батьківстві вони мають звернути першочергову увагу.

Трапляються випадки, коли дорослі, які доглядають за дітьми, відчувають, що їхні потреби не беруться до уваги, тому важливим компонентом оцінки є психічне здоров'я батьків / опікунів. Саме шкала *“Психічне здоров'я дорослих”* ставить за мету визначення рівня їх роздратованості, депресії, занепокоєння. Вона допомагає усвідомити проблеми, потреби батьків / опікунів, їхні стреси і почуття. Загалом шкалу можна використовувати у роботі з будь-яким дорослим, який контактує з дитиною, потреби і розвиток якої оцінюються. За допомогою шкали можна також відстежити результати роботи (впливу), ефективність соціальних послуг. Її заповнення сприяє налагодженню хороших стосунків соціального працівника з клієнтами.

Шкалу доцільно застосовувати під час початкової оцінки. За умов гнучкого використання вона може стати хорошим початком для відкритого обговорення багатьох питань, особливо почуттів щодо стосунків із дитиною, партнерами та іншими особами.

Найкраще, щоб шкалу заповнював сам батько / опікун у присутності соціального працівника, але її можна обговорити також усно. Тривалість роботи – 10 хвилин.

Респонденти мають можливість вибрати один із чотирьох варіантів відповідей (*“Так, однозначно”*, *“Так, інколи”*, *“Ні, не зовсім”*, *“Зовсім ні”*) на кожне запропоноване твердження (див. додаток 7).

Надзвичайно важливо, щоб респондент розумів, чому його просять заповнити шкалу. Деякі батьки / опікуни можуть занепокоїтися, якщо виявиться, що в них є проблеми психічного здоров'я, які заважають піклуватися про дитину. Це потрібно враховувати і бути готовим до певних пояснень. Наприклад, можна пояснити, що багато батьків переживають серйозні стреси, і важливо це усвідомлювати, коли їм буде надаватися підтримка, допомога. Отже, обговорення є надзвичайно важливою умовою використання шкали *“Психічне здоров'я дорослих”*. Зазвичай це необхідно зробити після заповнення шкали, проте іноді доцільно обговорити ті чи інші проблеми відразу.

Підрахунок балів відбувається відповідно до варіантів відповідей, кожен з яких оцінюється від 0 до 4 балів у різних комбінаціях.

Певні твердження характеризують відповідні психічні стани людини. Зокрема, депресії стосуються запитання 1, 3, 5, 9 і 12. У таблиці нижче подано бали за кожним запитанням при збереженні послідовності варіантів відповідей: *“Так, однозначно”*, *“Так, інколи”*, *“Ні, не зовсім”*, *“Зовсім ні”*. Наприклад, на запитання № 1 *“У мене піднесений настрій”* бали будуть нараховуватися таким чином: *“Так, однозначно”* (0 балів), *“Так, інколи”* (1), *“Ні, не зовсім”* (2), *“Зовсім ні”* (3 бали).

Розподіл балів у запитаннях, що стосуються депресії клієнта

Запитання 1	Запитання 3	Запитання 5	Запитання 9	Запитання 12
0, 1, 2, 3	3, 2, 1, 0	0, 1, 2, 3	3, 2, 1, 0	0, 1, 2, 3

Загальний бал від 4 до 6 – це крайня межа у цій шкалі. Вищі бали вказують на те, що проблема депресії у клієнта існує. Подібним чином розраховуються бали для виявлення *відчуття занепокоєння, роздратування, спрямованого назовні і всередину* (див. додаток 7).

Високі бали показують суттєві потреби, що стосуються депресії, занепокоєння і роздратування, яке скероване всередину і назовні. Зокрема, роздратування, спрямоване всередину, може вказати на можливість завдання шкоди самому собі, а роздратування, скероване назовні, – на ймовірність жорстокої поведінки стосовно дітей.

Потрібно особливо підкреслити, що, як і у випадку з будь-яким інструментом для оцінки потреб батьків, тлумачення результатів за представленою шкалою має здійснюватися в контексті іншої інформації. Високі чи низькі бали за будь-якою шкалою не гарантують, що у клієнта існують чи відсутні серйозні проблеми психічного здоров'я, оскільки деякі респонденти схильні перебільшувати чи, навпаки, применшувати переживання, тривогу тощо.

Часто батьки чи опікуни не звертають або мало звертають увагу на почуття дітей. Натомість психічне здоров'я – база для повноцінного і гармонійного розвитку дитини, а особливо підліткового віку, коли посилюється схильність до депресії, суїцидальних настроїв. Саме тому з метою об'єктивної оцінки потреб підлітків дуже важливо допомогти їм висловити свої почуття. Застосування шкали *“Психічне здоров'я дітей віком від 11 до 16 років”* дає можливість підліткові *“подивитися збоку”* на власне психічне здоров'я, а соціальному працівникові – визначити певні проблеми дитини, над якими необхідно працювати. Окрім цього, діти підліткового віку із задоволенням долучаються до процесу оцінки, заповнення різних шкал, анкет. Проте все-таки потрібно давати їм додаткові роз'яснення щодо цілей шкали і яким чином вона вписується в загальну концепцію оцінки потреб. Цей метод збору інформації доцільно застосовувати під час початкової оцінки, а також під час оцінки результатів (впливу).

Рекомендовано, щоб дитина віком від 11 до 16 років заповнювала шкалу / анкету самостійно, але при необхідності опитувальник можна обговорити усно. Найкраще це робити по закінченні заповнення шкали. Це нагода встановити з дитиною хороші партнерські стосунки. Заповнення шкали займає 15 хвилин, а обговорення – значно більше часу.

Отже, шкала містить 18 запитань, кожне з яких відображає різні аспекти життя дитини, її почуттів. Респондентів просять зазначити, чи твердження, подане у шкалі, підходить їм *“Майже завжди”*, *“Інколи”* чи *“Ніколи”*. Відповіді за кожним твердженням оцінюються від 0 до 2 балів. 0 означає, що проблема відсутня, 1 – проблема можлива і 2 – що проблема наявна, дитина схвильована і переживає стосовно зазначеного у твердженні. Яким чином підраховувати бали, залежить від твердження. Наприклад, для твердження 8 – *“Мені подобається те, що я їм”* відповідь *“Ніколи”* оцінюється у 2 бали, натомість, відповідь *“Майже завжди”* на твердження 17 – *“Мені так сумно, що я ледве це витримую”* теж потрібно оцінити 2 балами (див. *Інструкція до заповнення шкали, додаток 8*).

13 балів і вище вказують на можливість існування депресивних розладів у дитини. Необхідно обговорити це з дитиною і скористатися інформацією з інших джерел, щоб деталізувати ситуацію. Будуть випадки, коли діти у ході оцінки наберуть високі бали, але під час ретельного обстеження в них не виявиться депресивних розладів, і навпаки, коли діти наберуть низькі бали, а насправді в них будуть проблеми з психікою. Тому важливо уточнювати відповіді дітей, щоб зрозуміти їхню точку зору.

Таким чином, додатковий інструментарій оцінки потреб дітей поглиблює оцінку, деталізує і обґрунтовує професійні висновки, допомагає правильно спланувати соціальні послуги, створює умови для зміцнення взаємодії соціального працівника і дитини, сім'ї.

ЛІТЕРАТУРА

1. Авдеева Н. Н., Хаймовская Н. А. Развитие образа себя и привязанностей у детей от рождения до трех лет в семье и доме ребенка. – М.: Смысл, 2003. – 152 с.
2. Безпалько О. В. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях: Навч. посіб. – К.: Логос, 2003. – 134 с.
3. Бех І. Д. Особистісно зорієнтоване виховання. – К.: ІЗМН, 1998. – 204 с.
4. Боулби Дж. Привязанность: Пер. с англ. – М.: Гардарики, 2003. – 477 с.
5. Боулби Дж. Создание и разрушение эмоциональных связей. – М.: Академический проект, 2004. – 232 с.
6. Громада як осередок соціальної роботи із дітьми та сім'ями: Метод. матеріали для тренера / О. В. Безпалько та ін.: За заг. ред. І. Д. Зверєвої. – К.: Наук. світ, 2006. – 69 с.
7. Гудман Р., Спірз М., МакЛерой К., Фосетт С., Кеглер М., Паркер Є. та ін. Визначення аспектів підвищення спроможностей громади для забезпечення основи вимірювання // Освіта з питань здоров'я та поведінки. – 1998. – № 25(3). – С. 258–278.
8. Діксон Дж. Історії громади та показники оцінки розвитку громади // Журнал із питань розвитку громади. – 1995. – № 30 (4). – С. 327–336.
9. Дол. М., Шардлоу С. Практика социальной работы. – М.: Аспект Пресс, 1995.
10. Журавльов А. Потреба як суперечність // Філософська і соціологічна думка. – 1994. – № 9–10. – С. 208–227.

11. Інновації у соціальних службах / За ред. Т. В. Семигіної – К.: Пульсари, 2002. – 94 с.
12. Кепвелл Є., Баттерфос Ф., Фраціско В. Відбір ефективних методів оцінки // Практика сприяння здоров'ю. – 2000. – № 1(4). – С. 307–313.
13. Кочубей А., Умарова Н. Азбука семьи или практика работы с семьями: Учеб.-метод. пособие. – Псков: ПЛИКПКРО, 2004. – 152 с.
14. Личность как предмет воспитания. Подг. Алемасова Н. А., Клинова Л. Н. http://stunix.uni.udm.ru/~collor/sem_hm/per_t.shtml.
15. Науковий супровід, моніторинг та оцінка ефективності соціальних проектів / О. О. Яременко, О. Р. Артюх, О. М. Балакірева та ін. – К.: Державний центр соціальних служб для молоді; Державний інститут проблем сім'ї та молоді, 2002. – 123 с.
16. Основи багьківської компетентності: Навч. посіб. / За заг. ред. І. Д. Зверєвої. – К.: Наук. світ, 2006. – 156 с.
17. Петровский А. В., Ярошевский М. Г. История и теория психологии. – Ростов-н/Д.: Феникс, 1996. – 416 с.
18. Представництво інтересів соціально вразливих дітей та сімей: Навч. посіб. / За ред. Т. В. Семигіної. – К.: Четверта хвиля, 2004. – 214 с.
19. Проведення комплексної оцінки потреб дитини в інтернатному закладі / Ю. Алімова, О. Безпалько, І. Зверєва та ін. – К.: Видавництво ПП “Март”, 2006. – 131 с.
20. Развитие образа себя и привязанностей у детей от рождения до трех лет в семье и доме ребенка. – М.: Смысл, 2003. – 152 с.
21. Словарь по социальной педагогике / Авт.-сост. Л. В. Мардахаев. – М.: Академия, 2002. – 368 с.
22. Словник-довідник для соціальних педагогів та соціальних працівників / За заг. ред. А. Й. Капської, І. М. Пінчук, С. В. Толстоухової. – К., 2000. – 260 с.
23. Смирнова Е., Радева Р. Развитие теории привязанности (по материалам работ П. Криттенден) // Вопросы психол. – 1999. – № 1.
24. Смирнова Е. О. Теория привязанности: концепция и эксперимент // Вопросы. психол. – 1995. – № 3. – С. 139–151.
25. Соціальна педагогіка. Підручник / За заг. ред. А. Й. Капської. – К.: Центр навчальної літератури, 2006. – 468 с.
26. Соціальна педагогіка: теорія і технології: Підручник / За ред. І. Д. Зверєвої. – К.: Центр навчальної літератури, 2006. – 316 с.
27. Соціальна робота в Україні: Навч. посіб. / І. Д. Зверєва, О. В. Безпалько, С. Я. Харченко та ін.: За заг. ред. І. Д. Зверєвої, Г. М. Лактіонової. – К.: Центр навчальної літератури, 2004. – 256 с.
28. Соціальна робота в Україні: теорія і практика: Науково-методичний журнал. – 2003. – № 2.
29. Соціальна робота: Короткий енциклопедичний словник. – Кн. 4. – К.: ДЦССМ, 2002. – 536 с.
30. Соціальна робота: технологічний аспект: Навч. посіб. / За ред. А. Й. Капської. – К.: Центр навчальної літератури, 2004. – 352 с.
31. Соціальний супровід сімей, які опинились в складних життєвих обставинах: Метод. посіб. / І. Д. Зверєва, В. О. Кузьмінський, Ж. В. Петрочко та ін. – К.: ДЦСССДМ, 2006. – 84 с.
32. Социология: Словарь-справочник. – М.: Наука, 1991. – 247 с.
33. Створення та соціальний супровід прийомних сімей і дитячих будинків сімейного типу: Навч.-метод. комплекс / За заг. ред. Г. М. Лактіонової, Ж. В. Петрочко. – К.: Наук. світ, 2006. – 270 с.
34. Сухомлинський В. О. Вибрані твори. В 5-ти томах. – К.: Рад. школа, 1980. – Т. 3. – 678 с.
35. Управление случаем в социальных службах и при междисциплинарном взаимодействии в решении проблем детства – М.: Полиграф-сервис, 2005. – 112 с.
36. Ушинский К. Д. Избранные педагогические произведения. – М.: Просвещение, 1968. – 556 с.
37. Щипицына Л. М. Психология детей-сирот: Учеб. пособие. – СПб.: Изд-во С.-Петербур. ун-та, 2005. – 628 с.
38. Assessing Children in Need and their Families: Practice Guidance. (2000). Published with the permission of the Department of Health. London: The Stationery Office Ltd.
39. Calder, Martin C. & Hackett, Simon. (2003). Assessment in Child Care. Using and Developing Frameworks for Practice. Russell House Publishing
40. Framework for the Assessment of Children in Need and their Families. Guidance Notes and Glossary. (2000). Published with the permission of the Department of Health. London: The Stationery Office Ltd.
41. Holland, Sally. (2004). Child and Family Assessment in Social Work Practice. London: Sage Publications.
42. Horwath, Jan. (2001). The Child's World. Assessing Children in Need. London & Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
43. Ward, Harriet & Rose, Wendy. (2002). Approaches to Needs Assessment in Children's Services. London & Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.



