

Департамент труда и социальной защиты населения  
Новгородской области

областное автономное учреждение социального обслуживания  
«Боровичский комплексный центр социального обслуживания»

Ресурсный центр по информационному и методическому сопровождению  
специалистов служб профилактики отказов от новорожденных

## Социальное сопровождение женщин, имеющих намерение отказаться от новорожденного ребенка.

*Информационно-методические материалы*



г. Боровичи  
2015 год

## Введение

С 2005 года в ОАУСО «Боровичский КЦСО» (далее - Центр) ведется работа, направленная на профилактику социального сиротства через оказание психологической, юридической, педагогической и иных видов помощи женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации.

Одним из наиболее распространенных факторов, влияющих на статистику социального сиротства, является материнское отказничество. Поэтому в Центре на протяжении многих лет ведется работа в этом направлении, внедряются новые технологии и методы работы.

Во-первых, осуществляется первичная профилактика отказов от новорожденных детей в рамках технологии "Между нами". Работа осуществляется с потенциальными родителями (подростками, юношами и девушками), осуществляется пропаганда семейных отношений, ценности жизни ребенка в семье.

Во-вторых, работа в женской консультации. Работа с беременными женщинами начинается, как правило по сигналу, поступающему из женской консультации в Центр. В поле зрения попадают категории семей, вызывающие особую тревогу (конфликтные, студенческие семьи, несовершеннолетние родители, родители из числа детей-сирот, одинокие матери). Работа с семьей и разрешение проблем семьи производится в тесном сотрудничестве с различными организациями и службами, при реализации технологии «Мамина радость».

Специалисты Центра осуществляют патронаж семей, включающий в себя помощь в организации быта и налаживанию внутрисемейных отношений, обучение уходу за ребенком, содействие в оформлении необходимых документов для получения льгот, выплат, решения жилищных, медицинских и бытовых проблем (служба "Мой малыш", служба "Няня на час").

Проанализировав статистические данные по отказам от новорожденных детей в родильном доме в 2011-2012 гг. (5 случаев), в 2013 году Центр в рамках межведомственного взаимодействия заключил соглашение с ГОБУЗ «Боровичская ЦРБ», комитетом образования и молодежной политики Администрации Боровичского муниципального района (отдел опеки и попечительства) о выявлении женщин с риском отказа в родильном доме. В 2013 году зарегистрировано 3 сигнала о намерении женщин отказаться от новорожденного ребенка. После выяснения ситуации и мотивов отказа от ребенка открыто только 2 случая.

Поэтому, имея опыт работы по профилактике отказов от новорожденных, на базе Центра с 01.02.2014г. создана служба профилактики отказов от новорожденных (далее — служба ПОН). Специалисты службы ПОН работают со случаями отказа женщины от новорожденного в родильном доме как свершившегося факта или озвученного намерения, именно работа с этими женщинами с целью сохранения ребенка в семье и есть услуга по

профилактике отказов от новорожденных.

С 2015 года на базе ОАУСО «Боровичский КЦСО» в рамках реализации Региональной модельной программы социального сопровождения семей с детьми, в том числе приемных и замещающих семей, создан Ресурсный центр по информационному и методическому сопровождению специалистов служб профилактики отказов от новорожденных. Ресурсный центр создан в целях обеспечения информационного и методического сопровождения специалистов служб профилактики отказов от новорожденных (на основе модельной программы) в рамках пилотного проекта по внедрению социального сопровождения семей с детьми, в том числе приемных и замещающих семей, на территории Новгородской области.

Ресурсный центр находится по адресу: Новгородская область, г. Боровичи, ул. Пушкинская, 4. Со специалистами ресурсного центра, которые окажут информационную и методическую помощь по вопросам социального сопровождения женщин, имеющих намерение отказаться от новорожденного ребенка, можно связаться по телефону: 8(816)64-4-31-25.

Специалисты ресурсного центра разработали настоящие информационно-методические материалы в целях оказания помощи специалистам служб профилактики отказов от новорожденных в организации социального сопровождения женщин, имеющих намерение отказаться от новорожденного ребенка.

## **1. Профилактика отказов от новорожденных: правовой и организационный аспект.**

Обеспечение деятельности в сфере профилактики отказов от новорожденных регулируется следующими нормативно-правовыми документами:

### ***Международные документы:***

- Конвенция ООН о правах ребенка (20 ноября 1989 года; ратифицирована постановлением Верховного совета СССР от 13 июня 1990 года № 1559-1); Ст. 3, п.1, 2, 3. Ст. 7, п.1, Ст. 18, п.2, ст. 19, 1,2.
- Декларация прав ребенка (организация объединенных Наций, 20 ноября 1959 года); принципы №№ 2,4,6.
- Декларация и план действий ООН «Мир, пригодный для жизни детей» (10 мая 2002 года); часть III, п.2, часть III, п.31, пп.а.

### ***Федеральные документы:***

- ФЗ №442 от 28.12.2013 года «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;
- Семейный кодекс РФ; глава 11, ст.54;
- ФЗ №120 от 24.06.1999 года «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»; глава I, ст.5, п.2, глава II, ст.11-24
- ФЗ №48 от 24.04.2008 года «Об опеке и попечительстве»;
- ФЗ №124 от 24.07.1998 года «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»
- ФЗ №152 от 27.07.2006 года «О персональных данных».

### ***Документы Министерства здравоохранения Российской Федерации:***

- Рекомендации для органов государственной власти субъектов Российской Федерации «Профилактика отказов от новорожденных в родильных домах» (от 04.09.2014 года № 15-4/10/2-6725).

### ***На территории Новгородской области разработаны следующие нормативно-правовые документы:***

- 1) Соглашение о сотрудничестве по развитию областной модели профилактики отказов от новорожденных на территории Новгородской области от 09.08.2013 №338/2013 ;
- 2) Приказ департамента социальной защиты населения Новгородской области от 20.12.2013 №741;
- 3) Приказ департамента здравоохранения Новгородской области от 24.02.2014 №173-Д.
- 4) Региональная модельная программа социального сопровождения семей с

детьми, в том числе приемных и замещающих семей (приказ департамента труда и социальной защиты населения Новгородской области от 22.12.2014 №995)

***На уровне Центра приняты нормативные документы, регламентирующие деятельность службы ПОН:***

Приказ о внедрении службы профилактики отказов от новорожденных;  
Приказ о создании службы;  
Договор о сотрудничестве в сфере профилактики отказов от новорожденных (Приложение 1);  
Положение о службе профилактики отказов от новорожденных (Приложение 2);  
Должностная инструкция куратора по работе со случаями службы ПОН (Приложение 3);  
Должностная инструкция психолога службы ПОН (Приложение 4);  
Должностная инструкция специалиста по социальной работе службы ПОН (приложение 5);  
План мероприятий Службы профилактики отказов от новорожденных.

***Внутренняя документация службы ПОН:***

- 1) Журнал регистрации сигналов о намерении отказа от новорожденного (Приложение 6);
- 2) Сигнальный лист службы ПОН (проверка сигнала, работа со случаем) (Приложение 7);
- 3) План по сохранению ребенка в семье (Приложение 8).

## 2. Характеристика и содержание деятельности специалистов на каждом этапе работы по профилактике отказов от новорожденных.

Работа по предотвращению отказа от новорожденного ребенка осуществляется на основании разработанного алгоритма действий.

### 1. Этап. Выявление женщины с намерением или фактом отказа.

*Цель:* выявить женщину с риском отказа от новорожденного

*Продолжительность:* от 1 до 5 дней

*Документооборот:* журнал записи сигналов в родильном отделении

Технологический шаг	Ответственный специалист	Содержание деятельности специалиста	Результат шага
<b>Выявление женщины с фактом или намерением отказа</b>	Первый из сотрудников родильного отделения, узнавший о намерении отказа	В течение 15-30 мин. оповещение старшей медсестры родильного отделения, либо лиц ее замещающих	Выявлена женщина с намерением или фактом отказа
<b>Регистрация случая возможного отказа</b>	Старшая медсестра родильного отделения, либо лица ее замещающие	Немедленная документальная регистрация сигнала о намерении или отказе	Информация о женщине с намерением или фактом отказа зафиксирована в документацию
<b>Передача сигнала о выявленном случае в ОАУСО «Боровичский КЦСО»</b>	Старшая медсестра родильного отделения, либо лица ее замещающие	Своевременная передача информации в течение 1-3 часов с момента регистрации, по телефону о женщине заведующей отделением психолого-педагогической помощи	Информация о женщине с намерением или фактом отказа передана в ОАУСО «Боровичский КЦСО». Передача информации зафиксирована документально

### 2 этап. Оперативное реагирование на сигнал

*Цель:* получение информации о случаях нарушения прав новорожденного ребенка на жизнь в родной семье.

*Продолжительность:* от 15 до 40 мин.

