

Приложение 12. Форма ведения случая с планом сопровождения

ПРОЕКТ _____ «__» _____ 200__ г. № _____

ФОРМА ВЕДЕНИЯ СЛУЧАЯ

Начало ведения случая (число, месяц, год) _____ / _____ / _____

Ф.И.О. _____

Дата рождения _____ возраст _____

Ответственный специалист (социальный работник) _____

Цель работы со случаем: _____

Анализ случая

1. ИНИЦИАТИВА: _____

2. ЗАПРОС КЛИЕНТА: _____

3. ПОТРЕБНОСТИ КЛИЕНТА: _____

4. ПРОБЛЕМНАЯ ОБЛАСТЬ: _____

5. РЕСУРСЫ КЛИЕНТА: _____

6. РЕСУРСЫ ОРГАНИЗАЦИИ: _____

7. СОПУТСТВУЮЩИЕ ОРГАНИЗАЦИИ: _____

8. ЗАДАЧИ: _____

ПЛАН СОПРОВОЖДЕНИЯ

№	Мероприятие	Ответственный специалист	Срок исполнения	Результат

ПРИСУТСТВОВАЛИ: _____

РЕШЕНИЕ КОНСИЛИУМА: _____

Дата следующего консилиума « ____ » _____ 200__ г.

Приложение 13. Форма учета обследования ребенка

код женщины: _____ с какого числа: _____

ФОРМА УЧЕТА ОБСЛЕДОВАНИЯ РЕБЕНКА

Контактный телефон: _____

Адрес проживания: _____

Адрес прописки: _____

Постановка на учет в Центр СПИДа: стоит на учете не стоит на учете

Дата постановки на учет в Центр СПИДа: __/__/200__

Сведения о ребенке:

1. дата рождения: __/__/

пол ребенка: М Ж

имя: _____

статус: _____

2. дата рождения: __/__/

пол ребенка: М Ж

имя: _____

статус: _____

3. дата рождения: __/__/

пол ребенка: М Ж

имя: _____

статус: _____

Сведения о ПЦР ребенка:

№ ПЦР	1 ребенок		2 ребенок		3 ребенок	
	дата	результат	дата	результат	дата	результат
1						
2						
3						
4						
5						
6						

Место нахождения ребенка:

1 ребенок семья больница дом ребенка

2 ребенок семья больница дом ребенка

3 ребенок семья больница дом ребенка

Опекун ребенка: _____

Приложение 15. Обследование домашнего окружения младенца

Ф. И. О.: _____

Дата заполнения: ___/___/___

Мама: _____

Ребенок: _____

Дата рождения ребенка: ___/___/___

Да	Нет	
		Эмоциональная и вербальная отзывчивость мамы
		Мама разговаривает с ребенком (обращается к нему словами, звуками)
		Голос мамы выражает положительные чувства к ребенку
		Мама звуками или словами отвечает на вокализации или вербализации ребенка
		Мама кормит ребенка на руках (держит ребенка лицом к себе)
		Мама старается часто брать младенца на руки, держит ребенка в поле зрения и часто смотрит на него
		Мама спонтанно хвалит качества или поведение ребенка
		Мама ласкает или целует ребенка
		Если ребенок плачет, то мама подходит к нему, берет на руки, пытается утешить словами
		Принятие ребенка
		Мама не кричит на ребенка
		Мама не проявляет открыто раздражения или враждебности к ребенку
		Мама не шлепает и не бьет ребенка в течение визита
		Мама не ругает и не критикует ребенка в течение визита
		Организация физического и временного окружения
		Ребенка регулярно показывают доктору, водят в поликлинику для осмотра и профилактических мероприятий
		Ребенка выводят на прогулку по крайней мере 4 раза в неделю
		Место для игры ребенка безопасно
		У ребенка есть специальное место для собственных игрушек и ценностей
		Ребенку читают детские книжки, рассматривают с ним картинки по меньшей мере 2 раза в неделю

Да	Нет	
		Вовлеченность мамы во взаимодействие с ребенком
		Когда ребенок является объектом работы мамы (переодевание, кормление, гигиенические процедуры), она взаимодействует с ним
		Мама сознательно стимулирует развитие ребенка
		В течение визита мама предлагает игрушки для игры или интересную деятельность
		Мама сообщает ребенку название предмета или имя человека в обучающем стиле
		Мама своим поведением привлекает внимание ребенка к развивающей игрушке
		Мама обеспечивает ребенка игрушками, которые требуют от него развития новых навыков
		Обеспечение игровыми материалами
		Игрушки или оборудование для мышечной активности
		Игрушки, которые можно тянуть или толкать
		Сидячая прогулочная коляска, ходунки, детский автомобиль, самокат или трехколесный велосипед
		Мягкие игрушки или игрушки для ролевой игры
		Предметы, соответствующие возрасту: мобиль, стол и стул, высокий стул, манеж
		Игрушки на простую координацию «глаз-рука»
		Игрушки на сложную координацию «глаз-рука»
		Игрушки для литературы и музыки

Приложение 16. Форма оценки уровня риска попечителя

Раздел 1. Получите у попечителя необходимую информацию и сравните ее с тем, что вам уже известно

Имя попечителя: _____

Телефон: _____

Возраст: _____ Пол: муж жен

1.1. Имя получателя помощи: _____

1.2. а) Родственные отношения с ним (кем он приходится попечителю?)