ДОДАТКИ



Форма звернення / направлення і збору первинної інформації¹

Формат оцінки потреб дитини та її сім'ї

Номер звернення / направлення _____ Дата отримання звернення / направлення _____

Чи один із батьків / опікунів знає про звернення / направлення? Так Ні
Повторне звернення / направлення

Форма звернення / направлення (усна, письмова, телефонний дзвінок, ін.)

Звідки надійшло звернення / направлення:

Самозвернення Родичі Сусіди Анонімно Міліція Суд
Підрозділи органів виконавчої влади: охорони здоров'я освіти у справах сім'ї та молоді праці та соціального захисту служба у справах дітей
Інше

Адреса організації, що направила _____

Тел. _____

Особисті дані про дитину / молоду людину²

Прізвище _____ Ім'я _____

Дата народження _____ Стать _____

Статус (якщо такий встановлено)³ _____

Адреса _____

Тел. _____

Адреса проживання, якщо відрізняється від вищезазначеної _____

Тел. _____

Зміст звернення / причина направлення

¹ Ця форма звернення / направлення та збору первинної інформації розроблена на основі матеріалів публікації (Framework for the Assessment of Children and their Families. – London: The Stationery Office, 2000) Міністерства охорони здоров'я, Міністерства освіти та праці уряду Великої Британії.

² Відповідно до Закону України "Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування" № 2342 від 13.01.2005 р. особи із числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, – особи віком від 18 до 23 років, у яких у віці до 18 років померли або загинули батьки, та особи, які були віднесені до дітей, позбавлених батьківського піклування.

³ Дитина-сирота чи дитина, позбавлена батьківського піклування; дитина-інвалід; постраждалий/ла від аварії на Чорнобильській АЕС.

Батьки / опікуни / піклувальники / дитини / молоді людини, які проживають з нею за однією адресою

П.І.Б.	Відношення до дитини	Права батьків
_____	_____	Так <input type="checkbox"/> Ні <input type="checkbox"/>
_____	_____	Так <input type="checkbox"/> Ні <input type="checkbox"/>

Інші особи, з якими проживає дитина (включаючи й не членів сім'ї)

П.І.Б.	Дата народження	Відношення до дитини	Статус ⁴ (якщо такий встановлено)
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Члени сім'ї, які не живуть разом з дитиною

П.І.Б. _____	П.І.Б. _____
Відношення до дитини _____	Відношення до дитини _____
Адреса _____	Адреса _____
Тел. _____	Тел. _____

Родичі та інші особи, які відіграють важливу роль в житті дитини, але не проживають з нею разом

П.І.Б.	Відношення до дитини	Адреса, телефон
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

⁴ Стосовно дорослих: учасник бойових дій; ветеран ВВ; інвалід I–IV групи; пенсіонер; постраждалий/а внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС; державний службовець; статус, отриманий за особливі заслуги (вчені звання, чемпіони Олімпійських ігор тощо).

Інші справи ЦСССДМ, які пов'язані з дитиною / молодого людиною

Номер справи _____ Служба, особа яка вела / веде справу _____

Стосовно кого заведено _____

Номер справи _____ Служба, особа, яка вела / веде справу _____

Стосовно кого заведено _____

Організації / особи, які працюють з дитиною / сім'єю на момент звернення / направлення

Педіатр / сімейний лікар / дільничний терапевт Тел. _____

Медсестра в школі / дитячому садку Тел. _____

Психолог / соціальний педагог Тел. _____ Класний керівник / вихователь
Тел. _____

Працівник кримінальної міліції у справах неповнолітніх Тел. _____

Дільничний міліціонер Тел. _____

Працівник служби у справах дітей Тел. _____

Працівник відділу у справах сім'ї та молоді Тел. _____

Інші _____ Тел. _____

_____ Тел. _____

Додаткова інформація, отримана на етапі звернення / направлення

Наступні дії:

Практична примітка:

переконайтесь, що це звернення / направлення прикріплене до попередніх звернень / направлень

Надання інформації і поради Направлення до іншої організації (зазначте, до якої саме)

Початкова оцінка _____

Інше _____

Спеціаліст, який прийняв звернення / направлення _____ Підпис _____

П.І.Б. менеджера / начальника відділу _____

Дата _____ Підпис _____

Форма початкової оцінки¹

Примітка: якщо заздалегідь відомо, що є необхідність у проведенні комплексної оцінки, соціальні працівники мають визначити доцільність заповнення всіх розділів даної форми.

Номер звернення / направлення _____
 Дата отримання звернення / направлення _____

Прізвище, ім'я дитини / молодшої людини _____
 Стать _____ Дата народження _____
 Статус (якщо такий встановлено) _____
 Адреса _____
 Номер телефону _____

Дата початку оцінки

Дата завершення оцінки

Примітка: дана інформація заповнюється у разі її відсутності у формі звернення.

Батьки / опікуни / піклувальники дитини / молодшої людини, що проживають з нею за однією адресою

П.І.Б.	Відношення до дитини	Права батьків / опікунів
_____	_____	Так <input type="checkbox"/> Ні <input type="checkbox"/>
_____	_____	Так <input type="checkbox"/> Ні <input type="checkbox"/>

Інші особи, з якими проживає дитина (включаючи й не членів сім'ї)

П.І.Б.	Дата народження	Відношення до дитини	Статус (якщо такий встановлено)
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Члени сім'ї, які не живуть разом з дитиною

П.І.Б.	Відношення до дитини	П.І.Б.	Відношення до дитини
_____	_____	_____	_____
Адреса _____	Адреса _____	Адреса _____	Адреса _____
Тел. _____	Тел. _____	Тел. _____	Тел. _____

¹ Ця форма початкової оцінки розроблена на основі матеріалів публікації (Framework for the Assessment of Children and their Families. – London: The Stationery Office, 2000) Міністерства охорони здоров'я, Міністерства освіти та праці уряду Великої Британії.

Родичі та інші особи, які відіграють важливу роль в житті дитини, але не проживають з нею разом

П.І.Б.	Відношення до дитини	Адреса, телефон
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Організації / особи, з якими контактували / залучали протягом початкової оцінки

Педіатр Тел. _____ Медсестра в школі / дитячому садку Тел. _____
 Психолог / соціальний педагог Тел. _____
 Класний керівник / вихователь Тел. _____
 Працівник кримінальної міліції у справах неповнолітніх / дільничний Тел. _____
 Працівник служби у справах дітей Тел. _____
 Інші _____ Тел. _____
 _____ Тел. _____

Причини проведення початкової оцінки (узагальнена інформація на підставі даних із форми звернення / направлення)

Потреби дитини / молодшої людини для розвитку

Будь ласка, надайте інформацію із врахуванням сильних сторін і труднощів розвитку та виховання дитини / молодшої людини.

Здоров'я

Освіта

Емоційний розвиток і поведінка, самообслуговування

Самоусвідомлення і соціальна презентація

Сімейні та соціальні стосунки

**Здатність батьків / опікунів / піклувальників
належним чином реагувати
на потреби дитини / молодшої людини**

Будь ласка, зазначте як сильні сторони, так і труднощі / проблеми.

Елементарний догляд

Гарантія безпеки

Емоційне тепло

Стимулювання

Життєві орієнтири і обмеження

Стабільність

Проблеми, які негативно впливають на здатність батьків / опікунів / піклувальників належним чином реагувати на потреби дитини / молодшої людини

Зазначте необхідне: хронічні захворювання , психічна хвороба , зловживання алкоголем , зловживання наркотичними речовинами , насильство в сім'ї , насильство щодо дитини , інвалідність , відсутність базової освіти , інше .

Уточнення чи доповнення інформації:

Негайні дії

Негайні дії з метою захисту дитини Дата _____
Які саме _____

**Послуги, надані у ході початкової оцінки
 (в т. ч. направлення до інших організацій)**

№ з/п	Зміст послуги	Дата	Відповідальний, залучені особи / організації

Наступні дії

Завершення роботи
 Ініціювання комплексної оцінки¹
 Підпис спеціаліста, який провів початкову оцінку _____ Дата _____
 Підпис менеджера / керівника підрозділу _____ Дата _____

Коментарі батьків / опікунів / піклувальників

Я ознайомлений/а зі змістом форми початкової оцінки
Я отримав/ла копію початкової оцінки Так Ні
 Підпис одного з батьків / опікунів / піклувальників _____
 Дата _____

¹ Комплексна оцінка має починатися відразу (на наступний робочий день) після завершення початкової оцінки

Форма комплексної оцінки¹ потреб дитини та її сім'ї

Діти віком від 3 до 4 років

Формат оцінки потреб дитини та її сім'ї

Прізвище, ім'я дитини _____

Стать _____ Дата народження _____

Адреса _____

Номер телефону _____

Прізвище, ім'я, по батькові соціального працівника, який проводив оцінку _____



Схема. Модель оцінки

¹ Ця форма комплексної оцінки розроблена на основі матеріалів публікації (Framework for the Assessment of Children and their Families. – London: The Stationery Office, 2000) Міністерства охорони здоров'я, Міністерства освіти та праці уряду Великої Британії.

Рекомендації щодо заповнення форми комплексної оцінки

- Заповнення форми комплексної оцінки допоможе соціальним працівникам виявити сильні сторони дитини і сім'ї, а також проблеми і труднощі у задоволенні потреб дитини. Вони створені з метою спрощення аналізу та планування найкращих дій в інтересах дітей.
- Ведення записів у цій формі створює можливість систематичного збору інформації і даних про дитину та сім'ю. У формі містяться інструкції, які необхідно взяти до уваги під час проведення оцінки.
- У формі оцінки вказано, де корисно було б застосовувати відповідні анкети чи шкали.
- Форму комплексної оцінки можна заповнити кількома способами. Наприклад, соціальний працівник може обговорити з дитиною, сім'єю різні питання, передбачені у підрозділах форми комплексної оцінки, а потім показати сім'ї вже заповнену форму. Або ж після проведення попередньої роз'яснювальної роботи з батьками соціальний працівник може заповнювати форму разом з батьками / опікунами дитини.
- Проведення комплексної оцінки завжди має відбуватися таким чином, щоб допомогти батькам / опікунам, дітям та іншим членам сім'ї взяти активну участь у її процедурі. У формах виділяється місце, де батьки / опікуни і діти підліткового віку могли б висловити власну думку щодо питань, які досліджуються, здійснення оцінки загалом.
- Очікується, що інші зацікавлені організації також будуть залучені до процесу комплексної оцінки. Проте необхідно отримати дозвіл батьків перед тим як контактувати з іншими організаціями, за винятком випадків, коли дитині загрожує небезпека. Водночас необхідно отримати дозвіл від організацій, щоб мати змогу ділитися їхньою інформацією з сім'єю.
- Іноді заповнення окремих підрозділів форми є недоречним, у таких ситуаціях у розділі підсумків необхідно вказати причину відсутності відповідної інформації.
- Зібрана інформація використовується для складання й розвитку цілей і планів кожного окремого випадку.
- У своїх записах під час заповнення форми соціальний працівник має робити акцент, яка саме допомога і підтримка потрібна дитині й сім'ї, і які організації найкращим чином нададуть цю допомогу. Для цього, можливо, необхідно буде провести детальніше дослідження окремих аспектів розвитку дитини, додаткові обстеження.

Джерела інформації

(Ця інформація заповнюється упродовж проведення комплексної оцінки)

Зустрічі з дитиною, членами її сім'ї, родичами

П.І.Б. дитини, членів сім'ї, родичів	Дата зустрічі
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Організації / особи, з якими велися консультації / залучені до процесу комплексної оцінки

Організація / особа (назва / П.І.Б.)	Проведена робота	Дата початку і завершення оцінки	Конт. телефон
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Інструментарій, використаний під час оцінки

Анкета / шкала / інше	Дата застосування
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Окремі питання проведення комплексної оцінки

(Ця інформація є додатковою до тієї, що зафіксована у формах звернення / направлення і збору первинної інформації та початкової оцінки)

Якими є причини для проведення комплексної оцінки? (Зазначте основні з них)

Дата початку комплексної оцінки _____

Дата завершення комплексної оцінки _____

Рекомендовано, щоб комплексну оцінку було завершено протягом 30 календарних днів

Чи є особливі комунікативні потреби в дитини / батьків (наприклад, обмежені функціональні можливості, які негативно впливають на комунікацію)? Якщо так, що було зроблено, щоб вирішити цю проблему?

Родичі та інші особи, які відіграють важливу роль у житті дитини, але не проживають із нею разом¹

П.І.Б.	Відношення до дитини	Адреса, телефон
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Якщо дитина має будь-які захворювання, обмежені функціональні можливості чи генетичні хвороби, будь ласка, надайте детальну інформацію (наприклад, фізичні обмеження, сенсорні вади, синдром Дауна, енцефалія, аутизм, анемія тощо)

Ключові події в сім'ї, які могли вплинути на дитину (наприклад, смерть брата чи сестри, інші обставини). Інші ключові події, які пережили брати / сестри чи інші члени сім'ї, які можуть негативно впливати на дитину²

¹ Заповнюється у разі відсутності відповідної інформації у формі звернення чи початкової оцінки.

² Доцільно використати анкету "Нещодавні події в житті".

Потреби дитини для розвитку

Здоров'я

Потреби дитини

Індикатори задоволення потреб дитини

Коментарі

	Так	Ні	
Дитина зазвичай добре почувається	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Вага/зріст відповідає віку	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Слух/зір задовільні	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Дитина добре їсть	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Дитина часто бруднить ліжко	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Дитина чиста і суха протягом дня	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Дитина спить відповідно до режиму	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Дитина отримала всі необхідні щеплення	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Має постійні проблеми зі здоров'ям (напр., діабет, астма, епілепсія)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Багато разів страждала від випадкових ушкоджень	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Інформація фахівців додається	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Допоміжна інформація:

Стан "добре почувається" означає, що дитина хворіла 1 тиждень або менше протягом останніх 6 місяців.