*Документооборот:* журнал регистрации, сигнальный лист

<b>Технологический шаг</b>	<b>Ответственный специалист</b>	<b>Содержание деятельности специалиста</b>	<b>Результат шага</b>
<b>Прием сигнала о выявленном случае</b>	Заведующая отделением психолого-педагогической помощи	Ответ на телефонный звонок из родильного отделения	Получена информация о возможном или фактическом отказе
<b>Регистрация сигнала</b>	Заведующая отделением психолого-педагогической помощи	Регистрация поступившего сигнала в специальном журнале приема сигналов	Информация о возможном или фактическом отказе зафиксирована документально
<b>Оценка экстренности выезда к женщине с намерением или фактом отказа</b>	Заведующая отделением психолого-педагогической помощи	Определение насколько оперативно необходимо выезжать к клиентке	Принято и зафиксировано решение относительно временных сроков выезда к женщине
<b>Выезд к клиенту</b>	Психолог отделения психолого-педагогической помощи	Согласно установленным временным срокам, психолог выезжает на встречу с женщиной	Психолог отделения и женщина встретились
<b>Беседа с женщиной</b>	Психолог отделения психолого-педагогической помощи	Психолог устанавливает с женщиной контакт, организует доверительную беседу	Психолог отделения знает о факторах риска и причинах отказа. Информация занесена в сигнальный лист
<b>Реализация комплекса мер по вовлечению клиентки в сотрудничество</b>	Психолог отделения психолого-педагогической помощи	Психолог предлагает женщине сотрудничество	Женщина или ее родственники согласны на совместную работу. Информация занесена в сигнальный лист
<b>Принятие решения об открытии случая</b>	Психолог отделения психолого-педагогической помощи	Случай открывается: психологом удается договориться с женщиной о сотрудничестве. Случай не открывается: ни женщина, ни ее ближайшее окружение не согласны на сотрудничество	Случай открыт или не открыт. Информация занесена в сигнальный лист
<b>Назначение ответственного за работу со случаем</b>	Заведующая отделением психолого-педагогической помощи	Назначение ответственного специалиста за работу со случаем фиксируется в сигнальном листе, который со всей информацией	Определение ответственного за работу со случаем, назначение

		передается ему	зафиксировано документально
--	--	----------------	-----------------------------

Учреждение	Ситуация	Оценка экстренности выезда
Родильный дом	Женщина только что поступила в приемный покой, готовится к родам, находится в процессе родов	Выезд осуществляется после родов.
Родильный дом	Женщина только что родила, пребывание в стационаре еще несколько дней в связи с тяжелым физическим состоянием	Выезд осуществляется в течение 6-7 часов
Родильный дом	Женщина только что родила, физическое состояние в норме	В течение 1-3 часов с момента получения сигнала

### ***3 этап. Работа по изменению решения об отказе.***

*Цель:* обеспечение необходимых мер для выяснения ситуации и мотивов отказа. Изменение решения об отказе ребенка.

*Продолжительность:* от 1 дня до 1 месяца

*Документооборот:* журнал приема сигналов, сигнальный лист, индивидуальный план по изменению решения об отказе, заявление и акт на предоставление срочных социальных услуг.

Технологический шаг	Ответственный специалист	Содержание деятельности специалиста	Результат шага
<b>Разработка индивидуального плана по изменению решения об отказе</b>	Ответственный за работу со случаем	Женщина вовлекается в работу	Составлен индивидуальный план по изменению решения об отказе, одобрен на социально-психологическом консилиуме
<b>Реализация индивидуального плана по изменению решения об отказе</b>	Ответственный за работу со случаем	В зависимости от проблемы отказа ответственный за работу со случаем может осуществлять выезды к близкому окружению женщины, к самой женщине, привлекать необходимые для решения ее проблем услуги	Реализован комплекс мер, направленных на сохранение ребенка в семье



<b>Мониторинг</b>	Заведующая отделением психолого-педагогической помощи, ответственный за работу со случаем	Обсуждение хода работы с женщиной	Появилась возможность принять решение о дальнейшей работе со случаем
<b>Принятие решения о дальнейшей работе со случаем</b>	Заведующая отделением психолого-педагогической помощи, ответственный за работу со случаем	На основании результатов мониторинга принимается решение о дальнейшей работе со случаем	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Закрытие случая (женщина не изменила решение об отказе или женщина решение об отказе изменила, ребенка забрала и проблемы, которые привели к отказу, устранены или перестали иметь решающее значение)</li> <li>✓ Перевод на социальное сопровождение. (принято решение о направлении сообщения в ГОКУ «Центр по организации социального обслуживания и предоставления социальных выплат» о выявлении семьи, нуждающейся в социальном обслуживании и социальном сопровождении, одобрено на социально-психологическом консилиуме)</li> </ul>

#### ***4 этап. Сопровождение женщины с ребенком, изменившей решение об отказе.***

*Цель этапа:* ребенок находится с матерью, риска нарушения права ребенка на семью нет.

*Продолжительность:* до 1 года.

*Документооборот:* индивидуальная программа предоставления социальных услуг, договор о предоставлении социальных услуг, договор о взаимодействии в целях реализации мероприятий по социальному сопровождению, план мероприятий по социальному сопровождению семьи (приложение №9).

Технологический шаг	Ответственный специалист	Содержание деятельности специалиста	Результат шага
<b>Углубленная оценка природы проблемы</b>	Ответственный за работу со случаем	Ответственный за работу со случаем помогает клиенту сформулировать, проанализировать, а также спроектировать пути устранения проблем	Зафиксирована итоговая оценка причин нарушения прав ребенка
<b>Разработка долгосрочного индивидуального плана мероприятий по социальному сопровождению</b>	Ответственный за работу со случаем, куратор службы социального сопровождения	Составление плана мероприятий по социальному сопровождению	План разработан и утвержден межведомственной рабочей группой
<b>Реализация плана</b>	Ответственный за работу со случаем, специалисты заинтересованных организаций	Ответственный за работу со случаем выступает посредником между клиентом и теми организациями, которые могут помочь клиенту в решении проблем. Клиент принимает участие в реализации плана	План выполнен в срок, качественно и в полном объеме. Или план не реализован
<b>Мониторинг</b>	Ответственный за работу со случаем, куратор службы социального сопровождения	Анализ хода реализации плана, эффективности, что делать в дальнейшем	Проведен анализ об эффективности мер по реабилитации семьи
<b>Принятие решения о дальнейшей работе со случаем</b>	Ответственный за работу со случаем, куратор службы социального сопровождения	На основании результатов мониторинга принимается решение о дальнейшей работе с семьей	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Корректировка плана</li> <li>✓ Снятие семьи с сопровождения</li> <li>- план реализован, ребенок в семье, проблемы семьи разрешены;</li> <li>- план не реализован, т.к. действия матери (семьи) противоречат интересам ребенка и не соответствуют его безопасному нахождению в семье.</li> </ul>

### 3.Методики и техники работы с женщинами, отказавшимися от ребенка.

#### Установление контакта и преодоление сопротивления со стороны женщины-клиента службой профилактики отказов от новорожденных.

В *первичную задачу* специалиста, который первый раз встречается с женщиной, изъявляющей намерение отказа, входит **установить** с ней **контакт**. Именно качество контакта определяет возможность всей дальнейшей работы с клиенткой. Эффективная первая встреча, наличие желания или, по крайней мере, отсутствие категоричного отказа в дальнейшем сотрудничестве по сохранению ребенка со стороны женщины дает специалисту возможность определить основную причину отказа матери от ребенка, раскрыть внутренние и внешние ресурсы женщины, оценить ее реабилитационный потенциал.

В первые минуты знакомства клиентка особо *чувствительна к мельчайшим нюансам поведения* специалиста, она активно формирует о нем свое первое впечатление. От характера первого впечатления зависит дальнейшая стратегия ее поведения: «наводить мосты» или «строить оборонительные сооружения». Если женщина чувствует, что вызывает к себе интерес и сочувствие, что другой человек не осуждает, а искренне пытается понять ее переживания, это станет прочной основой развивающегося доверия и взаимопонимания.

Первое, с чем скорее всего придется столкнуться любому специалисту – *сопротивление со стороны клиентки*. **Сопротивление** – естественный процесс и зачастую обусловлен позицией самосохранения: недоверием, наличием горького опыта общения с различными службами, где были только осуждения и наказания, игнорированием («поболтают и уйдут»), а возможно и просто отсутствием в практике клиента конструктивных навыков общения. Необходимо помнить, что клиент имеет право противиться тому, что, по его мнению, не отвечает его интересам, также как и любой из нас противился бы тому, в чем мы не видим смысла и целесообразности.

Во-первых, чтобы эффективно преодолевать сопротивление со стороны клиента, необходимо *продиагностировать причины* этого *сопротивления*. Процесс этот должен происходить у специалиста по ходу беседы, как только первые проявления сопротивления стали очевидны.

Зачастую специалисты делают вывод о том, что женщина эмоционально безучастна к своему решению об отказе, к ребенку и его дальнейшей судьбе на основании того, что при первой встрече она не выказывает признаков переживания по поводу сложившейся ситуации. На самом деле *равнодушие при беседе* – это только форма выражения *сопротивления* и нежелания общаться с посторонним человеком по поводу

проблем личного характера. А те причины, почему женщина не хочет идти на контакт, специалистами зачастую игнорируются. В таблице приведены формы выражения сопротивления и наиболее распространенные причины того, почему клиент не желает контактировать со специалистом.

Формы выражения сопротивления	Причины сопротивления
<ul style="list-style-type: none"> <li>- односложные ответы клиентки на вопросы специалиста (да, нет, не знаю)</li> <li>- поворот головы (или всего корпуса тела) в противоположную вам сторону</li> <li>- отсутствие вопросов со стороны клиентки, равнодушие к беседе</li> <li>- агрессивность клиентки: грубит, угрожает, использует нецензурные выражения</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- клиентка не доверяет специалисту</li> <li>- женщина уверена, что её будут осуждать за отказ от ребенка</li> <li>- клиентка испытывает чувство вины, и начать разговор означает для неё признать свой плохой поступок</li> <li>- она уже имеет негативный опыт общения с социальными службами. Возможно, ей приходилось сталкиваться с некорректным отношением к себе, с грубостью</li> </ul>

Таким образом, вместо того, чтобы делать выводы о врожденном хамстве и невоспитанности женщины и использовать подобные некорректные выражения в ответ, специалист различными способами, о которых мы расскажем далее, устраняет причины сопротивления.