Детальна інформація про щеплення міститься у медичних картках.

3-річні діти мають отримати такі щеплення:

дифтерія / правець / коклюш; поліомієліт, менінгіт, кір, краснуха, вітрянка тощо.

До 3-річного віку більшість дітей самостійно ходять у туалет / на горщик.

Здатність батьків

Виявлення й уточнення сильних сторін батьків чи наявних проблем у виконанні батьківських функцій.

Зазначте, чи проблема є характерною для сім'ї, чи ні (Н/П – не підходить).

Індикатори батьківського потенціалу

Коментарі

Елементарне піклування	Так	Ні	
Дитину достатньо годують поживною їжею (вживає достатню кількість рідини)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Дитину регулярно купують	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Дитині регулярно чистять зуби	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Дитина одягнена по погоді	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Дім і постіль дитини чисті	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Дитина регулярно відвідує лікаря	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Батьки можуть адекватно пояснити, чому дитині вчасно не зроблено щеплення	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Допоміжна інформація:

Часткову інформацію можна отримати із форми оцінки умов проживання сім'ї.

Діти з обмеженими функціональними можливостями можуть мати бар'єри у доступі до медичних послуг.

Всі діти мають регулярно відвідувати стоматолога.

Гарантія безпеки	Так	Ні
Періодичні загострення хвороб у дитини мають медичне пояснення	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ушкодження дитини завжди належним чином оброблялися	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Батьки вживають дій, щоб запобігти нещасним випадкам	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Дитина захищена від насильства	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Батьки можуть пояснити появу синців на тілі дитини	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Допоміжна інформація:

Фізичні симптоми хвороби дитини не завжди легко визначити чи зрозуміти. Це може впливати на відповіді батьків.

Емоційне тепло	Так	Ні
Біля дитини, яка прокидається, зазвичай поруч є один із батьків / опікунів	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Батьки / опікуни заспокоюють дитину, якщо вона хвора / плаче / вдарилася	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Допоміжна інформація:

Бідність і погані житлово-побутові умови впливають на здоров'я і розвиток дитини, збільшують ризик нещасних випадків.

Стимулювання	Так	Ні		
Дитину заохочують до активної поведінки у безпечному середовищі	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
З дитиною регулярно гуляють поза межами будинку	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Допоміжна інформація:

Діти з обмеженими функціональними можливостями можуть потребувати спеціальної допомоги, обладнання для виконання вправ. Будинок / квартира / подвір'я мають бути пристосованими до потреб дитини.

Батьки, які переживають серйозні проблеми, можуть бути нездатними постійно тримати під контролем належне задоволення базових потреб дитини.

Життєві орієнтири і обмеження	Так	Ні		
Батьки / опікуни намагаються забезпечити, щоб дитина достатньо спала і її не турбували під час сну	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Батьки / опікуни формують у дитини потребу у раціональному харчуванні	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Стабільність	Так	Ні		
Батьки / опікуни у догляді за дитиною дотримуються режиму (харчування, сон, купання)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Допоміжна інформація:

Особливості харчування, відпочинку, сну необхідно розглядати через призму культурних традицій сім'ї.

Підсумок соціального працівника щодо потреб дитини у сфері здоров'я і здатності батьків їх задовольняти

Освіта

Потреби дитини

Індикатори задоволення потреб дитини

Коментарі

	Так	Ні	
Дитина досягає очікуваних успіхів у мові та мовленні	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Дитина бавиться відповідно до свого віку	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Дитина виявляє зацікавленість до розповідей, ігор	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
На виконанні певного завдання дитина може зосереджувати свою увагу упродовж 10 хв	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Дитина реагує на прохання, вказівки (інструкції) дорослих	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<hr/>			
Інформація фахівців додається	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Допоміжна інформація:

Більшість дітей 3–4-річного віку розрізняють назви кольорів, рахують у межах 10, їм подобається поєднувати різні форми, розглядати книжки.

Подумайте про направлення дітей, які мають труднощі в комунікації, на огляд до спеціаліста (напр., логопеда).

Здатність батьків

Виявлення й уточнення сильних сторін батьків чи наявних проблем у виконанні батьківських функцій.

Зазначте, чи проблема є характерною для сім'ї, чи ні (Н/П – не підходить).

Індикатори батьківського потенціалу

Коментарі

Елементарне піклування	Так	Ні	
Дитина має достатньо безпечних іграшок / предметів для гри	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Дитина має багато можливостей для спілкування / гри з іншими	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<hr/>			

Допоміжна інформація:

Якщо дитина не відповідає певним віковим вимогам розвитку, подумайте про її направлення на огляд до спеціаліста.

Більшість дітей не успадковують розумову відсталість, на яку можуть страждати їхні батьки.

Гарантія безпеки	Так	Ні
Батьки схвалюють безпечну поведінку дитини	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Дитина має з ким гратися вдома	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Батьки гарантують, що дитячі майданчики, де грається дитина, безпечні	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Дитина перебуває під пильним наглядом дорослого в межах чи за межами дому	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Якщо дитина ходить до дошкільного навчального закладу, її завжди забирають додому	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Обмежене коло дорослих, які знайомі дитині, заводять і забирають її з дошкільного навчального закладу	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Допоміжна інформація:

Нещасні випадки є основною причиною смертності серед дітей, тому велике значення має безпечність майданчиків для гри на свіжому повітрі.

У віці 3 років багатьом дітям іде на користь відвідування дошкільного навчального закладу. Обставини, в яких опинилися батьки, можуть не дозволяти їм заводити чи забирати дитину з дошкільного навчального закладу. Батьки можуть доручити це завдання іншим дорослим, які мають бути безпечними для дитини.

Дошкільний навчальний заклад може бути менш доступним для дитини з обмеженими функціональними можливостями.

Емоційне тепло	Так	Ні
Батьки загалом доброзичливо реагують на те, що каже дитина	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Батьки хвалять дитину, коли вона намагається зробити щось нове	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Батьки підтримують (заспокоюють) дитину, якщо в неї щось не виходить	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Допоміжна інформація:

Батьки, котрі переживають особисті проблеми, рідше реагують на потреби своїх дітей.

Стимулювання	Так	Ні
Батьки зазвичай вислуховують дитину і відповідають на її запитання	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Батьки граються з дитиною	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Батьки читають / розглядають книжки / дивляться телевізор з дитиною	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Дитину “занадто заохочують”, напр., дають забагато іграшок відразу	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Дитина має певну свободу для індивідуального пізнання того, що її оточує	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Допоміжна інформація:

Коли дитина має глибокі або комплексні вади, перед тим як заповнювати цей розділ, варто проконсультуватися зі спеціалістом.

Всім дітям необхідне відповідне і належне стимулювання.

Життєві орієнтири і обмеження	Так	Ні
Методи, стиль виховання, які використовує сім'я, відповідають віку, характеру дитини	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Батьки послідовні у своїх вимогах	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Іграшки / ігри відповідають віку і стадії розвитку дитини	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Коли дитина чимось захоплена, її рідко відволікають	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Допоміжна інформація:

Коли дитина має глибокі або комплексні вади, перед тим як заповнювати цей розділ, варто проконсультуватися зі спеціалістом.

Всім дітям необхідне відповідне і належне стимулювання.

Стабільність	Так	Ні
Батьки / опікуни постійно заохочують дитину вчитися	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
За іграшками, книжками дитини завжди доглядають	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Допоміжна інформація:

На освітній розвиток дитини значно впливає, коли дорослі часто її хвалять, заохочують.

Підсумок соціального працівника щодо потреб дитини у сфері освіти і здатності батьків їх задовольняти

Емоційний розвиток і поведінка, навички самообслуговування

Потреби дитини

Індикатори задоволення потреб дитини

Коментарі

	Так	Ні	
Дитина зазвичай радісна	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Коли дитина плаче, її можуть зазвичай легко заспокоїти	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Дитина часто неспокійна	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Щоденні крики / вередлива поведінка тривають більше 15 хвилин	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Дитина охоче приєднується до гри з дорослими	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Дитина загалом спить усю ніч	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Прийоми їжі та вкладання спати відбуваються без криків і суперечок	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Дитина добре поводить з іншими (не кусається, не б'ється)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Погана поведінка дитини негативно впливає на її безпеку	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Дитина сама завдає собі шкоди (напр., дряпається, б'ється головою)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Дитина довіряє знайомим дорослим	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Дитина намагається одягатися самостійно	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Дитина їсть самостійно	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Допоміжна інформація:

Коли дитина ображена, засмучена, вона, як правило, звертається до дорослих за заспокоєнням. У дітей 3–4 років можна очікувати короткотривалі приступи вередливої поведінки.

Подумайте про використання анкети для виявлення сильних сторін і труднощів.

Якщо дитина завдає шкоди самій собі, це потрібно дуже серйозно сприймати і звертатися до фахівця.

Якщо дитина має обмежені функціональні можливості і поводить себе неадекватно, наприклад, постійно кричить, це не можна ігнорувати.

До 4 років близько половини дітей можуть одягатися самостійно.

Здатність батьків

Виявлення й уточнення сильних сторін батьків чи наявних проблем у виконанні батьківських функцій.

Зазначте, чи проблема є характерною для сім'ї, чи ні (Н/П – не підходить).

*Індикатори батьківського потенціалу**Коментарі*

Елементарний догляд	Так	Ні	
Суперечки між батьками / опікунами вирішуються без застосування сили	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Батьки вчать дитину елементарним навичкам самообслуговування	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Допоміжна інформація:

Найбільш вразливими є діти-жертви агресивного чи недбалого ставлення.

Гарантія безпеки	Так	Ні	
Дитину залишають із незнайомими людьми	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Дитину б'ють чи фізично карають	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Батьки / опікуни раніше зверталися за порадою чи допомогою, коли зазнавали труднощів із поведінкою дитини	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Допоміжна інформація:

Діти, які страждають від насильства чи є свідками домашнього насильства, особливо вразливі.

Діти, молодші 3–4 років, чи діти-інваліди можуть наражатись на більший ризик у порівнянні з дітьми, вербальні здібності яких розвинені краще, тому що їм важче розповісти про те, що з ними сталося, і те, що вони пережили.

Емоційне тепло	Так	Ні
Дитину заспокоюють, коли вона плаче	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Дитину часто критикують / вороже до неї ставляться	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Дитину заохочують розповідати про свої переживання, страхи	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Батьки залюбки пригортають дитину	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Батьки використовують у розмові з дитиною пестливі слова	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Стимулювання	Так	Ні
Дитина часто спостерігає за негативними переживаннями батьків і страждає від цього	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Дитину заохочують бавитися і ділитися іграшками з іншими	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Допоміжна інформація:

Депресія батьків може негативно впливати на їхню здатність піклуватися про своїх дітей.

Життєві орієнтири і обмеження	Так	Ні
Батьки використовують різноманітні позитивні методи, щоб дисциплінувати дитину	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Дитину заохочують гратись / складати іграшки поблизу дорослих, які займаються домашніми справами	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Батьки послідовні у своїх вимогах	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Існують чіткі сімейні правила і обмеження в поведінці дитини	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Дитину вчать контролювати свої почуття	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Батьки не обтяжують дитину своїми проблемами	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Дитину захищають від споглядання дивної чи лякаючої поведінки дорослих	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Допоміжна інформація:

Позитивні методи заохочення до хорошої поведінки – це похвала, переговори, моделювання ситуації, нагороди, відволікання, гра, вмовляння і пояснення.

Мовлення дитини і поведінка є соціально прийнятними	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Допоміжна інформація:

У цьому віці більшість дітей знають свої імена, прізвища, вік і стать.

Здатність батьків

Виявлення й уточнення сильних сторін батьків чи наявних проблем у виконанні батьківських функцій.

Зазначте, чи проблема є характерною для сім'ї, чи ні (Н/П – не підходить).

Індикатори батьківського потенціалу

Коментарі

Елементарний догляд	Так	Ні	
Одяг дитини чистий: не заплямований сечею, калом чи їжею	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Одяг дитини постійно перуть	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Дитину називають у сім'ї одним іменем	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Допоміжна інформація:

Дітям, котрі зростають у сім'ях, які переживають багато стресів і проблем, необхідно відчувати доброзичливе ставлення, щоб уникнути розвитку негативного самосприйняття і низької самооцінки. Дітям з обмеженими функціональними можливостями потрібна ще більша допомога.

Гарантія безпеки	Так	Ні	
Дитина одягнена відповідно до свого віку, статі, культури (в т. ч. релігії) і, в разі необхідності, фізичних вад	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Батьки допомагають дитині відрізнити знайомих людей, яким можна довіряти, від незнайомих	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Допоміжна інформація:

Діти мають право бути одягненими належним чином, але їхній одяг не повинен перешкоджати рухові чи пошкоджувати шкіру.

Емоційне тепло	Так	Ні
Батьки часто проявляють спонтанну (імпульсивну) любов до дитини	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Дитину люблять такою, якою вона є	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Батьки демонструють, що пишаються дитиною	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Допоміжна інформація:

Щоб у дитини розвивався позитивний «Я-образ», вона має відчувати безумовну любов до себе.

Стимулювання	Так	Ні
Батьки / опікуни намагаються не робити все замість дитини (спонукають її до самообслуговування)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
До спроб дитини бути самостійною ставляться з повагою	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Допоміжна інформація:

Коли батьки занепокоєні особистими проблемами, діти можуть залишитися без уваги, і тоді їм самим доведеться задовольняти власні базові потреби (в їжі, сні тощо).

Діти, яких постійно відштовхують та кажуть: “Не заважай!”, починають думати, що їх не люблять, і сприймають себе негідними любові.

Життєві орієнтири і обмеження	Так	Ні
Батьки вчать дитину поважати людей і цінувати власність інших	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Дитину вчать / заохочують поводити себе належним чином (у т. ч. скромно) у громадських місцях	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Батьки вчать дитину самостійності, залишають її ненадовго наодинці	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Стабільність	Так	Ні
Дитину сприймають як повноправного члена сім'ї	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Дитину залучають до участі та проведення сімейних свят, напр., днів народження	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Домівка забезпечує дитині затишок, стабільність	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Підсумок соціального працівника щодо потреб дитини у самоусвідомленні і соціальній презентації та здатності батьків їх задовольняти

Сімейні та соціальні стосунки

Потреби дитини

Індикатори задоволення потреб дитини

Коментарі

	Так	Ні	
Дитина невимушено почувається зі своїми батьками / опікунами, проявляє прив'язаність до них	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Дитина радісно, із задоволенням грається з братами / сестрами	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Дитина поводить себе доброзичливо з іншими дітьми, ніжно з тваринами	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Дитина ділиться зі знайомими однолітками, братами / сестрами	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Дитина з задоволенням грається з однолітками	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Дитина по-різному ставиться до знайомих і до незнайомих людей	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Допоміжна інформація:

Сильне почуття прив'язаності дитини може формуватися до декількох членів сім'ї. Діти у цьому віці демонструють соціально позитивну поведінку: діляться, допомагають, заспокоюють інших. Вони менше переживають через короткотривале розлучення з батьками, ніж немовлята.

Здатність батьків

Виявлення й уточнення сильних сторін батьків чи наявних проблем у виконанні батьківських функцій.

Зазначте, чи індикатор є характерним для сім'ї, чи ні (Н/П – не підходить).

Індикатори батьківського потенціалу

Коментарі

Елементарний догляд	Так	Ні	
Невелика кількість знайомих дитині дорослих доглядають за нею	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Батьки поведуться з дитиною у спосіб, що заохочує розвиток міцних, позитивних стосунків між ними	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Батьки / опікуни проводять достатньо часу з дитиною для зміцнення стосунків із нею	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Допоміжна інформація:

Проблеми батьків можуть призвести до того, що за дитиною доглядатимуть багато різних людей.

Позитивні стосунки означають, що батьки завжди підтримують дитину, відкриті до спілкування з нею, послідовні у своїй поведінці.

Любов і ніжність батьків проявляються залежно від культури та індивідуальних характеристик.

Гарантія безпеки	Так	Ні	
Брати / сестри загалом поведуться доброзичливо з дитиною	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Батьки / опікуни контролюють (дають поради, настанови) стосунки дитини з братами / сестрами	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Дитину оберігають від споглядання сексуальної поведінки дорослих	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
У колі друзів батьків немає алкоголіків, наркоманів чи інших осіб з небезпечною поведінкою	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Захоплення батьків, спосіб організації їх дозвілля не загрожують життю і здоров'ю дитини	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Емоційне тепло	Так	Ні
Стосунки батьків / опікунів з іншими є хорошим прикладом для дитини	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Батьки / опікуни заохочують до ніжних, доброзичливих стосунків у сім'ї	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Інше _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Допоміжна інформація:

Присутність авторитетного дорослого, який підтримує батьків дитини, може допомогти їм подолати кризу.

Практичні (необладнані громадські місця) та соціальні бар'єри (напр., страх бути не таким, як всі) можуть стати причиною, чому дитину з обмеженими функціональними можливостями складно вивести на прогулянку (за межі домівки), проте цей аспект життя є дуже важливим для її благополуччя.

Стимулювання	Так	Ні
Дитину беруть із собою на зустрічі з іншими дорослими, дітьми	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Дитина ходить у гості до друзів сім'ї і родичів	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Інше _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Допоміжна інформація:

Важливим фактом для дитини є стосунки, що гарантують любов і захист.

Життєві орієнтири і обмеження	Так	Ні
Батьки навчають дитину діяти (робити щось), дочекавшись своєї черги	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Дитину заохочують домовлятися	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Дитину не заохочують жорстоко поводитися	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Інше _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Проблеми, які негативно впливають
на здатність батьків / опікунів належним чином
задовольняти потреби дітей**

Проблеми батьків	Так	Ні	Залучено фахівців / організації (установи)	Чол.
				Усвідомлення наявної проблеми. <i>Занотуйте сильні сторони і труднощі</i>
Хвороба: Фізична Психічна	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Інвалідність: Фізична Сенсорні вади Розумова відсталість	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Проблеми зі зловживанням алкоголем	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Наркотична залежність	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Виховувався у дитинстві в інтернатному/их закладі/ах, під опікою, у прийомній сім'ї, ДБСТ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
У дитинстві зазнавав жорстокого поводження	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Жорстоко поведився з рідною/ими чи чужою/ими дитиною/дітьми	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Інше _____ _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

				Жін.
Проблеми батьків	Так	Ні	Залучено фахівців / організації (установи)	Розуміння одним із батьків наявної проблеми. <i>Занотуйте сильні сторони і труднощі</i>
Хвороба: Фізична Психічна	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Інвалідність: Фізична Сенсорні вади Розумова відсталість	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Проблеми зі зловживанням алкоголем	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Наркотична залежність	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Виховувалася у дитинстві в інтернатному/их закладі/ах, під опікою, у прийомній сім'ї, ДБСТ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
У дитинстві зазнавала жорстокого поводження	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Жорстоко поводитися з рідною/ими чи чужою/ими дитиною/дітьми	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Інше _____ _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Вплив факторів сім'ї та середовища на потреби дитини та здатність батьків / опікунів належним чином їх задовольняти

Індикатори

Коментарі
Зазначте дані людини, якої стосується ця проблема

Історія сім'ї	Так	Ні	
Чи у когось із членів сім'ї було важке дитинство?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Зазначте, чи були факти насильства в сім'ї (родині)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Чи сім'я постраждала від втрати, трагедії чи нерозв'язаної кризи (напр. після смерті близької людини)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Допоміжна інформація:

Включіть до оцінки всіх членів сім'ї, а також родичів, які мають відношення до сім'ї, але не проживають разом із нею.

Функціонування сім'ї	Так	Ні	
Чи погана поведінка дитини / її функціональні обмеження негативно впливає на братів / сестер?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Чи погана поведінка дитини / її функціональні обмеження негативно впливає на здатність батьків піклуватися про дитину?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Чи хтось із членів сім'ї має проблеми:			
психічного здоров'я;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
фізичного здоров'я;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
зловживання			
алкоголем / наркотиками;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
інвалідності;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
розумової відсталості;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
сенсорних вад;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
девіантної поведінки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Чи хтось із дорослих членів сім'ї має досвід жорстокого поводження?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Чи в сім'ї часто сваряться?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Допоміжна інформація:

Для збору подальшої інформації подумайте про використання анкети “Нещодавні події в сім'ї”, генограми і екокарти.

Те, яким чином батьки доглядають своїх дітей, тісно пов'язано з їхнім власним досвідом виховання в дитинстві.

Позитивні і негативні стилі батьківства можуть передаватися з покоління в покоління.

Родичі / близькі люди	Так	Ні
Чи родичі / близькі люди надають батькам:		
практичну допомогу;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
емоційну підтримку;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
фінансову підтримку;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
інформаційну підтримку і пораду?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Чи є дорослий у родині, який допомагає доглядати за дитиною?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Допоміжна інформація:

Можна розглядати не лише кровних родичів, але й близьких до сім'ї та до дитини людей.

Житлово-побутові умови	Так	Ні
Чи в сім'ї є житло?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Чи сім'ї, що проживає у тимчасовому помешканні, загрожує виселення?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Чи житло і подвір'я є безпечними для дитини?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Чи житло комфортне?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Чи житло потребує будь-якої адаптації до задоволення потреб дитини?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Чи житло перенаселене?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Допоміжна інформація:

Елементарні комфортні умови включають наявність води, опалення, обладнання для приготування їжі, зберігання продуктів, ліжка, а також чистоту.

Форма обстеження умов проживання сім'ї може допомогти в зборі цієї інформації.

Зайнятість	Так	Ні
Чи один з батьків отримує допомогу по безробіттю?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Чи робота одного з батьків негативно впливає на дитину?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Чи безробіття одного з батьків не впливає негативно на сім'ю?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Чи членам сім'ї, які шукають роботу, надається відповідна підтримка?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Допоміжна інформація:

Батьки можуть втратити роботу через сімейні обставини, труднощі, внаслідок чого вони починають поводитися неадекватно, непередбачувано.

Батьки можуть витратити занадто багато своїх доходів для задоволення власних потреб.

Доходи	Так	Ні
Чи сім'я може прожити на гроші, які вона заробляє?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Чи прибуток сім'ї стабільний?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Чи сім'я отримує всі належні державні допомоги?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Чи сім'я вчасно сплачує рахунки?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Якщо сім'я має борги, чи ці борги не зростають?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Чи сім'я планує / переживає про майбутні фінансові витрати?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Допоміжна інформація:

Сім'я може переживати через можливі фінансові проблеми у майбутньому (наприклад, великі витрати на лікування, погашення боргів за комунальні послуги, оплату за навчання, вихід дитини у самостійне життя тощо).

Соціальна інтеграція сім'ї	Так	Ні
Чи сім'я не відчувається ізольованою у власній громаді?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Чи члени сім'ї страждають від залякування?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Чи в сім'ї є друзі?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Індивідуальний план роботи з дитиною / клієнтом

Рекомендації щодо складання та перегляду індивідуального плану роботи

- Після завершення збору інформації, аналізу сильних сторін і потреб дитини, членів її сім'ї, родини необхідно скласти план індивідуальної роботи з клієнтом.
- У плані зазначаються загальні цілі у сфері задоволення кожної із потреб дитини, а також конкретні кроки (заходи) щодо їх досягнення.
- План має включати заходи щодо:
 - вирішення виявлених проблем у розвитку дитини;
 - проблем, які негативно впливають на здатність батьків / опікунів реагувати на потреби дитини, використовуючи їхні сильні сторони;
 - роботи з родичами, представниками найближчого оточення, в т. ч. і з тими, які негативно впливають на дитину і сім'ю, опираючись на сильні сторони громади.
- План має чітко вказувати, хто за що відповідає.
- Обов'язкові перегляди, аналіз плану мають відбуватися протягом визначених часових періодів (хоча б один раз на 6 місяців, перший перегляд плану здійснюється через 3 місяці після його затвердження / підписання). Перегляди планів (аналіз результатів роботи) необхідно занотовувати за кожною ціллю, даючи інформацію, як змінилися життєві обставини (покращилися чи погіршилися).
- Останні сторінки форми містять інформацію про дату перегляду плану. Відводиться місце для коментарів батьків / опікунів щодо оцінки. План підписується дитиною (якщо це можливо), членами сім'ї / опікунами і соціальним працівником.

Дитина: цілі та заходи

<i>Потреби дитини під час розвитку</i>	<i>Цілі та заходи</i>	<i>Відповідальна особа / організація</i>	<i>Дата (Ціль необхідно досягнути до)</i>	<i>Інформація про досягнуті результати (заповнюється під час перегляду плану)</i>
Здоров'я				
Освіта				
Самоусвідомлення, соціальна презентація				
Сімейні та соціальні стосунки				
Емоційний розвиток і поведінка, навички самообслуговування				

Форма плану

Індивідуальний план роботи з дитиною / клієнтом

Батьки / опікуни: цілі та заходи

<i>Здатність батьків / опікунів доглядати за дитиною</i>	<i>Цілі та заходи</i>	<i>Відповідальна особа / організація</i>	<i>Дата (Ціль необхідно досягнути до)</i>	<i>Інформація про досягнуті результати (заповнюється під час перегляду плану)</i>
Елементарний догляд				
Гарантія безпеки				
Емоційне тепло				
Стимулювання				
Життєві орієнтири і обмеження				
Стабільність				

Фактори сім'ї та середовища: цілі та заходи

<i>Фактори сім'ї та середовища</i>	<i>Цілі та заходи</i>	<i>Відповідальна особа / організація</i>	<i>Дата (Ціль необхідно досягнути до)</i>	<i>Інформація про досягнуті результати (заповнюється під час перегляду плану)</i>
Історія сім'ї та її функціонування				
Родичі				
Житлово-побутові умови				
Зайнятість і доходи				
Соціальна інтеграція сім'ї				
Ресурси громади				

Форма плану

Індивідуальний план роботи з дитиною / клієнтом

Форма плану

Інше: цілі та заходи

<i>Інше</i>	<i>Цілі та заходи</i>	<i>Відповідальна особа / організація</i>	<i>Дата (Ціль необхідно досягнути до)</i>	<i>Інформація про досягнуті результати (заповнюється під час перегляду плану)</i>

Точка зору всіх сторін

Цілі та плани необхідно обговорити зі всіма зацікавленими сторонами / організаціями, дитиною, членами сім'ї

Поінформованість про індивідуальний план роботи з дитиною

П.І.Б.	Підпис	Контактний телефон
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Погоджена дата для перегляду плану _____

Фахівці / організації, які включені в перегляд плану _____

Додаткова інформація

Дата перегляду плану
під час супервізії

Підпис керівника
підрозділу / менеджера / супервізора

Індивідуальний план роботи з дитиною / клієнтом

Додаткові примітки

Анкета “Сильні сторони і труднощі”

Прізвище, ім'я дитини:

Ким заповнено:

Відношення до дитини:

Дата:

ІНСТРУКЦІЯ З ВИКОРИСТАННЯ АНКЕТИ

Мета та завдання використання анкети

1. Анкета спрямована на визначення емоційного і поведінкового розвитку дитини. Вона допоможе визначити, або дитина / молода людина має значні емоційні чи поведінкові проблеми, і який характер цих проблем.
2. Особливістю анкети є акцент на сильних сторонах емоційного і поведінкового розвитку дитини.
3. Анкета є важливим додатковим інструментом для проведення комплексної оцінки й оцінки результату (впливу).