Джудит С. Райкус и Рональд С. Хьюз, Институт социальных услуг, Коламбус, штат Огайо, определяют следующую **стратегию работы с сопротивлением**. Специалисту службы надо достойно признать факт сопротивления и преодолеть его следует в уважительной манере. Первый, и в принципе, самый легкий вариант – когда *клиент сам проговаривает причину нежелания общаться* со специалистом. Во время открытого высказывания, со стороны клиента, причин, по которым он не желает сотрудничать, важно, чтобы специалист службы не настаивал на своей первоначальной позиции, не пытался доказать клиенту, что он не прав. Надо только внимательно слушать и собирать информацию о том, как обеспечить решение стоящих перед вами задач, и о трудностях, которые вас ожидают на этом пути.

Второй вариант – когда клиент не идет на то, чтобы открыто выразить свою позицию и специалисту приходится *диагностировать ситуацию*, чтобы понять истоки данного феномена. При работе с сопротивлением поможет знание того факта, что сопротивление возникает в тот момент, когда клиент решает для себя, что то, о чем говорит с ним специалист, не соответствует его интересам и позиции по отношению к данному вопросу. Признавая факт сопротивления, не означает, что вы должны соглашаться с клиентом. Терпеливо и внимательно выслушивая клиента, выказать понимание его

точки зрения, при этом оставаясь на своих позициях, используя высказывания вроде: *«Все это так, но у вас тогда возникнут проблемы с...»*, *«Да, я с вами согласна. А как быть тогда с...»* или *«Вы имеете полное право со мной не согласиться...»*, *«С одной стороны, вы говорите логично, но, с другой стороны, что же тогда делать с...»*

Работая с клиентом, который выказывает сопротивление, специалист службы должен помнить о следующем:

1. **Не следует стремиться полностью «подавить» сопротивление**, важно сократить уровень неконструктивного сопротивления для решения стоящей перед клиентом проблемы;

2. **Не пытаться заставить клиента полностью принять предъявленные ему требования**, достаточно того, что он с ними согласился;

3. Сократив уровень сопротивления до приемлемого, **поблагодарить клиента и двигаться дальше**.

Будет оптимально, если любой вопрос на данном этапе специалист сможет рассматривать с позиции клиента, но делая акцент на свою точку зрения, т. е. выстраивая *два параллельных сценария* дальнейшей жизни женщины. Безусловно, что любая позиция специалиста должна быть логична, последовательна и апеллировать к возможности трудную жизненную ситуацию разрешить.

Возможно использование модели ВУИП для снижения уровня сопротивления. Данная модель была разработана Г. Б. Карп для использования в среде бизнес-корпораций, однако в адаптированном варианте модель можно использовать при работе с семьями. **Модель ВУИП (выявление – уважение – исследование – перепроверка)** состоит из 4 шагов:

1. **Вывод сопротивления на поверхность**. Это можно сделать двумя способами:

а) *Сделать так, чтобы сопротивление выразилось как можно более «безопасно»*. Специалист должен продемонстрировать, что он хочет услышать о чувствах клиента и о тех вопросах, разговор о которых может вызвать сопротивление. Можно сказать: *«Вы выглядите усталым и сердитым, расскажите мне почему»*. Как только клиент поймет, что вы не собираетесь на него ни нападать, ни обвинять в чем-либо, у вас появится шанс дойти до настоящей причины сопротивления.

б) *Пусть клиент выскажет все*.

2. **Уважение к сопротивлению**. Данный этап включает себя следующие аспекты:

а) *Слушать*. Когда человек открыто высказывает причины, по которым он не хочет сотрудничать с социальными службами, специалист получает возможность собрать массу важнейшей информации о том, как обеспечить решение стоящих перед ним задач, и о трудностях, которые его ожидают на этом пути. Любая попытка «отмахнуться» от того, что говорит клиент, не только закрывает доступ к информации, но и заставляет клиента думать, что его мнением никто не интересуется, и что, соответственно, никого не волнует, что с ним произойдет. На этом этапе крайне важно, чтобы специалист *не настаивал на своей первоначальной позиции*, не пытался что-то объяснить клиенту или доказать ему, что он не прав. Надо только внимательно слушать;

б) *Признать факт наличия сопротивления*. Признание существования сопротивления не означает, что специалист согласен с клиентом. Это только показывает клиенту, что он имеет право сопротивляться. Используя высказывания вроде «*Я согласен, что это вызовет у вас проблемы*» или «*Вы имеете полное право со мной не согласиться*», позволяет специалисту высказать понимание точки зрения клиента, оставаясь на своих собственных позициях. Иными словами, специалист должен признавать, что клиенту не нравится происходящее, но не соглашаться с тем, что клиент в чем-то прав;

в) *Еще раз подчеркнуть, что клиент вправе сопротивляться*. Специалисту следует помнить о том, что клиенту, возможно, раньше никогда не приходилось высказывать недовольство происходящим, не опасаясь за последствия. Периодически подчеркивая, что сопротивление имеет свою ценность, что клиенту ничего не угрожает и его понимают, специалист создает позитивную атмосферу общения. Высказывания вроде «*То, что вам все это не нравится, совершенно нормально*» или «*Я понимаю, почему вы злитесь*» помогают специалисту контролировать ситуацию, а клиенту – расслабиться и раскрыться.

**3. Исследование сопротивления.** На этом этапе необходимо сделать следующее:

а) *Проведите черту различия между «частным» и «общим» сопротивлением*. «Частное» сопротивление относится к конкретным требованиям, предъявленным клиенту; «общее» сопротивление с этими требованиями никак не соотносится. Причинами «общего» сопротивления обычно являются нежелание признавать над собой чью-то власть, старые обиды, потребность во внимании со стороны окружающих и отсутствие четкого осознания своих собственных желаний. Специалист должен уметь отличать «частное» сопротивление от «общего». Если у него возникают с этим трудности, он может просто спросить у клиента: «*Что вас не устраивает?*» В одних случаях клиент может дать четкий ответ, в других – нет. Если «общее» сопротивление со стороны клиента не становится препятствием на пути дальнейшей работы, лучше «разобраться» с ним позже;

б) *Проанализируйте природу сопротивления.* После того, как специалист выявил и признал факт наличия сопротивления со стороны клиента и установил, что оно носит «частный» характер, а клиент понял, что ему ничего не угрожает, специалист может помочь клиенту перейти от отрицания к утверждению, задав ему вопрос: «*Чего вы хотите?*» Отвечая на этот вопрос, клиент, сам того не подозревая, начинает оказывать специалисту содействие в решении проблемы. Скорее всего, клиент предложит альтернативные способы выполнения поставленных перед ним требований, что позволит специалисту обеспечить достижение стоящих перед ним целей, а клиенту – «сохранить лицо». На этом этапе следует перейти к переговорам.

#### **4. Перепроверка.**

Перед завершением встречи необходимо еще раз «замерить» уровень сопротивления и проверить, одинаково ли специалист и клиент понимают достигнутые ими договоренности. Это позволяет подвести итоги встречи и не дает клиенту «забыть» о взятых им на себя обязательствах. Если затем проводится повторная встреча, подобная проверка послужит хорошей отправной точкой, одновременно сняв необходимость еще раз решать проблему сопротивления со стороны клиента.

### **Факторы, в комплексе обеспечивающие эффективность установления контакта**

#### **1. Специфическая атмосфера:**

а) *спокойная обстановка* – отсутствие отвлекающих внешних раздражителей (крики, громкая музыка, стук, телефонные звонки и др.) – очень желательна, но, увы, не всегда возможна. Как минимум, в ходе беседы не стоит вести никаких записей, недопустимо посматривать на часы, отвлекаться на телефонные звонки и выполнять какие-либо «попутные» дела. Надо всем своим видом показать клиентке, что важнее этой беседы для вас сейчас ничего нет;

б) *отсутствие посторонних лиц.* Никто не должен прерывать разговор специалиста и клиентки, сколько бы он ни продолжался. Тема беседы отказ от ребенка затрагивает глубоко личные переживания, и далеко не каждая женщина станет обсуждать их в присутствии посторонних.

**2. Приветствие, представление, вручение своих контактных данных.**

**3. Сдержанное ровное доброжелательное отношение специалиста,** отсутствие выраженных эмоциональных реакций.

**4. Невербальное присоединение.** Не обязательно прилагать титанические усилия, чтобы «отзеркалить» позу, дыхание, жесты и

громкость голоса – в норме и при некоторой тренировке специалист *непроизвольно подстраивается* к партнеру по контакту.

**5. Выбор дистанции,** адекватной состоянию женщины и ее готовности идти на сближение, «подпустить к себе». Чтобы такое желание возникло, необходимо время. Форсированное сближение воспринимается как вторжение, агрессия и вызывает естественную защитную реакцию. В то же время, когда клиентка всем своим видом выражает потребность в сочувствии, поддержке, – *наклониться в ее сторону, сесть поближе, протянуть салфетку (вытирать слезы), мягко прикоснуться* – не только уместно, но и необходимо для того, чтобы женщина почувствовала, что рядом с вами она может выражать свои чувства искренне.