Особливості побудови анкети

1. Анкета складається із 25 пунктів / тверджень, які відповідають різним емоціям чи типам поведінки дитини. Для кожного з пунктів є відповідні квадратики, в яких необхідно вказати, чи твердження даного пункту – “Неправда”, “Правда до певної міри” чи “Правда” стосовно дитини, щодо якої проводиться опитування.
2. Стосовно дітей віком до 11 років анкету заповнюють їхні батьки.
3. Діти від 11 до 16 років заповнюють анкету самостійно.
4. 25 пунктів анкети об'єднуються у 5 шкал (просоціальна шкала, шкала гіперактивності, шкала емоційних симптомів, шкала поведінкових проблем і шкала проблем з однолітками), кожна з яких містить 5 пунктів.
5. “Правда до певної міри” завжди оцінюється в 1 бал, але бали за “Неправда” і “Правда” відрізняються за кожним пунктом.
6. Для кожної з 5 шкал бал може становити від 0 до 10, якщо всі 5 пунктів заповнені. Можна вивести середнє арифметичне, якщо один чи два пункти відсутні.

7. Для того щоб отримати загальний бал стосовно труднощів, які зазнає дитина, потрібно підсумувати бали чотирьох шкал (шкала гіперактивності, шкала емоційних симптомів, шкала поведінкових проблем і шкала проблем з однолітками) за винятком просоціальної шкали. У такому разі кінцевий бал може становити від 0 до 40.

Особливості заповнення анкети

1. Заповнення анкети триває 10 хвилин. Найкраще, щоб батьки / опікуни заповнювали анкету у присутності соціального працівника. Інколи працівникові доцільно контролювати цей процес.

2. Краще не обговорювати анкету у ході її заповнення, проте можуть трапитися випадки, коли на слова дорослого чи дитини, який / яка працює над анкетною, необхідно реагувати негайно.

3. Надзвичайно важливо детально обговорити анкету після її заповнення. По-перше, потрібно чітко визначити рівень і характер будь-яких з'ясованих труднощів, по-друге, варто простежити, як дорослі чи діти розповідають про свої проблеми, реагують на них.

Підрахунок балів

1. Кожен пункт / твердження оцінюється від 0 до 2 балів. “Правда до певної міри” завжди оцінюється 1 балом, але “Неправда” чи “Правда” оцінюються або 0, або 2 в залежності від того, як сформульовано твердження, чи наголос зроблено на труднощах, чи сильних сторонах. Потрібний бал соціальний працівник знаходить у Листі перевірки (див. додаток В). Цей листок також вказує, до якої шкали належить твердження.

2. Бали за просоціальною шкалою підраховують таким чином, що відсутність просоціальної поведінки дає 0 балів, її наявність – 1 чи 2. Дитина може переживати труднощі, але якщо в неї при цьому ще високий просоціальний показник, важливо подумати про заходи втручання.

3. Загальні високі показники для будь-якого пункту підшкали вказують на можливість значної проблеми. Тлумачення балів подано в додатку Е. При цьому вони не гарантують, що буде виявлено проблему, навіть у випадку детального дослідження. Так само низькі бали не гарантують відсутність проблеми, але все-таки ця анкета є важливим інструментом для виявлення цієї проблеми.

4. Анкету можуть заповнювати паралельно батьки / опікуни, вчитель, дитина / молода людина. У такому разі доцільно використовувати спеціальну форму (див. додаток С).

ТАБЛИЦЯ ШКАЛ

Просоціальна шкала	Неправда	Правда до певної міри	Правда
Я уважний до інших	0	1	2
Я зазвичай ділюся	0	1	2
Я охоче допомагаю	0	1	2
Я добре поводжуся з молодшими	0	1	2
Я часто погоджуюсь бути волонтером	0	1	2
Шкала гіперактивності	Неправда	Правда до певної міри	Правда
Я неспокійний	0	1	2
Я постійно в русі	0	1	2
Мене легко відволікти	0	1	2
Я ретельно все обдумую	2	1	0
Я не відмовляюся від завдань	2	1	0
Шкала емоційних симптомів	Неправда	Правда до певної міри	Правда
У мене часто болить голова	0	1	2
Я багато хвилююся	0	1	2
Я часто почуваюся нещасливим	0	1	2
Я нервую	0	1	2
Я часто плачу	0	1	2
Шкала поведінкових проблем	Неправда	Правда до певної міри	Правда
Я часто злюся	0	1	2
Я зазвичай слухаюся	2	1	0
Я часто б'юся	0	1	2
Мене часто звинувачують у брехні	0	1	2
Я краду речі	0	1	2
Шкала проблем з однолітками	Неправда	Правда до певної міри	Правда
Я досить самотній	0	1	2
У мене є принаймні один хороший друг	2	1	0
Інші діти такі самі, як я	0	1	2
Інші люди безпідставно мене обвинувачують	0	1	2
Мені простіше знайти спільну мову з дорослими	0	1	2

ЛИСТОК ПЕРЕВІРКИ

1	Просоціальна поведінка	0	1	2
2	Гіперактивність	0	1	2
3	Емоційність	0	1	2
4	Просоціальна поведінка	0	1	2
5	Поведінка	0	1	2
6	Однолітки	0	1	2
7	Поведінка	2	1	0
8	Емоційність	0	1	2
9	Просоціальна поведінка	0	1	2
10	Гіперактивність	0	1	2
11	Однолітки	2	1	0
12	Поведінка	0	1	2
13	Емоційність	0	1	2
14	Однолітки	2	1	0
15	Гіперактивність	0	1	2
16	Емоційність	0	1	2
17	Просоціальна поведінка	0	1	2
18	Поведінка	0	1	2
19	Однолітки	0	1	2
20	Просоціальна поведінка	0	1	2
21	Гіперактивність	2	1	0
22	Поведінка	0	1	2
23	Однолітки	0	1	2
24	Емоційність	0	1	2
25	Гіперактивність	2	1	0

Форма анкети “Сильні сторони і труднощі”

АНКЕТА “СИЛЬНІ СТОРОНИ І ТРУДНОЩІ”

Прізвище, ім'я дитини _____

Вік _____ Стать чол. жін.

Анкета заповнена:

Одним із батьків _____

Учителем _____

Дитиною / молодого людиною _____

Шкала	Низькі потреби	Середні потреби	Високі потреби
ПРОБЛЕМИ З ПОВЕДІНКОЮ			
Батько	0-2	3	4-10
Вчитель	0-2	3	4-10
Самостійно заповнена	0-3	4	5-10
ГШЕРАКТИВНІСТЬ			
Батько	0-5	6	7-10
Вчитель	0-5	6	7-10
Самостійно заповнена	0-5	6	7-10
ЕМОЦІЙНІ СИМПТОМИ			
Батько	0-3	4	5-10
Вчитель	0-4	5	6-10
Самостійно заповнена	0-5	6	7-10
ПРОБЛЕМИ З ОДНОЛІТКАМИ			
Батько	0-2	3	4-10
Вчитель	0-3	4	5-10
Самостійно заповнена	0-3	4-5	6-10
ПРОСОЦІАЛЬНА ПОВЕДІНКА			
Батько	6-10	5	0-4
Вчитель	6-10	5	0-4
Самостійно заповнена	6-10	5	0-4
ЗАГАЛЬНІ ТРУДНОЩІ			
Батько	0-13	14-16	17-40
Вчитель	0-11	12-15	16-40
Самостійно заповнена	0-15	16-19	20-40

ТЛУМАЧЕННЯ БАЛІВ І ВИЯВЛЕННЯ РІВНЯ ПОТРЕБ

Шкала	Низька потреба	Середня потреба	Висока потреба
Анкети заповнюються самостійно			
Загальний бал стосовно труднощів, які вони переживають	0-15	16-19	20-40
Бал стосовно проблем із поведінкою	0-3	4	5-10
Бал гіперактивності	0-5	6	7-10
Бал емоційних симптомів	0-5	6	7-10
Бал проблем із однолітками	0-3	4-5	6-10
Бал стосовно просоціальної поведінки	6-10	5	0-4

Додаток 4 Е

ЛИСТОК ПІДСУМКУ БАЛІВ
АНКЕТА

Поведінка	Гіперактивність	Емоційність	Однолітки	Просоціальна поведінка
Загалом				

Форма анкети “Сильні сторони і труднощі”

“СИЛЬНІ СТОРОНИ І ТРУДНОЩІ”

для дітей віком від 3 до 4 років

(Заповнюється батьком / опікуном дитини)

Шановні батьки!

Для кожного пункту, будь ласка, відзначте квадратик “Неправда”, “Правда до певної міри” і “Правда”. Нам дуже допоможе, якщо Ви дасте правдиві відповіді на всі запитання. Будь ласка, дайте відповіді на основі поведінки дитини протягом останніх 6 місяців.

Ім'я, прізвище дитини _____

Стать чол./жін. _____ Дата народження _____

		Неправда	Правда до певної міри	Правда
1	Уважний до почуттів інших людей	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Неспокійний, занадто рухливий, не може довго всидіти тихо	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Часто скаржиться на головний біль, біль у шлунку чи нудоту	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Охоче ділиться з іншими дітьми (подарунки, іграшки, олівці тощо)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Часто вередує чи виходить із себе	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Досить самотній, любить бавитися наодинці	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Загалом слухняний, зазвичай робить, що просять дорослі	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Багато переживає, часто здається схвильованим	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Допомагає, якщо хтось вдарився, засмучений або відчувається хворим	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Постійно йорзає	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Має принаймні одного хорошого друга	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Часто б'ється з іншими дітьми чи залякує їх	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Часто відчувається нещасливим, плаче	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Його загалом люблять діти	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Легко відволікається, втрачає концентрацію уваги	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Нервує в нових ситуаціях, легко втрачає впевненість у собі	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Добрий до інших дітей	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Часто сперечається з дорослими	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Продовження таблиці

19	Безпідставно обвинувачується чи залякується іншими дітьми	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Часто допомагає іншим (батькам, вчителям, іншим дітям)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Може зупинитися і обдумати все перед тим як щось робити	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	Може бути злим по відношенню до інших	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	Краще знаходить спільну мову з дорослими, ніж із дітьми	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	Має багато страхів, легко лякається	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	Обдумує завдання до кінця, добре концентрується	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Загалом, на Вашу думку, чи має Ваша дитина труднощі в одному чи більше з наступних аспектів: емоції, концентрація, поведінка, здатність порозумітися з іншими людьми?

Немає труднощів Має незначні труднощі Має більш серйозні труднощі Має великі труднощі

Якщо Ви дали позитивну відповідь, будь ласка, дайте відповідь на наступні запитання стосовно цих труднощів:

• Як довго присутні ці труднощі?

Менше 1 місяця 1–5 місяців 5–12 місяців Більше року

• Чи труднощі засмучують дитину, призводять до стресу?

Взагалі ні Тільки трохи Досить часто Дуже сильно

• Чи труднощі перешкоджають дитині у її повсякденному житті у наступних аспектах?

	В цілому ні	Тільки трохи	Досить часто	Часто
Життя вдома	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Дружба	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Навчання	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Дозвілля	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

• Чи ці труднощі є тягарем для Вашої сім'ї в цілому?

В цілому ні Тільки трохи Досить часто Дуже сильно

Підпис _____

Дата _____

Мати / батько / інший (будь ласка, зазначте) _____

Дуже дякуємо за Вашу допомогу!

АНКЕТА
“СИЛЬНІ СТОРОНИ І ТРУДНОЩІ”
 для дітей віком від 4 до 6 років

(Заповнюється батьком / опікуном дитини)

Шановні батьки!

Для кожного пункту, будь ласка, відзначте квадратик “Неправда”, “Правда до певної міри” і “Правда”. Нам дуже допоможе, якщо Ви дасте правдиві відповіді на всі запитання. Будь ласка, дайте відповіді на основі поведінки дитини протягом останніх 6 місяців.

Ім'я, прізвище дитини _____

Стать чол./жін. Дата народження _____

	Неправда	Правда до певної міри	Правда
Уважний до почуттів інших людей	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Неспокійний, занадто рухливий, не може довго всидіти тихо	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Часто скаржиться на головний біль, біль у шлунку чи нудоту	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Охоче ділиться з іншими дітьми (подарунки, іграшки, олівці тощо)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Часто вередує чи виходить із себе	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Досить самотній, любить бавитися наодинці	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Загалом слухняний, зазвичай робить, що просять дорослі	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Багато переживає, часто здається схвильованим	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Допомагає, якщо хтось вдарився, засмучений або відчуває хворим	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Постійно йорзає	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Має принаймні одного хорошого друга	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Часто б'ється з іншими дітьми чи залякує їх	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Часто відчувається нещасливим, плаче	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Його загалом люблять діти	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Легко відволікається, втрачає концентрацію уваги	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Нервує в нових ситуаціях, легко втрачає впевненість у собі	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Продовження таблиці

Добрий до інших дітей	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Часто говорить неправду чи хитрує	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Безпідставно обвинувачується чи залякується іншими дітьми	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Часто допомагає іншим (батькам, вчителям, іншим дітям)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Обдумує свої дії перед тим, як щось робити	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Краде речі з дому, школи чи деінде	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Краще знаходить спільну мову з дорослими, ніж із дітьми	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Має багато страхів, легко лякається	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Обдумує завдання до кінця, добре концентрується	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Загалом, на Вашу думку, чи має Ваша дитина труднощі в одному чи більше з наступних аспектів: емоції, концентрація, поведінка, здатність порозумітися з іншими людьми?

Немає труднощів Має незначні труднощі Має більш серйозні труднощі Має великі труднощі

Якщо Ви дали позитивну відповідь, будь ласка, дайте відповіді на наступні запитання стосовно цих труднощів:

• **Як довго присутні ці труднощі?**

Менше 1 місяця 1–5 місяців 5–12 місяців Більше року

• **Чи труднощі засмучують дитину, призводять до стресу?**

В цілому ні Тільки трохи Досить часто Дуже сильно

• **Чи труднощі перешкоджають дитині у її повсякденному житті у наступних аспектах?**

	В цілому ні	Тільки трохи	Досить часто	Часто
Життя вдома	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Дружба	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Навчання	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Дозвілля	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

• **Чи ці труднощі є тягарем для Вашої сім'ї?**

В цілому ні Тільки трохи Досить часто Дуже сильно

Підпис _____

Дата _____

Мати / батько / інший (будь ласка, зазначте) _____

Дуже дякуємо за Вашу допомогу!

Форма анкети “Сильні сторони і труднощі”

АНКЕТА
“СИЛЬНІ СТОРОНИ І ТРУДНОЩІ”
 для дітей віком від 11 до 16 років
 (Заповнюється дитиною)

Дорогий друже!

Будь ласка, уважно прочитайте анкету. Навпроти кожного з пунктів поставте галочку у квадратику, який, на Вашу думку, найбільше підходить. Ви нам дуже допоможете, якщо поставите галочку навпроти всіх визначень. Будь ласка, дайте відповіді на основі Ваших почуттів / переживань протягом останніх 6 місяців.

Ваше ім'я, прізвище _____

Ваш вік _____

	Неправда	Правда до певної міри	Правда
Я намагаюся сподобатися людям. Мені не байдужі їхні почуття	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Я часто неспокійний, я не можу довго всидіти тихо	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
У мене часто болить голова, шлунок, чи мене нудить	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Я зазвичай ділюся з іншими (їжа, іграшки, ручки тощо)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Я часто буваю злим і втрачаю контроль	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Я зазвичай проводжу час на самоті. Я загалом бавлюсь наодинці	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Я загалом слухняний, роблю, що просять дорослі	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Я багато переживаю	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Я допомагаю, якщо хтось вдарився, засмучений або відчувається хворим	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Я постійно йорзаю	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
У мене є один або більше хороших друзів	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Я часто б'юся. Я можу примусити інших людей робити, що я хочу	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Я часто відчуваюся нещасливим, плачу	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Я загалом подобаюся одноліткам	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Я легко відволікаюся, мені важко зосередитися	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Продовження таблиці

Я нервую в нових ситуаціях, легко втрачаю впевненість у собі	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Я добре ставлюся до молодших дітей	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Мене часто обвинувачують у брехні чи хитрості	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Інші діти чи молоді люди безпідставно обвинувачують чи залякують мене	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Я часто допомагаю іншим (батькам, вчителям, іншим дітям)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Я думаю перед тим як щось робити	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Я беру речі, які мені не належать, із дому, школи чи деінде	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Я краще знаходжу спільну мову з дорослими, ніж з однолітками	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
В мене багато страхів, я легко лякаюся	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Я завершую те, що починаю. Я уважний	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Загалом, на Вашу думку, чи має Ваша дитина труднощі в одному чи більше наступних аспектів: емоції, концентрація, поведінка, здатність порозумітися з іншими людьми?

Немає труднощів Має незначні труднощі Має більш серйозні труднощі Має великі труднощі

Якщо Ви дали позитивну відповідь, будь ласка, дайте відповіді на наступні запитання стосовно цих труднощів:

• **Як довго присутні ці труднощі?**

Менше 1 місяця 1–5 місяців 5–12 місяців Більше року

• **Чи труднощі засмучують Вас, призводять до стресу?**

Взагалі ні Тільки трохи Досить часто Дуже сильно

• **Чи труднощі перешкоджають Вам у повсякденному житті?**

	В цілому ні	Тільки трохи	Досить часто	Часто
Життя вдома	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Дружба	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Навчання	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Дозвілля	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

• **Чи ці труднощі ускладнюють життя для Вашої сім'ї, друзів, учителів?**

В цілому ні Тільки трохи Досить часто Дуже сильно

Підпис _____

Дата _____

Дуже дякуємо за Вашу допомогу!

Форма анкети “Сильні сторони і труднощі”

ШКАЛА ЩОДЕННОГО ДОГЛЯДУ ЗА ДИТИНОЮ / ДІТЬМИ

Прізвище, ім'я дитини:

Ким заповнено:

Відношення до дитини:

Дата:

Шановні батьки!

1. Твердження, що подаються нижче, описують багато подій, які зазвичай трапляються в житті сімей з дітьми до 7 років.

2. Будь ласка, прочитайте кожне твердження і зазначте, як часто таке трапляється з вами (зрідка, інколи, часто чи постійно). Потім визначте, наскільки стурбованими ви почувалися з приводу зазначеного протягом останніх 6 місяців (для цього обведіть цифру від 1 до 5, що позначають рівні стурбованості від низького до високого).

3. Якщо ви маєте більше ніж одну дитину, ці події можуть стосуватися як однієї, так і всіх дітей відразу.

Шкала

Подія	Як часто це трапляється				Рівень стурбованості (від низького до високого)
1. Постійне прибирання іграшок чи їжі	Рідко	Інколи	Часто	Постійно	1 2 3 4 5
2. Постійне ниття і скарги	Рідко	Інколи	Часто	Постійно	1 2 3 4 5
3. Проблеми під час годування, небажання їсти, скарги і т. д.	Рідко	Інколи	Часто	Постійно	1 2 3 4 5
4. Дитина не слухається	Рідко	Інколи	Часто	Постійно	1 2 3 4 5
5. Важко знайти няньку	Рідко	Інколи	Часто	Постійно	1 2 3 4 5
6. Графіки дітей (різні події в дитсадку чи інше) перешкоджають у виконанні особистих домашніх справ	Рідко	Інколи	Часто	Постійно	1 2 3 4 5
7. Сварки чи бійки між дітьми потребують втручання	Рідко	Інколи	Часто	Постійно	1 2 3 4 5

Шкала щоденного догляду за дитиною / дітьми

8. Діти вимагають, щоб їх розважали чи бавилися з ними	Рідко	Інколи	Часто	Постійно	1 2 3 4 5
9. Діти не хочуть вкладатися вчасно спати	Рідко	Інколи	Часто	Постійно	1 2 3 4 5
10. Діти постійно крутяться під ногами і заважають виконувати домашню роботу	Рідко	Інколи	Часто	Постійно	1 2 3 4 5
11. Існує потреба постійно наглядати за дітьми, стежити за тим, що вони роблять	Рідко	Інколи	Часто	Постійно	1 2 3 4 5
12. Діти втручаються в розмови дорослих	Рідко	Інколи	Часто	Постійно	1 2 3 4 5
13. Необхідно змінювати власні плани через нагальні потреби дітей	Рідко	Інколи	Часто	Постійно	1 2 3 4 5
14. Діти брудняться декілька раз на день і їх необхідно часто переодягати	Рідко	Інколи	Часто	Постійно	1 2 3 4 5
15. Важко знайти приватний куточок (наприклад, спокійно полежати у ванні)	Рідко	Інколи	Часто	Постійно	1 2 3 4 5
16. Дітьми важко керувати в громадських місцях (у супермаркеті, кафе)	Рідко	Інколи	Часто	Постійно	1 2 3 4 5
17. Складно вийти з дітьми вчасно з дому або відправити їх із дому	Рідко	Інколи	Часто	Постійно	1 2 3 4 5
18. Складно залишити дітей в школі чи у дитячому садку	Рідко	Інколи	Часто	Постійно	1 2 3 4 5
19. Діти мають проблеми з друзями (напр., бійки, чвари чи відсутність друзів)	Рідко	Інколи	Часто	Постійно	1 2 3 4 5
20. Необхідно виконувати додаткові доручення / прохання, щоб задовольнити потреби дітей	Рідко	Інколи	Часто	Постійно	1 2 3 4 5

ІНСТРУКЦІЯ З ВИКОРИСТАННЯ ШКАЛИ

Мета та завдання використання шкали

1. Ця шкала має на меті оцінити частоту та інтенсивність 20 вибраних прикладів із життєвого досвіду догляду та виховання дітей, що завдають батькам певних клопотів.
2. Шкала допомагає батькам виразити свої почуття і потреби стосовно батьківства, виконання функцій щодо забезпечення потреб дітей.
3. Аналіз шкали допомагає соціальним працівникам визначити види необхідної допомоги як із боку центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, так й інших організацій.

Особливості використання

1. Шкалу краще використовувати у роботі з малознайомими сім'ями. Необхідно обговорити питання бесіди з батьками і допомогти їм визначити, на які проблеми в батьківстві вони мають звернути першочергову увагу.
2. Цю шкалу також можна використовувати для моніторингу змін ситуації у сім'ї.
3. Шкалу слід роздати батькам / опікунам для самостійного заповнення. При необхідності її можна прочитати вголос.
4. Заповнення шкали триває приблизно 15 хвилин.
5. Шкала має використовуватися як основа для обговорення. Загалом найкраще почекати, доки батьки завершать працювати зі шкалою, але інколи необхідно втрутитися з коментарями вже під час її заповнення.
6. Частота кожного типу ситуацій дає "об'єктивну" оцінку, як часто це трапляється.
7. Показник інтенсивності подає "суб'єктивну" оцінку ситуації батьком / матір'ю, наскільки ці події завдають йому / їй клопоту.
8. Часові рамки поданої шкали можуть змінюватися відповідно до фокуса обстеження. Наприклад, якщо сім'я знаходиться в складних життєвих обставинах протягом останніх 2 місяців, одного з батьків просять подумати, як ідуть його справи у цей період. Однак, якщо за допомогою шкали ми намагаємося оцінити результати (вплив), для кожного окремого випадку необхідно використовувати однакові часові періоди. Періоди коротші, ніж 1 місяць, є занадто малими, щоб отримати адекватну картину.

Підрахунок балів

Шкалу можна використовувати двома способами:

1. Отримуємо загальне число показників частоти і інтенсивності.
2. Підраховуємо окремі бали, які стосуються проблемної поведінки дитини і батьківських завдань (спроможності справлятися з батьківськими обов'язками).

Загальні бали частоти й інтенсивності

(а). Бал частоти підраховується таким чином:

рідко – 1 бал, інколи – 2, часто – 3, постійно – 4 бали. Якщо один із батьків стверджує, що та чи інша подія ніколи не трапляється, тоді ставимо 0 балів.

Бали в межах цієї підшкали – від 0 до 80. Бали 3 чи 4 для будь-якої з подій показують, що її частота вища за середній рівень.

(б). Бали за підшкалою інтенсивності підраховуються шляхом додавання цифр від 1 до 5, якими батьки визначають рівень стурбованості щодо кожної з подій.

Якщо 0 був балом за підшкалою частоти, тоді 0 балів ставимо й за підшкалою інтенсивності.

Бали в межах цієї шкали – від 0 до 100. Бали 4 чи 5 для будь-якої з подій показують, що вона становить певну проблему для батьків.

Бали проблемної поведінки дитини і батьківських завдань (спроможності справлятися з батьківськими обов'язками)

(а). Бал із проблемної поведінки дитини можна отримати шляхом додавання балів інтенсивності (рівень стурбованості) з пунктів: 2, 4, 8, 9, 11, 12, 16. Від: 0 – 35.

(б). Батьківські завдання можна отримати шляхом додавання балів інтенсивності з пунктів: 1, 6, 7, 10, 13, 14, 17, 20. Від: 0 – 40.

Не має обмеження будь-яка з обраних підшкал, але загальний бал понад 50 за підшкалою частоти чи понад 70 за підшкалою інтенсивності вказує, з одного боку, на високу частоту стурбованості, а з другого – що мамі / батькові важко справлятися зі своїми батьківськими обов'язками.

Події, які трапляються з частотою 3 чи 4 або інтенсивністю 4 чи 5, особливо ті, де батьківський показник високий за своєю інтенсивністю, необхідно обговорити, щоб виявити глибину потреби.

Загальний бал щодо проблемної поведінки і показник батьківських завдань може бути корисним для того, щоб показати, як бачать ситуацію самі батьки / опікуни, чи проблеми пов'язані з проблемною поведінкою дітей, чи батькам складно задовольняти потреби дитини.

АНКЕТА “НЕЩОДАВНІ ПОДІЇ В ЖИТТІ”

Прізвище, ім'я дитини:

Хто заповнював:

Відношення до дитини:

Дата заповнення:

ІНСТРУКЦІЯ З ВИКОРИСТАННЯ АНКЕТИ

Мета та завдання роботи з анкетною

1. Мета анкети – розглянути нещодавні події в житті сім'ї, які відбулися упродовж останніх 12 місяців, а також дослідити вплив цих подій на функціонування сім'ї. За бажанням анкети можна використовувати для оцінки подій та їх впливу, що відбулися у більш віддалений період часу.

2. Ця анкета може допомогти соціальному працівникові зрозуміти історію клієнта / сім'ї чи дати можливість переоцінити вже відомі події, які продовжують впливати на його життя, а також виявити проблеми, які сім'я не вважала стресовими чи про які не говорила.

Особливості побудови та використання анкети

1. Анкету в основному використовуватимуть у роботі з батьками / опікунами, але вона може знадобитися і для роботи з потенційними прийомними батьками, опікунами, особами, які втратили батьківські права.

2. Анкета може використовуватися як під час початкової, так і комплексної оцінки. Вона може стати інструментом моніторингу результату (змін).

3. Соціальний працівник має усвідомлювати, що спогади про важливі сімейні події можуть викликати гострі переживання, хвилювання, і бути готовим до цього.

4. Заповнення анкети займає 15 хвилин, але обговорення може тривати значно довше.

5. Анкета може стати цінним підґрунтям для сімейного обговорення, проте це вимагає попередньої підготовки.

Підрахунок балів

1. 1 бал ставиться у разі, якщо подія відбулася в житті сім'ї протягом останнього року, 0 – якщо не відбулася.

2. Потім підраховується загальна кількість негативних подій, які згадав респондент.

3. Анкета не має критичного бала. Бали підраховують на основі кількості подій, які відбулися в житті дорослого. Чим вищий бал, тим вища можливість довготривалого впливу події на дорослого, дитину чи сім'ю. Це особливо важливо, якщо людина вважає, що подія все ще має вплив.