**6. Начинать встречу лучше всего с ее причины** – с отказа (сложной жизненной ситуации). Выбор отвлеченных, «легких» тем выглядит неискренним, вызывает недоверие, подозрения, впечатление о том, что разговор «несерьезный».

**7. Активное слушание.** Для того, чтобы женщина сама озвучила свои трудности и проблемы, ей необходимо в этом помочь – специалист невербальными средствами (*положением тела, наклоном в сторону говорящего, ободряющими кивками, выражением лица и пр.*) и вербальными (*например, «Расскажите подробнее», «Представляю, что вы чувствовали!»*) поощряет женщину к самовыражению. Специалист слушает, структурируя беседу вопросами «*я правильно поняла ...*», «*вы сказали, что ...*» либо еще более простыми репликами: «*И что?*», «*А почему?*» и даже неммым вопросом: «*???*» Необходимый элемент активного слушания – резюмирование, т. е. емкое отражение главного смысла сказанного («*получается, что...*», «*выходит так, что...*»).

**8. Вербальное присоединение.** «Говорить на языке клиента» – в большинстве случаев достаточно говорить просто и доступно, употреблять общепринятые выражения и фразы, не требующие «перевода». *Желательно замечать и использовать выражения самой женщины* – это улучшает бессознательный процесс сонастройки, воспринимается клиенткой как признак того, что ее слышат и понимают.

**9. В начале беседы желательна тактика принятия и согласия,** что снижает тревогу женщины, необходимость защищаться, сохранять бдительное напряжение. Снижается враждебность, облегчается самовыражение. В тех же целях, на начальном этапе установления контакта следует ограничиться рассказом клиентки о том, как она видит ситуацию, даже если эта информация вызывает сомнения, далека от действительности, противоречива, негативно характеризует других людей, представляя рассказчицу в роли «невинной жертвы». На этом этапе необходимо



*воздержаться от конфронтации* и продолжать формировать свое впечатление, накапливая данные для более точных и взвешенных выводов.

**10. Эмоциональное «отзеркаливание»** – озвучивание чувств женщины, которые она демонстрирует невербально или обозначает «между строк». Это усиливает впечатление клиентки, что ее понимают и зачастую позволяет женщине самой понять свои настоящие чувства и выразить их. После такого контакта со своими чувствами и потребностями отрицать и вытеснять их становится гораздо труднее. Прочувствовав, проговорив и пережив заново гнев по отношению к отцу ребенка, к близким, не поддержавшим ее в период беременности, сочувствие к брошенному ребенку, стыд, чувство вины и другие сильные чувства, женщина обычно испытывает облегчение и прилив сил. В этом процессе *высвобождается психическая энергия*, уходящая ранее на подавление чувств. В самом благоприятном случае этой энергии может хватить для *решения рассмотреть варианты выхода* из тяжелой жизненной ситуации. Когда же чувства выражены, становится возможным обсуждение ситуации, облегчается ее «разумное» восприятие и логическое понимание.

**11.** В беседе желательно **воздерживаться от советов**, которые воспринимаются как навязывание чужих ценностей, стремление «переломить» намерения и решения клиента. На женщин с выраженной протестностью, обостренной потребностью в «независимости», что характерно для юных женщин, попытки специалиста оказать давление действуют как «красная тряпка на быка» – вызывают агрессию, сопротивление и разрыв контакта.

**12. Поддержка самоуважения женщины**, оказавшейся в ситуации, приведшей к отказу от новорожденного, – принятие личности женщины, обращение к лучшим ее сторонам, опора на «сильные» и уникальные качества. Поддержка необходима, поскольку снижение самооценки, разрушение хорошего отношения к себе всегда крайне болезненно, особенно для человека с исходно негативной «Я-концепцией» (что характерно для нашей целевой группы). Боль бывает столь нестерпимой, что человек, используя отрицание как защитный механизм, полностью лишает себя чувств, «мертвеет», «замораживает» свою эмоциональную сферу, выглядит бессердечным, равнодушным. Поэтому поддержка самоуважения женщины ситуативно улучшает ее эмоциональное состояние, снимает защиты, ободряет, высвобождает психические ресурсы для коррекции установок и, разумеется, способствует установлению психологического контакта. Важно понимать, что *позиция принятия*, которую занимает специалист, подразумевает не одобрение деструктивных действий (отказ от ребенка), а *право человека на чувства и их выражение* – в том виде, какие они есть. А также то, что

личность человека всегда имеет сохранные зоны (области силы), заслуживающие поиска, внимания и признания.

**13. Честность специалиста** – задает тон и является основой формирующегося доверия. По мере установления контакта и накопления данных (подробностей сложной жизненной ситуации, личностных качеств женщины, ее специфических затруднений) специалист может озвучивать какие-то из своих выводов (на основе услышанного), задавать вопросы, уточняя интересующее, выяснять то, что вызывает сомнения, строить прогнозы, высказывать свои догадки и т. д. – критически осмысливать жизненную ситуацию женщины и ее причины. *Когда такое осмысление лишено осуждения и высокомерия, то приводит к большей ясности и определенности в отношениях, к большей открытости.* Необходимо стремиться к тому, чтобы у женщины возникло чувство, что специалист действительно хочет ее понимать, что ее понимают. Человек, который понимает, вызывает наибольшее доверие и интерес ко всему, что от него исходит, а это важная составляющая мотивации к совместной деятельности. Установленный контакт предполагает, что человек почувствовал себя в безопасности в присутствии специалиста, готов находиться с ним в одном пространстве и продолжать беседу.

**14. Завершение встречи.** В завершение беседы желательно резюмировать ее содержание: отметить (*уточнить «Правильно ли я понимаю?»*) ключевые моменты, акцентировать внимание на тех обстоятельствах, которые в силу сопротивления были упущены, но могут повлиять на изменение решения от отказа, чаще всего это откиннутые материнские чувства к ребенку, «не взятые в голову» отсроченные последствия (потеря самоуважения, чувство вины и т. д.), возможно, также обесцененные и скинутые со счетов ресурсы (например, родственники, готовые оказывать поддержку). *Завершение беседы в дружелюбной форме, даже если ход встречи осложнялся конфликтами и тупиками, позволит в следующий раз не только быстро установить, но и углубить психологический контакт с женщиной.*

### **Модель активного слушания**

Любая информация, получаемая человеком, декодируется, т. е. искажается, теряется, меняет смысл и т. д. Это происходит всегда, т. к. человек, получающий информацию, воспринимает ее исходя из своего понимания, своего жизненного опыта, своего настроения, своих ощущений и эмоций. При работе с клиентами *потеря или искажение информации может оказаться катастрофической* по своему значению, т. к. это может предрешить как судьбу взаимоотношений специалиста и клиента, так и судьбу матери и ребенка. Поэтому специалисту важно быть всегда уверенным, что он правильно понимает то, о чем хочет сказать клиент. И

наоборот: важно понимать, что то, что специалист говорит клиенту, толкуется последним верно.

*Для минимизации ситуаций, когда информация искажается или теряется, рекомендуется ознакомиться с моделью активного слушания, применение которой помогает работать с проблемой потери и искажения информации:*

а) **невербальное слушание** (внимательное молчание). Минимум слов – время специально выделено для говорящего. Мы должны быть не красноречивым оратором, не критиком сказанному, не справочником, дающим ответы на вопросы, не врачом, ставящим диагноз, а «губкой», впитывающей все, что говорит собеседник, без какого-либо отбора или сортировки. Можно использовать контакт глазами, кивки головой, соответствующую выражению внимания мимику, открытую позу и жесты, короткие реплики типа «да-да...», «понимаю вас» и т. д.

б) **выяснение** (обращение к говорящему за уточнениями). Уточняющие вопросы, строящиеся по принципу от общего к частному, открытые для получения информации, закрытого типа вопросы для уточнения и т. д. Вопросы должны касаться того, что говорит человек, а не оценивать его поведение и умение излагать мысли.

в) **перефразирование** (краткое повторение мысли собеседника своими словами). Основная цель перефразы – убедиться в правильности собственного понимания сказанного собеседником, показать собеседнику, что его поняли.

г) **резюмирование** (подытоживание мыслей собеседника). По форме практически идентична перефразы, но несет другую цель – не задачу организации понимания, а задачу направления диалога в определенное русло, «подведение черты» на этом этапе диалога, чтобы двинуться дальше.

д) **эмпатия** (выражение понимания мыслей и чувств собеседника, его позиции, мнения). Демонстрация (вербальная и невербальная) того, что чувства собеседника понимаются.

### **Техника на выявление страхов и тревог у клиентов**

В периоды кризисов или перегрузок клиенты часто бывают иммобилизованы из-за страха и тревог относительно необходимости принимать решения и участвовать в процессе необходимых изменений. Эти страхи часто остаются скрытыми и становятся более значительными по мере того, как клиент пытается от них избавиться. Часто полезно мягко и открыто обсудить эти страхи, чтобы клиент мог перейти от стопорного состояния к продуктивному решению проблемы. Данный процесс включает следующие ступени:

1. **Выявление страха или тревоги.** Обычно прямой вопрос наиболее эффективен: *«Что самое плохое может случиться, если...?»*  
*Например: «Что самое плохое может случиться, если ваша мама узнает, что у вас родился ребенок?»*

2. **Реалистично оценить вероятность того, что страх будет осознан.**

3. **Помочь клиенту разработать план** того, как преодолеть пугающую ситуацию, если она возникнет. Если ситуация связана со страхом перед изменениями, спросите что наихудшее может произойти, если клиент этих изменений не сделает.  
*Например:* «К какому наихудшему результату может привести ваш страх рассказать матери, что у вас родился ребенок?»