“НЕЩОДАВНІ ПОДІЇ В ЖИТТІ” АНКЕТА

Шановні батьки!

Внизу названі різні події. Будь ласка, прочитайте уважно кожен пункт, а потім вкажіть, яка з подій трапилася з Вами протягом останнього року.

Будь ласка, поставте позначку в квадраті “Так”, якщо подія трапилася.

Будь ласка, поставте позначку в квадраті “Все ще впливає на мене”, якщо подія все ще впливає на Ваше життя.

Подія	Так	Все ще впливає на мене
1. Чи Ви серйозно хворіли або отримали серйозну травму?		
2. Чи один із членів Вашої сім'ї серйозно хворів або отримав серйозну травму?		
3. Чи будь-хто з Ваших родичів (друзів) серйозно хворів або отримав серйозну травму?		
4. Чи хтось помер із Вашої сім'ї?		
5. Чи хтось із Ваших близьких родичів або близьких друзів помер?		
6. Чи Ви розлучилися з Вашим партнером (за винятком смерті)?		
7. Чи у Вас були серйозні проблеми з близьким другом, сусідом або родичем?		
8. Чи Ви або член Вашої сім'ї стали об'єктом нападів чи погроз?		
9. Чи Ви або член Вашої сім'ї стали об'єктом будь-якого насильства, можливо, через Вас чи будь-яку близьку Вам людину, яка має вади (наприклад, проблеми з психічним, фізичним здоров'ям або з навчанням)?		
10. Чи Ви або Ваші батьки були безробітними, чи шукали роботу довше, ніж один місяць?		
11. Чи Вас або Вашого партнера звільнили з роботи чи скоротили?		
12. Чи у Вас були серйозні фінансові проблеми (напр., борги, труднощі у сплачуванні рахунків)?		
13. Чи Ви або члени Вашої сім'ї мали проблеми з міліцією, чи Вас викликали до суду?		
14. Чи Вас або члена Вашої сім'ї пограбували, обікрали?		
15. Чи Ви або інша людина, яка з Вами проживає, народила дитину?		
16. Чи Ви або інша людина, яка з Вами живе, мала викидень чи народила мертву дитину?		
17. Чи Ви переїхали (у результаті спільного рішення)?		
18. Чи Ви переїхали (без попередження і обговорення такого рішення)?		
19. Чи у Вас були проблеми з житлом, його облаштуванням?		
20. Чи з Вами відбулися інші важливі події?		
21. Чи відбулися інші важливі події, які безпосередньо стосувалися Ваших дітей?		
22. Чи відбулися інші важливі події, які переживали Ваші родичі, і негативно вплинули на Вашу сім'ю, дітей?		

Формат анкети “Нещодавні події в житті”

Формат анкети “Нещодавні події в житті”

Додаткова / детальна інформація

Соціальний працівник _____ Підпис _____

ШКАЛА “ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ’Я ДОРΟΣЛИХ”

Прізвище, ім’я дитини:

Хто заповнив шкалу:

Відношення до дитини:

Дата заповнення: _____

ІНСТРУКЦІЯ ЩОДО ВИКОРИСТАННЯ ШКАЛИ

Мета та завдання оцінки за шкалою

1. Запропонована шкала – це опитувальник для визначення роздратованості, депресії, занепокоєння батьків / опікунів.
2. Шкала допомагає усвідомити проблеми, потреби батьків, їхні стреси, почуття і зосередитися на них.
3. За допомогою шкали можна відстежити результати роботи (впливу) з сім’єю, її ефективність.
4. За умов делікатного обговорення заповнення шкали може сприяти налагодженню хороших стосунків із батьками / опікунами.

Особливості побудови та використання шкали

1. Шкала розроблена таким чином, щоб можна було відобразити почуття людини на момент опитування чи протягом останніх декількох днів.
2. Шкалу можна використовувати у роботі з будь-яким дорослим, який контактує з дитиною, потреби і розвиток якої оцінюються. Якщо її гнучко застосовувати, вона може стати хорошим матеріалом для відкритого обговорення багатьох аспектів, включаючи відчуття батьків щодо стосунків із дитиною / дітьми.
3. Шкалу доцільно використовувати під час початкової оцінки.
4. Надзвичайно важливо, щоб респондент розумів, чому його просять заповнити шкалу. Деякі батьки / опікуни можуть бути занепокоєні, якщо виявиться, що в них є проблеми з психікою, які заважають піклуватися про дитину. Це потрібно враховувати і бути готовим до певних пояснень. Наприклад, можна пояснити, що багато батьків переживають серйозні стреси, і важливо це усвідомлювати, якщо їм буде надаватися підтримка, допомога.
5. Найкраще, щоб шкалу заповнював сам батько / опікун у присутності соціального працівника, але її можна обговорити також усно.
6. Шкалу заповнюють протягом 10 хвилин.

7. Надзвичайно важливим є обговорення шкали. Зазвичай це необхідно зробити після її заповнення. Однак інколи важливо відразу обговорити ті чи інші з’ясовані проблеми.

Підрахунок балів

1. Підрахунок балів відбувається відповідно до критеріїв: “Так, однозначно”, “Так, інколи”, “Ні, не зовсім”, “Зовсім ні”, кожен з яких може оцінюватися від 0 до 4 балів.

2. Певні твердження характеризують відповідні психічні стани.

3. **Депресія** – запитання 1, 3, 5, 9 і 12.

Можливі варіанти балів подано у таблиці нижче. Наприклад, на запитання 1 “У мене піднесений настрій” бали будуть розглядатися від “Так, однозначно” (0), “Так, інколи” (1), “Ні, не зовсім” (2), “Зовсім ні” (3).

Запитання 1	Запитання 3	Запитання 5	Запитання 9	Запитання 12
0, 1, 2, 3	3, 2, 1, 0	0, 1, 2, 3	3, 2, 1, 0	0, 1, 2, 3

Загальний бал від 4 до 6 – це крайня межа у цій шкалі. Вищі бали вказують на те, що проблема депресії існує.

4. **Відчуття занепокоєння** – запитання 2, 7, 10, 14 і 17.

Запитання 2	Запитання 7	Запитання 10	Запитання 14	Запитання 17
0, 1, 2, 3	3, 2, 1, 0	3, 2, 1, 0	3, 2, 1, 0	0, 1, 2, 3

Загальний бал від 6 до 8 – це крайня межа у цій шкалі. Вищі бали вказують на те, що проблема занепокоєння існує.

5. **Роздратування, спрямоване назовні**, – запитання 4, 6, 13 і 16.

Запитання 4	Запитання 6	Запитання 13	Запитання 16
3, 2, 1, 0	3, 2, 1, 0	3, 2, 1, 0	3, 2, 1, 0

Загальний бал від 5 до 7 – це крайня межа у цій шкалі. Вищі бали вказують на те, що проблема роздратування, спрямованого назовні, існує.

6. **Роздратування, спрямоване всередину**, – запитання 8, 11, 15 і 18.

Запитання 8	Запитання 11	Запитання 15	Запитання 18
3, 2, 1, 0	3, 2, 1, 0	3, 2, 1, 0	3, 2, 1, 0

Загальний бал від 4 до 6 – це крайня межа у цій шкалі. Вищі бали вказують на те, що проблема роздратування, спрямованого всередину, існує.

7. Крайні бали показують суттєві потреби, які стосуються депресії, занепокоєння і роздратування, яке скероване всередину і назовні. Роздратування, спрямоване всередину, може вказувати на можливість завдання шкоди самому собі. Роздратування, скероване назовні, вказує на можливість жорстокої поведінки стосовно дітей.

8. Як і у випадку з будь-яким інструментом для обстеження, тлумачення має здійснюватися в контексті іншої інформації. Високі чи низькі бали за будь-якою шкалою не гарантують, що у клієнта існують серйозні проблеми психічного здоров’я. Деякі респонденти схильні перебільшувати чи, навпаки, применшувати переживання, тривогу тощо.

ШКАЛА “ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ’Я ДОРΟΣЛИХ”

Шановні батьки!

Прочитайте по порядку кожний пункт шкали і зазначте Вашу відповідь, яка відображає Ваші почуття на даний момент чи протягом останніх декілька днів. Будь ласка, заповніть всю шкалу.

1. У мене піднесений настрій			
Так, однозначно	Так, інколи	Ні, не зовсім	Зовсім ні
2. Я можу сісти і досить легко розслабитися			
Так, однозначно	Так, інколи	Ні, не зовсім	Зовсім ні
3. У мене апетит			
Дуже поганий	Досить поганий	Досить хороший	Дуже хороший
4. Я втрачаю контроль над собою, кричу на інших і огризуюся			
Так, однозначно	Так, інколи	Ні, не зовсім	Зовсім ні
5. Я можу сміятися і приємно проводити час			
Так, однозначно	Так, інколи	Ні, не зовсім	Зовсім ні
6. Я відчуваю, що можу втратити контроль і образити або вдарити когось			
Так, однозначно	Так, інколи	Ні, не зовсім	Зовсім ні
7. У мене неприємне відчуття, ніби щось має статися			
Так, однозначно	Так, інколи	Ні, не зовсім	Зовсім ні
8. Інколи в мене з’являється думка завдати шкоди самому собі			
Інколи	Не часто	Майже ніколи	Ніколи
9. Я просинаюся перед тим, як маю вставати			
За 2 години чи більше	Приблизно за 1 годину	Менш як за 1 годину	Загалом ні. Я сплю доти, доки не треба вставати
10. Я почувуюся напруженим чи ображеним			
Так, однозначно	Так, інколи	Ні, не зовсім	Зовсім ні
11. Я хочу завдати собі шкоди			
Так, однозначно	Так, інколи	Ні, не зовсім	Зовсім ні
12. Я зберігаю свої старі інтереси, звички			
Так, більшість із них	Так, деякі з них	Ні, не багато з них	Жодного з них

Шкала “Психічне здоров’я дорослих”

Продовження таблиці

13. Я терпляче ставлюся до інших людей			
Завжди	Майже завжди	Певний період часу	Майже ніколи
14. Я лякаюся чи панікую без вагомої причини			
Так, однозначно	Так, інколи	Ні, не зовсім	Зовсім ні
15. Я злюся на себе чи обзиваю себе поганими словами			
Так, однозначно	Так, інколи	Ні, не зовсім	Зовсім ні
16. Люди мене засмучують, і я хочу гримнути дверима чи битися головою об стіну			
Так, однозначно	Так, інколи	Ні, не зовсім	Зовсім ні
17. Я можу сам/сама вийти з дому і не переживати			
Так, завжди	Так, інколи	Ні, не часто	Ні, я ніколи не можу
18. Недавно я дратувався/лася через себе			
Так	Досить часто	Не дуже	Зовсім ні

ШКАЛА “ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ’Я ДІТЕЙ” віком від 11 до 16 років

Прізвище, ім’я дитини:

Дата заповнення: _____

ІНСТРУКЦІЯ З ВИКОРИСТАННЯ ШКАЛИ

Мета та завдання оцінки за шкалою

Застосування шкали дає можливість підлітку “подивитися з боку” на своє психічне здоров’я, а соціальному працівникові – визначити певні проблеми, над якими необхідно попрацювати.

Особливості побудови та використання шкали

1. Шкала містить 18 запитань, кожне з яких пов’язане з різними аспектами життя дитини, її почуттів.
2. Респондентів просять зазначити, чи твердження, подане у шкалі, підходить їм “Майже завжди”, “Інколи” чи “Ніколи”.
3. Шкалу корисно застосовувати під час початкової оцінки, а також під час оцінки результатів (впливу).
4. Дитина має розуміти ціль шкали і яким чином вона вписується в загальну оцінку її потреб.
5. В ідеалі дитина віком від 11 до 16 років має сама заповнити шкалу, але при необхідності її можна усно обговорити.
6. Найкраще обговорювати шкалу в кінці, однак інколи важливо це робити в процесі заповнення. Це слушна нагода встановити з дитиною хороші партнерські стосунки.
7. Заповнення шкали займає 15 хвилин, а обговорення – значно більше часу.

Підрахунок балів

1. Відповіді за кожним твердженням оцінюються від 0 до 2 балів. 0 означає, що проблема відсутня, 1 – проблема можлива і 2 – що проблема наявна, дитина схвильована і переживає стосовно зазначеного у твердженні. Яким чином підраховувати бали, залежить від твердження. Наприклад, для твердження 8 – “Мені подобається те, що я їм” відповідь “Ніколи” оцінюється у 2 бали, натомість, відповідь “Майже завжди” на твердження 17 – “Мені так сумно, що я ледве це витримую” теж потрібно оцінити у 2 бали.
2. 13 балів і вище вказують на можливість існування депресивних розладів у дитини. Необхідно обговорити це з дитиною і скористатися інформацією з інших джерел, щоб деталізувати ситуацію. Будуть випадки, коли діти у ході оцінки наберуть високі бали, але під час ретельного обстеження в них не виявиться депресивних розладів, і навпаки, коли діти наберуть низький бал, а насправді в них будуть проблеми з психікою.
3. Важливо уточнювати відповіді дітей, щоб зрозуміти їхню точку зору.

Шкала “Психічне здоров’я дітей”

ШКАЛА
“ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ’Я ДІТЕЙ”
 дітей віком від 11 до 16 років

Дорогий друже!

Будь ласка, виберіть варіант відповіді, який підходить Вам найбільшою мірою.