### **Техника на выявление стратегии, помогающей преодолеть кризис.**

Вопросы, связанные с преодолением кризиса предназначены для выявления сильных сторон клиента, демонстрируют эмпатию и понимание ситуации клиентом. Такой подход одновременно вовлекает в работу клиента и позволяет собрать информацию для выработки методов преодоления кризиса. *Например:* «Вам пришлось столкнуться с большим количеством вопросов в последнее время. Такие обстоятельства измотали бы большинство людей. Как вам удастся держаться?» «Я уверена, что бывают моменты, когда вы готовы сдаться. Что удерживает вас от этого?» «Как вам удастся удерживать ситуацию под контролем? Глядя на то, что происходит, что вы делаете, чтобы не становилось хуже?»

### **Практический пример**

*Ольга, 38 лет*

Утром Аня родила ребенка и написала отказ. Основная причина, декларируемая Анной, – мать Ольга против ребенка. При разговоре со специалистами Аня плакала и уверяла, что если бы мама разрешила, она бы обязательно забрала ребенка. Специалист предложила Ане поговорить с мамой, но Аня была уверена, что это только навредит ей и постоянно твердила «она убьет меня». Тогда специалист спросила: «Что самое плохое может случиться, если я поговорю с твоей мамой?» Аня подумала и повторила: «Она убьет меня». Специалист уточнила, что это значит? Убьет в прямом смысле? Аня улыбнулась сквозь слезы и сказала: «Нет, конечно, просто покричит». Специалист уточнила, сильно ли это страшно для Ани? Анна подумала и сказала, что, наверное, нет, «в общем-то, мне не привыкать». Аня дала номер телефона мамы, дав согласие на разговор специалиста с Ольгой.

Специалист позвонила Ольге и сказала, что представляет службу профилактики отказов от новорожденных и помощи матерям в трудной жизненной ситуации и попросила встретиться с ней. Ольга неохотно согласилась. Вечером специалист приехала к Ольге домой. Специалист

поблагодарила Ольгу за возможность встречи и спросила, где они могли бы поговорить. Ольга проводила специалиста на кухню. Специалист сказала Ольге, что пришла к ней поговорить на предмет отказа Ани от ребенка. Ольга взволнованно ответила, что это решение не обсуждается и говорить тут не о чем. Специалист ответила, что Ольга кажется взволнованной и попросила рассказать, почему это так. Ольга очень эмоционально начала рассказывать о том, что ей приходится работать в две смены, чтобы прокормить себя и дочь, что она не может себе позволить даже качественную еду, не говоря уже об одежде, что весь ее заработок еле покрывает расходы. При этом Аня не испытывает ни малейшего чувства благодарности за это, она только транжирит деньги. Ольга сказала, что пыталась отправить дочь получить образование, но той это не надо, ей гораздо интереснее «гулять». Ольга отметила, что живет в съемной двухкомнатной квартире и работает в две смены на промышленном предприятии. Отец Анны, муж Ольги, умер 5 лет назад. С тех пор у Ольги начались проблемы не только финансового характера, но и взаимоотношений с дочерью. Чтобы заработать деньги, Ольга устроилась на вторую работу, а Аня оказалась предоставлена самой себе. У девочки резко ухудшилась успеваемость, педагоги стали отмечать пропуски занятий без уважительных причин. В результате Аня закончила только 8 классов. Последние года она могла месяцами не появляться дома, мнение матери для нее не являлось авторитетным. Аня пыталась скрыть от матери беременность, но Ольге все стало известно за несколько недель до родов.

Специалист отметила, что стремление Ольги дать дочери образование и то, что, несмотря на специфичность Ани, она продолжает о ней заботиться, достойно уважения и что Ольга молодец. Затем специалист отметила важность того, что Ольга проговаривает все трудности, и было бы хорошо, если бы она делала это и при дальнейшем общении. Ольга ответила, что, в общем-то, общаться не о чем, поскольку менять решение об отказе они не будут. Специалист спросила, почему Ольга не хочет с ней общаться – она опасается, что ее будут в чем-то обвинять? Ольга ответила, что к обвинениям в свой адрес, как к плохой матери, она уже привыкла и этим ее не удивить. Тогда специалист отметила, что жизнь научила ее, что людей судить нельзя, и она ни в чем не будет осуждать Ольгу, и понимает, как ей тяжело. Далее специалист спросила мнение Ольги о причинах, почему дочь так себя ведет и можно ли что-то с этим поделать. Ольга сказала, что возможно ей не хватало матери в подростковом возрасте, что она ее просто «упустила». Ольга рассказала о том, как Аня уходила из дома, как грубила ей, как на нее жаловались педагоги в школе. Специалист сочувственно кивала головой. Когда по ходу рассказа у Ольги появились слезы, специалист протянула ей салфетку. В конце Ольга сказала, что если произойдет какая-то встряска для Ани, когда она столкнется с необходимостью самой зарабатывать на жизнь, тогда она, наверное, возьмется за ум. Специалист спросил, возможно ли как-то показать Ане необходимость зарабатывать на жизнь? Ольга пожала плечами: «Да кто ее знает».

Специалист вернулась к теме отказа Ани. Она сказала, что в ее обязанности входит помочь тем матерям, которые не могут воспитывать своих детей и из-за этого отказываются от них, что существует несколько способов помочь Ане, но если она не заберет ребенка, это будет невозможно. Ольга сказала, что если Аня заберет ребенка, то, скорее всего, просто бросит его, а воспитывать придется ей, Ольге, а возможности такой у нее нет, поэтому она вынуждена отказаться. Специалист сказала, что и Ольга, и Аня имеют право на такое решение, однако в таком случае Ольга должна быть готова к тому, что однажды, перешагнув барьер, будет очень легко сделать это снова. То есть вероятность того, что Аня будет каждый год беременеть, рожать и отказываться от детей очень высока. Наверное, такое развитие событий было бы очень тяжелым и если есть возможность этого избежать, специалист с радостью помогла бы в этом. Ольга несколько минут молчала. Потом сказала, что поговорит со своей сестрой, тетей Ани, что та посоветует. Специалист уточнила, может ли она позвонить Ольге или прийти к ней завтра. Ольга согласилась.

Рассмотрим, какие **техники и приемы** были использованы специалистом при общении:

- специалист прямо говорит, кто он и какую организацию представляет, из-за какой проблемы специалист пришел (*пример откровенности в отношении целей вмешательства службы*);
- специалист спрашивает у Ани, что самое плохое может случиться, если она (специалист) пообщается с мамой Ани (*пример использования вопросов для выявления страха или тревоги*);
- специалист говорит, что понимает как Ольга взволнована и спрашивает, почему она не желает разговаривать со специалистом (*пример выявления сопротивления, тактика эмоционального отзеркаливания*);
- специалист выражает сочувствие тому, с каким трудом Ольга зарабатывает на жизнь и обеспечивает себя и дочь, а также ее проблемам с Аней (*пример использования сочувствия, этап уважения к сопротивлению в рамках модели ВУИП*);
- специалист отмечает, что жизнь научила ее, что людей судить нельзя, и она ни в чем не будет осуждать Ольгу и понимает, как ей тяжело (*пример использования сочувствия, этап уважения к сопротивлению в рамках модели ВУИП*);
- специалист активно слушала Ольгу, внимая ее рассказу (*активное слушание, выявление и уважение сопротивлению*);
- специалист хвалит любые сильные стороны, которые обнаружатся в семье (*пример похвалы сильных сторон семьи*);

- специалист на протяжении всей беседы ведет себя ровно и доброжелательно, вне зависимости от эмоций и поведения клиента (*тактика сдержанного ровного отношения*);
- специалист выражает своими жестами понимание и сочувствие Ольге (*невербальное присоединение*);
- в подходящий момент специалист «сокращает» дистанцию, протягивает Ольге салфетку (*выбор дистанции, адекватной состоянию женщины*).

**Примерный договор  
«О сотрудничестве в сфере профилактики отказов от  
новорожденных»**

г. \_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ года

ГБОУЗ «\_\_\_\_\_ ЦРБ», именуемая в дальнейшем «Учреждение», в лице главного врача \_\_\_\_\_ действующего на основании \_\_\_\_\_ и областное автономное учреждение социального обслуживания «\_\_\_\_\_ КЦСО», именуемый в дальнейшем «Организация», в лице \_\_\_\_\_, действующей на основании Устава, заключили настоящий Договор о сотрудничестве в сфере профилактики отказов от новорожденных.

### 1. Предмет Договора

1.1. Совместная реализация услуги по профилактике отказов от новорожденных: профилактическая работа с женщинами, выражающими намерение отказа от ребёнка или уже отказавшимися от ребёнка на территории Учреждения

1.2. Деятельность осуществляется на основании:

Семейный кодекс РФ;

Гражданский кодекс РФ;

Международная конвенция ООН о правах ребёнка;

Федеральный закон «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» № 120 от 24.06.1999 г.;

Федеральный закон «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» № 442 от 28.12.2013 г.;

Федеральный закон «Об опеке и попечительстве» №48-ФЗ от 24.04.2008г.;

Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребёнка в Российской Федерации» №124-ФЗ от 24.07.1998 г.

1.3. Срок действия Договора

1.3.1. Начало: «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

1.3.2. Окончание: «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.



## 2. Обязательства Сторон

### 2.1. «Учреждение» обязуется:

2.1.1. Организовать работу специалистов Учреждения, следующим образом: при выявлении на базе Учреждения женщины, намеренной отказаться от ребёнка, уже составившей соответствующий документ или покинувшей стационар без ребёнка, передать информацию о данном случае, включая контактные данные женщины, в течение и не позднее 1-3 часов с момента выявления, в Организацию телефонограммой. Передача информации осуществляется в период с 8.00 утра до 17.00 в рабочие дни (понедельник-пятница).

2.1.2. Организовать пропуск в Учреждение для специалистов Организации и помещение для встречи в Учреждении специалиста Организации и женщины.

2.1.3. Коллегиально с Организацией анализировать материалы и ход реализации услуги, предоставлять необходимую аналитическую и статистическую информацию.

### 2.2. «Организация» обязуется:

2.2.1. Принимать сигналы о женщинах, намеренных отказаться от ребёнка или уже отказавшихся и оперативно реагировать на поступивший сигнал следующим образом: организовать встречу специалиста Организации и женщины на базе Учреждения в течение и не позднее 1-6 часов с момента поступления сигнала из Учреждения. В случае, если встретиться с женщиной в стационаре не удалось, организовать встречу по месту проживания женщины.

2.2.2. При посещении Учреждения специалист Организации предъявляет документ, удостоверяющий его полномочия по работе в Организации.

2.2.3. В случае, если после встречи со специалистами Организации, женщина выражает намерение сотрудничать с Организацией по возвращению и/или сохранению ребёнка в семье, Организация оказывает комплексную поддержку женщине, в том числе привлекая сотрудников Учреждения, при необходимости.

2.2.4. Информировать специалистов Учреждения о ходе работы с каждым конкретным случае намерения или факта отказа от новорожденного ребёнка.

2.2.5. Использовать полученные в работе сведения исключительно в интересах новорожденных детей, считать полученные сведения конфиденциальными.

2.2.6. При работе в Учреждении соблюдать правила учреждения.

2.2.7. Коллегиально с Учреждением анализировать материалы и ход реализации услуг, предоставлять необходимую аналитическую и статистическую информацию

### **3. Ответственность сторон**

3.1. Стороны несут равную ответственность за качественное выполнение всех положений данного Договора.

3.2. Споры и разногласия, возникающие при исполнении настоящего Договора, решаются путем переговоров между Сторонами.

3.3. В случаях, не урегулированных условиями настоящего Договора, Стороны руководствуются нормами действующего законодательства Российской Федерации

### **4. Заключительные положения**

4.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует до момента исполнения Сторонами своих обязательств.

4.2. Настоящий Договор может быть изменен или расторгнут по взаимному согласию Сторон. Изменения и дополнения к настоящему договору действительны, если они составлены в письменной форме и подписаны Сторонами.

4.3. Договор составлен и подписан в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

### **5. Реквизиты и подписи сторон**

---

---

---

---

---

---

---

---

## **Примерное положение о службе профилактики отказов от новорожденных**

### **1. Общие положения**

1.1. Служба профилактики отказов от новорожденных (далее ПОН) – это структура, организующая необходимые виды помощи женщинам, принявшим решение или высказавшим намерение отказаться от новорожденного ребенка в родильном доме, с целью предотвращения отказа и соблюдения прав ребёнка на жизнь и воспитание в семье.

1.2. В своей деятельности Служба руководствуется действующими законодательством Российской Федерации, нормативными правовыми актами Новгородской области, Уставом учреждения и настоящим Положением.

1.3. Основными принципами работы службы являются:

- принцип соблюдения семейно-центрированного подхода в работе с каждым клиентом, который позволяет максимально бережно работать с матерью в целях сохранения семьи для ребенка;
- принцип ценности личности клиента. В основе принципа лежит уважение к решению клиента, его чувствам и переживаниям, вне зависимости от его социального статуса, социального анамнеза и образа жизни. Специалисты службы ПОН должны уметь работать в системе ценностей клиента, даже если его собственные ценности противоположны ей;
- принцип признания за клиентом права выбора. В основе принципа лежит признание специалистами службы ПОН право принимать окончательное решение о сохранении ребенка в семье или отказе от него со стороны клиента;
- принцип доступности помощи со стороны специалистов службы ПОН. В основе принципа лежит предоставление возможности клиенту получать консультации и помощь, в любом случае, когда это необходимо.
- принцип соблюдения приоритетного права на защиту за ребенком. В основе принципа лежит понимание того, что деятельность службы ПОН направлена, главным образом, на защиту прав и интересов ребенка через оказание поддержки его матери (семье). В случае если реализация права ребенка на семью через помощь его матери невозможна, к обеспечению реализации данного права привлекаются иные родственники ребенка;
- принцип оказания безвозмездных услуг. Все, без ограничения, услуги службы ПОН предоставляются на безвозмездной основе для клиента.

1.4. В состав службы ПОН входят: руководитель (куратор) Службы, специалист по социальной работе и психолог отделения помощи женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации.

1.5. Деятельность Службы осуществляется во взаимодействии с органами и учреждениями здравоохранения, опеки и попечительства, общественными и другими организациями. Содействие в оказании услуги клиенту осуществляется через взаимодействие службы ПОН и той службой или организацией, которая предоставляет необходимые услуги. Если специалист не может самостоятельно организовать привлечение других служб к решению вопросов клиента, он привлекает руководителя службы ПОН.

## **2. Цели и задачи Службы**

2.1. Основная цель деятельности службы ПОН - предотвращение отказа от новорожденного ребёнка в учреждении родовспоможения.

2.2. Основные задачи Службы:

- Организация мер по выявлению женщин, находящихся в родовспомогательных учреждениях и изъявляющих устное или письменное намерение отказаться от новорожденного ребёнка или неуверенные в решении сохранить ребенка.
- Организация мер по выяснению ситуации и мотивов отказа женщины от ребенка.
- Организация поддержки женщины, направленной на сохранение ребенка в семье.
- Организация комплекса мер, направленных на защиту прав новорожденного ребенка в кровной семье.

## **3. Организация и порядок работы Службы**

3.1. Общий контроль за деятельностью, кадровую политику службы ПОН, прием и увольнение сотрудников Службы осуществляет директор учреждения.

3.2. Деятельность службы ПОН осуществляется на базе родильного отделения ГОБУЗ «\_\_\_\_\_ ЦРБ».

3.3. Во главе Службы стоит руководитель-заведующая отделением помощи женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, которая осуществляет контроль за деятельностью специалистов Службы и ведением ими документации. Должностные обязанности руководителя службы регламентируются соответствующей должностной инструкцией, трудовым договором и данным Положением;

3.4. В состав Службы входят: руководитель Службы, специалист по социальной работе и психолог отделения помощи женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации.

3.5. Специалист по социальной работе отвечает за непосредственную работу со случаем отказа от новорожденного и за организацию комплекса мер, направленных на сохранение ребенка в семье и реабилитацию семьи. Должностные обязанности специалиста регламентируются соответствующей должностной инструкцией, трудовым договором и данным Положением.

3.6. Психолог отвечает за работу с клиентами службы ПОН. Должностные обязанности психолога регламентируются соответствующей должностной инструкцией, трудовым договором и данным Положением.

3.7. Служба ПОН осуществляет работу в период с 8.00 утра до 17.00 в рабочие дни (понедельник- пятница).

3.8. Для организации деятельности в соответствии с настоящим Положением Служба имеет нормативные правовые документы, регламентирующие работу Службы:

- должностные инструкции специалистов, утвержденные директором учреждения;
- банк данных семей, принявших решение или высказавшим намерение отказаться от новорожденного ребенка в родильном доме;
- личное дело семьи, которое включает: (сигнал о намерении отказа от ребенка, акт посещения или результаты диагностики, договор о сотрудничестве, индивидуальная программа реабилитации, данные о проведенной работе, заключительный акт о проведенной работе);
- отчетная документация специалистов (ежемесячно);
- отчетная документация (ежеквартально, год).

#### **4. Условия, порядок приема и получения услуг клиентами**

4.1. Клиентами Службы являются:

женщины, принявшие решение или высказавшие намерение отказаться от новорожденного ребенка в родильном доме;

4.2. Основаниями для оказания услуг в рамках Службы являются:

поступление сигнала из родильного отделения ЦРБ о намерении женщины отказаться от ребенка;

4.3. Между клиентом и учреждением заключается договор на предоставление услуг в рамках Службы ПОН;

4.4. На основе диагностики, проведенной специалистом Службы, разрабатывается индивидуальная программа реабилитации;

4.6. В период работы с клиентом осуществляются необходимые мероприятия с целью сохранения ребенка в кровной семье;

4.7. По результатам работы пишется заключительный акт.

#### **5. Направления работы Службы**

В работе Службы действуют следующие направления:

5.1. Непосредственная работа с клиентом службы ПОН, направленная на защиту прав и интересов новорожденного ребенка.

5.2. В случае если на территории субъекта, где работает служба ПОН, нет услуги «координация работы со случаем нарушения прав ребенка», служба ПОН организует реабилитационный процесс семьи, выходящий за рамки работы по изменению решения об отказе и осуществляемый после того, как ребенок был сохранен в семье.

5.3. Подготовка и методическая поддержка специалистов службы ПОН.

5.4. Информационная деятельность в родовспомогательных учреждениях, на базе которых выявляются клиенты службы ПОН.

**6. Информационная деятельность в родовспомогательных учреждениях, на базе которых выявляются случаи отказов**

6.1. Информационная деятельность службы ПОН в учреждениях родовспоможения направлена на формирование профессиональной позиции специалистов учреждений родовспоможения относительно работы по профилактике отказов от новорожденных, понимания необходимости данной работы и ее эффективности.