Твердження	Майже завжди	Інколи	Ніколи
1. Я оптимістично дивлюся на речі, так само, як і раніше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Я дуже добре сплю	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Мені хочеться плакати	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Мені подобається гуляти	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Я хочу піти з дому	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. У мене часто болить шлунок / відчуваю спазми	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. У мене багато енергії	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Мені подобається те, що я їм	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Я можу постояти за себе	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Я думаю, що не варто жити	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. У мене добре виходить виконувати завдання, які я зазвичай роблю	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Мені подобається виконувати завдання, які я зазвичай роблю, так само, як і раніше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Мені подобається розмовляти зі своїми друзями і сім’єю	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. У мене жахливі сни	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Я почуваюся дуже самотнім/ьою	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Мені легко підняти настрій	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Мені так сумно, що я ледве це витримую	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Мені дуже нудно	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ОЦІНКА ПСИХОМОТОРНОГО РОЗВИТКУ ДИТИНИ ПЕРШОГО РОКУ ЖИТТЯ

<i>Вік, місяці</i>	<i>Моторика</i>	<i>Статика</i>	<i>Сенсорні реакції</i>	<i>Мова</i>	<i>Емоції та соціальна поведінка</i>
1	Фізіологічний гіпертонус м'язів зменшується. Виражені безумовні рефлекси: смоктальний, хапальний	Починає тримати голову по декілька хвилин у горизонтальному положенні, лежить на животі наприкінці місяця	З'являється короткотривале розглядання зовнішнього середовища та слухове зосередження	Поява гуління поодинокими звуками наприкінці місяця, вимовляє голосні звуки між "а", і "е"	Реагує незадоволенням на сильні звукові та світлові подразники. Побачивши обличчя, на мить зупиняє погляд на ньому
2	Повертає головою в різні боки	Починає тримати голову декілька хвилин і у вертикальному положенні	Тривала зорова реакція за предметом, який рухається. Зосередження на звук	Часте коротке гуління	Реагує усмішкою на розмову. Фіксує погляд на обличчі, яке рухається
3	Починає зникати більшість безумовних рефлексів. Тягнеться за іграшкою. Нормалізується м'язовий тонус	Добре тримає голову	У відповідь на звукові подразники та яскраві предмети з'являється зосередження, активна реакція	Часте, тривале гуління. Перші складові ланцюжки "ррр"	Відповідає комплексом пожвавлення у відповідь на емоційне спілкування. Соціальна посмішка
4	З'являються спрямовані рухи рук: все краще бере іграшку. Повертається зі спини на бік. Зникає більшість безумовних рефлексів	У вертикальному положенні з'являються перші прояви опори ногами. В положенні на животі – впевнена опора на передпліччя	Окрім чіткої уваги до звуків, предметів, характерним є комплекс пожвавлення при зустрічі з рідними людьми. Вперше починає пізнавати маму. Розглядає іграшку в своїй руці	Часте тривале, співуче гуління різними звуками. З'являються приголосні "м", "б", волики радості	Голосно сміється у відповідь на емоційне словесне звернення
5	Починає повертатися зі спини на живіт. Тягнеться рукою до іграшки і торкається до неї	Стоїть при підтримці під пахви, спирається на кінчики пальців	Окрім усе більш чіткої реакції на звуки, характерною є увага до яскравих предметів. Перші прояви розпізнавання своїх та чужих людей, радість при появі іншої дитини	Ритмічні складові ланцюжки	Радіє дитині, бере у неї з рук іграшку, реагує на суворі та ласкаві інтонації. Голосно сміється, коли до неї звертаються

Оцінка психомоторного розвитку дитини

<i>Вік, місяці</i>	<i>Моторика</i>	<i>Статика</i>	<i>Сенсорні реакції</i>	<i>Мова</i>	<i>Емоції та соціальна поведінка</i>
6	Активно повертається зі спини на живіт. Починає повертатися із живота на спину. Хапає цілеспрямовано запропоновану іграшку, перекладає з однієї руки в іншу	В положенні на животі спирається на витягнуті руки. Починає сидати через поворот набік, спираючись на руку	Все більш адекватна реакція при появі матері, батька та чужої людини. Слідкує за іграшкою, яка впала на землю	Балакання: послідовне приєднання різних складів зі зміною сили звуку та висоти тону	Емоції диференційовані, тягнеться, щоб узяти на руки. По-різному поводить із знайомими та незнайомими
7	Лежачи на спині, грається ногами (координація "рука-нога"). Перекладає іграшки з одного місця на інше, з руки в руку	Сидить із прямою спиною. При підтримці за тулуб, на твердій основі пружинить (танцює)	Намагається дістати предмет, якщо це можливо зробити, змінивши положення тіла	Продовжує балакання	Включається в гру, повторюючи дорослих; змучившись, починає вимагати уваги найближчої людини (найчастіше матері)
8	Хапає кожною рукою по кубуку і довільно тримає їх нетривалий час	Повзає на животі (попластунськи, як тюлень), переставляючи вперед руки. Самостійно лягає, сідає, піднімається	При відповідному вихованні показує ручками "до побачення". "тосі-тосі", "ладушки". Киванням голови показує згоду "так", заперечення "ні".	Добре лепече, ясно вимовляє звуки "ба", "ма", "да"	Адекватні емоційні реакції у відповідь на спілкування. Спостерігає за діями інших дітей, сміється, лепече
9	З різними іграшками може самостійно гратися. Навмисне кидає предмет	Розгойдується на руках і колінах. Сидить вільно. При підтримці за руки стоїть	Адекватно відповідає діями на прості запитання та прохання "дай мені ляльку", "посидь тут". Знає своє ім'я. Реагує на музичні звуки танцювальними рухами	Чітке подвоєння складів	Легко вступає в контакт на емоційному, ігровому, словесному рівнях. Повторює дії інших дітей

Продовження таблиці

<i>Вік, місяці</i>	<i>Моторика</i>	<i>Статика</i>	<i>Сенсорні реакції</i>	<i>Мова</i>	<i>Емоції та соціальна поведінка</i>
10	Кількість цілеспрямованих рухів збільшується: складає пірамідку, кладе іграшки на місце, закриває ящики та ін.	Можна вести, підтримуючи за одну руку. Повзає на поверхнях різної висоти, багато дітей самостійно стоять, підтримуючись за будь-який предмет	Все більш виражені та збагачені вказані прояви. Повторює рухи дорослих: "розмовляє по телефону", "помішує кашу". Спеціально кидає іграшку	З'являються перші слова, які дитина розуміє. У словниковому запасі декілька слів. Вступає в діалог, правильне в звуковому плані повторення відомих складів	Емоційний стан чітко проявляється різноманітними мімічними рухами, голосовими реакціями. Реагує на все нове, дивується. Грається з дітьми однією іграшкою
11	"Щипцевий" захват: захоплює маленький предмет подушечками зігнутого вказівного і великого пальців	Повзає на руках і колінах з перехресною координацією. Стоїть без опори. Робить кроки вперед при підтримці за обидві руки	Виконує прості вимоги та просьби. Орієнтується в поняттях "можна", "не можна", розуміє заборони: "сиди тихо", "не бери". У дитини з'являються перші друзі, з якими вона грається	Кількість односкладових слів витісняється двоскладовими. Вживає слова спрощеного варіанту: "ляля", "нозя", "цяця".	Махає рукою на прощання. Радіє приходу дітей. Вибіркове ставлення до дітей
12	Може гратися іграшками годину і більше	Ходить вздовж меблів, при підтримці за одну руку або самостійно	Виконує все більш складні вимоги та прохання, розуміючи їх. Кількість проявів реакції на зовнішнє середовище збільшується	Мовний запас 8–12 слів	Простягає іншій дитині іграшку, супроводжуючи це сміхом та лепетом. Шукає іграшки, які заховані. За проханням обіймає батьків, прагне схвалення, підтвердження свого успіху близькою людиною

Оцінка психомоторного розвитку дитини

ОЦІНКА ПСИХОМОТОРНОГО РОЗВИТКУ ДИТИНИ ДРУГОГО РОКУ ЖИТТЯ

Віковий інтервал	Розуміння мови	Активна мова	Сенсорний розвиток	Гра	Руки	Навички	Емоції, соціальна поведінка
1 рік 1 місяць – 1 рік 3 місяці	Реагує на схвалення або заборону. Шукає на прохання предмет, яким тільки що гралися	Говорить подвійні або поодинокі склади зі змістом. Говорить осмислені слова з двома різними голосними	Орієнтується в двох контрастних величинах, формах предметів: “велике” і “маленьке”. Співвідносить, порівнює властивості предметів. За прикладом дорослого з 2–3 кольорових кульок, кубиків обирає предмет потрібного кольору	Відтворює в грі раніше завчені дії з предметами: “велике” годує ляльку, нанизує кільця на стержень	Ходить тривало, не присідає, міняє положення тіла: нахиляється, повертається	Самостійно їсть густу їжу ложкою	З’являється співпереживання, втіха. Використовує слово “ні”, не погоджуючись
1 рік 4 місяці – 1 рік 6 місяців	Відбирає предмети за певними ознаками при словесному розумінні	Називає предмети та дії в момент зацікавленості	Орієнтується в 3–4 контрастних формах предметів (куля, куб, цеглина, призма)	Відображає в грі окремі дії, які часто спостерігає. Возить за мотузку машинку, будує будиночок із кубиків	Переступає через паличку, яка лежить на підлозі (без підтримки). Переступає приставним чи по черговим кроком з палиці при підтримці за руку	Самостійно їсть рідку їжу ложкою	Використовує “так”. Починає розрізняти речі за приналежністю різним членам родини: “бабусині окуляри”, “мамина сумка”. Починає уважно вдивлятися у своє зображення в дзеркалі, ідентифікує його з собою

ОЦІНКА ПСИХОМОТОРНОГО РОЗВИТКУ ДИТИНИ ДРУГОГО РОКУ ЖИТТЯ

Продовження таблиці

<i>Віковий інтервал</i>	<i>Розуміння мови</i>	<i>Активна мова</i>	<i>Сенсорний розвиток</i>	<i>Гра</i>	<i>Рухи</i>	<i>Навички</i>	<i>Емоції, соціальна поведінка</i>
1 рік 7 місяців – 1 рік 9 місяців	Розуміє питання дорослого про події, які зображені на картинці	Під час гри словами та двослівними реченнями вказує свої дії	Диференціює 3–4 форми предметів, орієнтується в кількісних характеристиках: “багато”, “мало”	Відображає нескладні сюжетні побудови — переkritтя типу “ворота”, “хатки”, “лавочки”	Переступає через палицю або перешкоду висотою 5 см.	Частково знімає одяг із допомогою дорослого (черевики, шапку)	Допомагає в простій роботі (за інструкцією). Імітує дії дорослих із побутовими предметами
1 рік 10 місяців – 2 роки	Слухаючи розповіді дорослого, розуміє (без показу) події, уявляє людей	При спілкуванні з дорослими користується реченнями з трьох слів, вживаючи іменники та займенники	Підбирає за зразком та словом 3–4 контрастних кольори, сполучає предмети та їх частини за формою, розміром, кольором	У грі відтворює ряд послідовних дій	Переступає через палицю або перешкоду висотою 10 см	Частково одягає одяг (черевики, шапку, шкарпетки)	Активно використовує жести. Гостра реакція на відсутність матері. Дитина починає описувати свої дії: “я сідаю”, “моя іграшка”

Оцінка психомоторного розвитку дитини

Оцінка психомоторного розвитку дитини

ОЦІНКА ПСИХОМОТОРНОГО РОЗВИТКУ ДИТИНИ ТРЕТЬОГО РОКУ ЖИТТЯ

<i>Віковий інтервал</i>	<i>Активна мова, грамматика</i>	<i>Активна мова, запитання</i>	<i>Сенсорний розвиток</i>	<i>Гра</i>	<i>Рухи</i>	<i>Навички</i>	<i>Емоції, соціальна поведінка</i>
2 роки – 2 роки 6 місяців	Говорить складними реченнями більше 3 слів	Починає вживати складні підрядні речення	За зразком складає складні геометричні фігури. Підбирає за зразком різні предмети 4 основних кольорів	Гра має сюжетний характер. Дитина відображає взаємозв'язок і послдовність дій із навколишнього життя. Самостійно робить прості сюжетні побудови та називає їх	Переступає без підтримки через палицю чи перешкоду висотою 15 см	Повністю одягається. Їсть акуратно	Знає частини свого тіла і називає їх (голова, очі, ніс). Дитина може повідомити про свій стан
2 роки 6 місяців – 3 роки	З'являються запитання "де?", "куди?"	З'являються запитання "чому?", "коли?"	У своїй діяльності вірно використовує геометричні фігури за призначенням. Називає 4 основні кольори	З'являються елементи рольової гри. Вводить у гру замість себе іграшку. З'являються складні сюжетні побудови. За допомогою пластиліну, олівця зображує прості предмети та називає їх. Може гратися з однолітками	Переступає без підтримки через палицю чи перешкоду висотою 20 см	Самостійно одягається, може застебнути гудзики, зав'язати шнурки з незначною допомогою дорослого. Користується серветкою	З'являється розуміння та використання в мові займенників "я", "моє", "ти", "твоє". Має уявлення про статеву належність

ОЦІНКА ПОТРЕБ ДИТИНИ ТА ЇЇ СІМ'Ї

Методичний посібник

Технічний редактор *Л. І. Іосипенко*
Коректор *Н. С. Станібула*

Державна соціальна служба для сім'ї, дітей та молоді
01030, Україна, м. Київ, вул. Б. Хмельницького, 51-б,
тел. (044) 288-33-02; тел./факс: (044) 288-10-00
e-mail: post@dcssm.gov.ua
www.dcssm.gov.ua

Підписано до друку 10.09.07. Формат 60x84¹/₈.
Гарнітура Times New Roman PS MT. Папір офсетний.
Друк офсетний. Ум. друк. арк. 16,74.
Ум. фарбовід. 17,67. Обл.-вид. арк. 17,5.
Наклад 5000 пр. Зам. 7-092.

ВАТ “Видавництво “Прапор”,
Україна, 61002, Харків-2, вул. Чубаря, 11.
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи
ДК № 811 від 21.02.02.

Видруковано з готових діапозитивів у ТОВ “Оберіг”,
Україна, 61140, Харків-140, пр. Гагаріна, 82, к. 68.

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи
ДК № 2249 від 01.08.05

Для нотаток