6.2. Информационная деятельность предполагает регулярное предоставление информации сотрудникам родовспомогательных учреждений относительно ситуации и динамики реализации права новорожденного ребенка на семью, хода работы с матерью ребенка и результатов данной работы.

**Примерная Должностная инструкция  
руководителя (куратора) службы ПОН  
(Профилактики отказов от новорожденных)**

**1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. Руководитель (куратор) принимается на работу и увольняется с работы приказом руководителя организации.

1.2. На должность руководителя назначается лицо, имеющее высшее или среднее специальное образование по социальному, педагогическому, психологическому, юридическому профилям, прошедшее подготовку в службе профилактики отказов от новорожденных, разделяющий концепцию и принципы работы службы.

1.4. В своей деятельности руководитель руководствуется:

- законодательными и нормативными документами, регулирующими соответствующие вопросы;
- методическими материалами, касающимися вопросов его деятельности;
- уставом организации;
- положением о службе профилактики отказов от новорожденных;
- приказами руководителя организации (непосредственного руководителя);
- правилами и нормами гигиены труда, правилами трудового распорядка;
- настоящей должностной инструкцией;

1.5. Руководитель службы профилактики отказов от новорожденных должен знать:

- законы и постановления на федеральном, региональном и местном уровнях, другие нормативные правовые акты в области социального обслуживания семьи и различных категорий граждан, государственной семейной политики, охраны материнства и детства;
- технологию кейс - менеджмента;
- социально-психологические особенности клиентов службы профилактики отказов;
- модель профилактики отказов от новорожденных, алгоритм действий при работе по данной модели, по которой осуществляется работа;
- методы и приемы профессиональной коммуникации;
- технологию планирования работы со случаем;

- инфраструктуру услуг и видов помощи, оказываемых на территории по разным профилям;
- основы трудового законодательства;
- правила и нормы охраны труда и пожарной безопасности;
- настоящую должностную инструкцию.

1.6. Во время отсутствия руководителя, его обязанности выполняет в установленном порядке назначаемый заместитель, несущий полную ответственность за их надлежащее исполнение.

## 2. ДОЛЖНОСТНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ

2.1. Руководитель осуществляет деятельность, направленную на предотвращение отказа от новорожденного ребенка, действует согласно технологии профилактики отказов от новорожденных, следуя всем технологическим шагам. В рамках технологии выполняет следующие виды деятельности:

- осуществляет первую встречу с клиентом или его родственниками. Осуществляется как на базе учреждений, так по адресу проживания (прописки) клиента. Руководитель обязан в течение от 1 до 6 часов выехать на первичную встречу;
- устанавливает доверительные отношения с клиентом;
- диагностирует социально-психологическую ситуацию у клиента, выявляет мотивы отказа от ребенка и наличие реабилитационных возможностей;
- вовлекает клиента в работу по сохранению ребенка в семье;
- информирует клиентов службы об их правах, обязанностях и условиях оказания социальных и иных услуг, предоставляемых организацией;
- совместно с клиентом планирует работу по сохранению ребенка в семье, если это не противоречит интересам ребенка;
- налаживает тесные контакты с родственниками, соседями клиентов для привлечения их к участию в судьбе клиента, если это возможно;
- совместно с клиентом реализует разработанный план;
- привлекает к решению вопросов клиента других специалистов организации или другие организации, вне зависимости от ведомственной принадлежности, если в этом есть необходимость;
- проводит мониторинг эффективности реализации плана;
- ведет документы по работе с клиентом, согласно рекомендациям по ведению делопроизводства;
- соблюдает анонимность, права и свободы клиентов службы.

2.2. Руководитель участвует в семинарах, тренингах и иных мероприятиях, направленных на повышение качества его деятельности.



- 2.3. Руководитель ведет документацию по работе со случаем.
- 2.4. Руководитель ежемесячно формирует и сдает отчет о проделанной работе вышестоящему руководителю.

### **3. ПРАВА**

#### 3.1. Руководитель имеет право:

- вносить предложения по совершенствованию работы, связанной с предусмотренными данной должностной инструкцией обязанностями;
- знакомиться с соответствующими документами и информацией, необходимыми для качественного выполнения своих обязанностей;
- повышать свою квалификацию в установленном порядке;
- участвовать в супервизиях, проводимых в службе профилактики отказов;
- требовать от руководства оказания содействия в осуществлении своих обязанностей;
- принимать участие в работе совещаний, конференций, секций, ассоциаций, на которых рассматриваются вопросы, относящиеся к профессиональной деятельности руководителя.

### **4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ**

#### 4.1. Руководитель несет ответственность:

- за неисполнение (ненадлежащее исполнение) своих должностных обязанностей, предусмотренных настоящей должностной инструкцией, в пределах, определенных действующим трудовым законодательством;
- за совершенные в процессе осуществления своей деятельности правонарушения в пределах, определенных действующим административным, уголовным и гражданским законодательством;
- за причинение материального ущерба - в пределах, определенных действующим трудовым, уголовным и гражданским законодательством.

## **Примерная Должностная инструкция психолога службы ПОН (Профилактики отказов от новорожденных)**

### **1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. Психолог относится к категории специалистов, который принимается на работу и увольняется с работы приказом руководителя учреждения.

1.2. На должность психолога назначается лицо, имеющее высшее образование по психологическому профилю.

1.3. Психолог подчиняется непосредственно руководителю службы профилактики отказов от новорожденных.

1.4. В своей деятельности психолог руководствуется:

- законодательными и нормативными документами, регулирующими соответствующие вопросы;
- методическими материалами, касающимися вопросов его деятельности;
- уставом организации;
- положением о службе профилактики отказов;
- приказами руководителя организации (непосредственного руководителя);
- правилами и нормами гигиены труда, правилами трудового распорядка;
- настоящей должностной инструкцией.

1.5. Психолог должен знать:

- модель профилактики отказов от новорожденных, по которой осуществляется работа и алгоритм действий при работе, технологию кейс-менеджмента, психологию, психологию личности, общую и дифференциальную психологию, возрастную психологию, психодиагностику, психопрофилактику, психологическое консультирование;
- методы профессиональной коммуникации с клиентами «группы риска» по социальному сиротству;
- феномен развития девиантного материнства;
- социально-психологические особенности клиентов службы профилактики отказов;
- законодательство о труде и об охране труда Российской Федерации;
- правила внутреннего трудового распорядка;
- правила и нормы охраны труда, техники безопасности;
- производственной санитарии и противопожарной защиты;
- эффективные социальные технологии развития региона;

- настоящую должностную инструкцию.

## **2. ДОЛЖНОСТНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ**

2.1. Психолог осуществляет деятельность, направленную на предотвращение отказа от новорожденного ребенка, действует согласно технологии профилактики отказов от новорожденных, следуя всем технологическим шагам.

2.2. Психолог привлекается к работе с клиентом по запросу руководителя Службы.

2.3. В рамках работы с клиентом, психолог выполняет следующие виды деятельности

- выявляет психологические особенности женщины, изъявляющей намерение отказа от ребёнка, влияющие на принятие решение об отказе и планирует и реализует пути минимизации или устранения этих причин;
- проводит работу, направленную на диагностику и восстановление психологического состояния, и коррекцию отклонений в развитии личности клиента, в соответствии с личностными особенностями клиента;
- осуществляет работу по психопрофилактике, психокоррекции, психологическому консультированию клиента, вследствие чего оказывает помощь клиентам и их родственникам в решении личностных и бытовых психологических проблем, влияющих на нарушение прав ребенка в семье;
- проводит психодиагностические исследования и длительные диагностические наблюдения за клиентами, уделяя особое внимание лицам, имеющим факторы риска нарушения прав ребенка;
- оценивает по состоянию клиента эффективность проводимых психологических и профилактических мероприятий, фиксирует динамику изменения состояния клиента в отчётах и документации по ведению случая;

2.4. Психолог оказывает услуги по месту проживания или нахождения клиента или по месту своей фактической работы.

2.5. Психолог участвует в семинарах, тренингах и иных мероприятиях, направленных на повышение качества его деятельности.

2.6. Психолог ведет необходимую документацию по работе со случаем.

2.7. Психолог ежемесячно формирует и сдает отчет о проделанной работе вышестоящему руководителю.

## **3. ПРАВА**

3.1. Психолог имеет право:

- вносить предложения по совершенствованию работы, связанной с предусмотренными данной должностной инструкцией обязанностями;
- знакомиться с соответствующими документами и информацией, необходимыми для качественного выполнения своих обязанностей;
- повышать свою квалификацию в установленном порядке;
- требовать от руководства оказания содействия в осуществлении своих обязанностей;
- принимать участие в работе совещаний, конференций, секций, ассоциаций, на которых рассматриваются вопросы, относящиеся к профессиональной деятельности психолога;
- на рабочее место и условия, необходимые для качественной работы.

#### **4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ**

##### 4.1. Психолог несет ответственность:

- за неисполнение (ненадлежащее исполнение) своих должностных обязанностей, предусмотренных настоящей должностной инструкцией, в пределах, определенных действующим трудовым законодательством;
- за совершенные в процессе осуществления своей деятельности правонарушения - в пределах, определенных действующим административным, уголовным и гражданским законодательством;
- за причинение материального ущерба - в пределах, определенных действующим трудовым, уголовным и гражданским законодательством.

## **Примерная Должностная инструкция специалиста по социальной работе службы ПОН (Профилактики отказов от новорожденных)**

### **1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. Специалист по социальной работе относится к категории специалистов, который принимается на работу и увольняется с работы приказом руководителя учреждения.

1.2. На должность специалиста по социальной работе назначается лицо, имеющее образование в области социальной работы.

1.3. Специалист по социальной работе подчиняется непосредственно руководителю службы профилактики отказов от новорожденных.

1.4. В своей деятельности специалист по социальной работе руководствуется:

- законодательными и нормативными документами, регулирующими соответствующие вопросы;
- методическими материалами, касающимися вопросов его деятельности;
- уставом организации;
- положением о службе профилактики отказов;
- приказами руководителя организации (непосредственного руководителя);
- правилами и нормами гигиены труда, правилами трудового распорядка;
- настоящей должностной инструкцией.

1.5. Специалист по социальной работе должен знать:

- модель профилактики отказов от новорожденных, по которой осуществляется работа и алгоритм действий при работе.
- методы профессиональной коммуникации с клиентами «группы риска» по социальному сиротству;
- особенности клиентов службы профилактики отказов;
- законодательство о труде и об охране труда Российской Федерации;
- правила внутреннего трудового распорядка;
- правила и нормы охраны труда, техники безопасности;
- производственной санитарии и противопожарной защиты;
- эффективные социальные технологии развития региона;
- настоящую должностную инструкцию.

### **2. ДОЛЖНОСТНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ**

2.1. Специалист по социальной работе осуществляет деятельность, направленную на предотвращение отказа от новорожденного ребенка,

действует согласно технологии профилактики отказов от новорожденных, следуя всем технологическим шагам.

2.2. Специалист по социальной работе привлекается к работе с клиентом службы по запросу руководителя службы.

2.3. В рамках работы с клиентом, специалист по социальной работе выполняет следующие виды деятельности:

- Участвует в разработке и выполнении индивидуального плана реабилитации по ведению случая для оказания социально-медицинской и педагогической помощи женщинам, которые находятся под угрозой отказа от ребенка и членам их семей.
- Установлении контакта с женщиной и вовлечение во взаимодействие ближайшего окружения женщин.
- Организация и оказание социальных услуг и консультаций по медицинским, педагогическим вопросам женщинам и их родственникам.
- Налаживание контактов и взаимодействие с государственными и общественными организациями с целью создания сети поддержки женщинам в трудной жизненной ситуации, изъявляющим намерение отказа от ребёнка.

### **3. ПРАВА**

3.1. Специалист по социальной работе имеет право:

- вносить предложения по совершенствованию работы, связанной с предусмотренными данной должностной инструкцией обязанностями;
- знакомиться с соответствующими документами и информацией, необходимыми для качественного выполнения своих обязанностей;
- повышать свою квалификацию в установленном порядке;
- требовать от руководства оказания содействия в осуществлении своих обязанностей;
- принимать участие в работе совещаний, конференций, секций, ассоциаций, на которых рассматриваются вопросы, относящиеся к профессиональной деятельности специалиста по социальной работе;
- на рабочее место и условия, необходимых для качественной работы.

### **4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ**

4.1. Специалист по социальной работе несет ответственность:

- за неисполнение (ненадлежащее исполнение) своих должностных обязанностей, предусмотренных настоящей должностной инструкцией, в пределах, определенных действующим трудовым законодательством;

- за совершенные в процессе осуществления своей деятельности
- правонарушения - в пределах, определенных действующим административным, уголовным и гражданским законодательством;
- за причинение материального ущерба - в пределах, определенных действующим трудовым, уголовным и гражданским законодательством.

**Журнал регистрации сигналов  
о намерении отказа от новорожденного**

<b>Дата и время поступления и принятия информации об отказе</b>	<b>ФИО женщины, намеренной отказаться или уже отказавшейся</b>	<b>Краткое описание ситуации (со слов специалистов, передавших сигнал)</b>	<b>Контактные данные женщины</b>	<b>Решение о работе со случаем, дата</b>



**Сигнальный лист № \_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_  
Дата/время поступления сигнала

\_\_\_\_\_  
Дата родов

\_\_\_\_\_  
Пол ребенка

Дополнительные сведения о ребенке:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. клиентки

\_\_\_\_\_  
Дата рождения

Паспорт: \_\_\_\_\_

Адрес  
регистрации: \_\_\_\_\_

Адрес  
проживания: \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

Декларируемая причина отказа/ушла без  
предупреждения: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Проверка сигнала**

Специалист: \_\_\_\_\_

Дата выезда	Место встречи	Результат	Примечание

P.S.: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Решение: закрытие/открытие  
случая: \_\_\_\_\_

Дата: \_\_\_\_\_

Подпись

руководителя: \_\_\_\_\_

**Работа со случаем**

Клиент: \_\_\_\_\_

Специалист: \_\_\_\_\_

Описание природы  
проблемы: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Оценка реабилитационного  
потенциала: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

План сохранения ребенка в семье

Причина	Пути решения	Примечание

Решение о закрытии случая/перевод на  
сопровождение: \_\_\_\_\_

Назначение  
куратора: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**План мероприятий по социальному сопровождению семьи**

**Г**

(Фамилия, адрес места жительства, контактный телефон)

**1 Диагностико - поисковый этап:**

**Описание проблемы семьи** - гражданка Г заявила о намерении отказаться от второго ребенка. Причинами отказа от ребенка назвала: наличие материальных проблем (малообеспеченная), отсутствие постоянного дохода (не работает), отсутствие необходимой жилплощади для всех членов семьи (проживает с родственниками), является одинокой матерью, не в браке, имеет на содержании ребенка 2 лет, мать имеет недостаточный уровень знаний по уходу и воспитанием ребенка, конфликтные отношения с родственниками (с матерью).

**Акт обследования жилищно-бытовых условий семьи (заключения специалистов)**  
\_\_\_\_\_ (приложение № (при необходимости))

**Категория семьи** - мать с новорожденным ребенком, имеющая намерение отказаться от ребенка;

**Тип семьи** - семья, находящаяся в трудной жизненной ситуации

**Куратор семьи** \_\_\_\_\_  
(ФИО куратора семьи, наименование учреждения)

**2. «Договорной» этап:**

**Совместный план мероприятий  
(составленный на участковой социальной комиссии)**

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Получатель	Ответственные исполнители (представители межведомственных учреждений, Ф.И.О., должность, контактный телефон)
<b>1. Содействие в оказании медицинской помощи</b>				
1.1.	Патронирование семьи с новорожденным медицинкой сестрой	В течение 1 года	Новорожденный ребенок	Медицинская организация
<b>2. Содействие в оказании психологической помощи</b>				
Психологические услуги оказываются специалистами социального учреждения согласно индивидуальной программы предоставления социальных услуг				
<b>3. Содействие в оказании юридической помощи</b>				
3.1.	Оформление или восстановление документов	В течение 2 месяцев после	Ребенок	ЗАГС, МФЦ

	(паспорт, алименты, договор, соглашение заявление и т.д.)	рождения ребенка		
3.2.	Консультирование по использованию материнского капитала	В течение 2 месяцев после рождения ребенка	Мать	ПФР
3.3.	Консультирование по вопросам жилищного кодекса	В течение 2 месяцев после рождения ребенка	Мать	Коллегия адвокатов
3.4.	Консультирование родителей по вопросам правонарушений в отношении своих несовершеннолетних детей	ежемесячно	Мать	Инспектор ПДН
<b>4. Содействие в оказании социальной помощи</b>				
4.1.	Помощь в оформлении пособий (детских, по беременности и родам, единовременное пособие при рождении ребенка, ежемесячное пособие по уходу за ребенком, единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности и т.д.)	В течение 2 месяцев после рождения ребенка	Мать	МФЦ, Комитет социальной защиты населения
4.2.	Содействие в получении временного жилого помещения	В течение месяца после рождения ребенка	Мать	Администрация муниципального района
<b>5. Содействие в оказании педагогической помощи</b>				
5.1.	Оформление ребенка в дошкольную образовательную или общеобразовательную организацию		Старший ребенок	Комитет образования и молодежной политики
5.2.	Педагогическое консультирование родителя		Мать	ЦПМСС
Педагогические услуги оказываются специалистами социального учреждения согласно индивидуальной программы предоставления социальных услуг				

## Список полезных ссылок и литературы

- 1.[http://www.otkazniki.ru/datas/metodichki/book\\_4\\_book\\_3\\_models\\_social\\_uchastiya\\_for\\_specialist.pdf](http://www.otkazniki.ru/datas/metodichki/book_4_book_3_models_social_uchastiya_for_specialist.pdf)
- 2.<http://fondpcc.ru/component/content/article/190.html>
- 3.[http://psyjournals.ru/childdeprivation/issue/69104\\_full.shtml](http://psyjournals.ru/childdeprivation/issue/69104_full.shtml)
- 4.[http://www.otkazniki.ru/datas/metodichka\\_otkazniki\\_01.pdf](http://www.otkazniki.ru/datas/metodichka_otkazniki_01.pdf)
- 5.<http://soc-lab.ru/Malyiotchet.pdf>
6. Трушкина С. Проблема отказов от новорожденных//Социальная работа. №3,2006.
7. Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ). Профилактика отказов от детей при рождении,2011 г.
8. Марова А.М., Алексеева И.В., Позолотина Н.М. Профилактика отказов от новорожденных детей женщинами «группы риска» по социальному сиротству, 2009 г.
9. Марова А.М. Профилактика отказов от новорожденных детей: организация, методология, практика, 2012 г.