б) Как долго осуществляется уход? ___ недель/ __ месяцев/ ___ лет

1.3. Живет ли он вместе с попечителем? Да Нет

Если нет, живет ли он один? Да Нет

1.4. Как часто попечитель осуществляет уход за ним?

Все время _____ часов в день неделю месяц

1.5. Наблюдаются ли у получателя помощи психические расстройства?

Да Нет

1.6. Что заставило его обратиться за помощью в этот раз?

Дополнительные комментарии:

Раздел 2. Заполняет обратившийся за помощью

Сначала прочтите следующее:

Уход за больным (или немощным) может иметь последствия как для попечителя, так и для его семьи. Это обычная ситуация. Мы бы хотели, чтобы вы указали, согласны ли вы со следующими заключениями, характеризующими ваше положение, или нет. В данном случае не может быть категорических ответов. Мы просим вас быть искренними, чтобы мы смогли понять, на какие услуги и какую поддержку может рассчитывать попечитель.

		Категори- чески не могу согласиться	Не могу согла- ситься	Отчасти согласен	Полностью согласен
2.1	Уход за моим _____ плохо сказывается на моем здоровье	0	1	2	3
2.2	Я плохо справляюсь со сво- ей нынешней ситуацией	0	1	2	3
2.3	Я в большей степени, чем раньше, отдалился от об- щественной жизни	0	1	2	3
2.4	Уход за _____ вызвал напряженность в моих отношениях с семьей	0	1	2	3
2.5	Я не смогу больше осущест- влять уход за _____	0	1	2	3
2.6	Уход за _____ вызвал напряженность в моих отношениях с ним	0	1	2	3
2.7	Я думаю, что в оказании помощи моему _____ больше нет смысла	0	1	2	3
2.8	У меня нет ни минуты сво- бодного времени	0	1	2	3
2.9	Я ухаживаю за _____ больше, чем остальные члены семьи и представи- тели системы поддержки	0	1	2	3
2.10	Я подавлен	0	1	2	3
2.11	Я чувствую, что теряю конт- роль над собственной жиз- нью ввиду сложившейся ситуации	0	1	2	3
2.12	За последние несколько месяцев я стал больше ку- рить, употреблять алкоголь и наркотики	0	1	2	3

Общий результат: _____ Дата: _____

Ответственный сотрудник: _____

Приложение 17. Форма самооценки попечителя

Как ваши дела?

Попечители часто настолько озабочены проблемами своих родственников, что забывают о своем собственном благосостоянии. Пожалуйста, уделите несколько минут ответам на следующие вопросы. После заполнения анкеты переверните страницу и проведите самооценку.

Всю неделю я....

1. Не мог сосредоточиться на том, что делаю Да Нет
2. Чувствовал, что не могу оставить своего родственника Да Нет
3. Испытывал трудности в принятии решений Да Нет
4. Чувствовал, что перегружен работой Да Нет
5. Чувствовал себя полезным и нужным Да Нет
6. Чувствовал себя одиноким Да Нет
7. Чувствовал себя расстроенным тем, что мой родственник так сильно изменился Да Нет
8. Испытывал нехватку личного времени Да Нет
9. Был раздражен Да Нет
10. Не высыпался, т.к. ухаживал за своим родственником Да Нет
11. Плакал без причины Да Нет
12. Разрывался между работой и семьей Да Нет
13. Чувствовал боль в спине Да Нет
14. Болел (головная боль, проблемы с пищеварением или обычная простуда) Да Нет
15. Был удовлетворен поддержкой со стороны семьи Да Нет
16. Убеждался в том, что жизненная ситуация моего родственника создает неудобства и барьеры для осуществления ухода Да Нет
17. По десятибалльной шкале, где 1 означает «отсутствие стресса», а 10 означает «чрезвычайно высокий стресс», оцените уровень стресса, который вы сейчас переживаете _____
18. По десятибалльной шкале, где 1 означает «практически здоров», а 10 означает «очень болен», оцените свое здоровье в сравнении с тем, каким вы были в прошлом году _____

Комментарии:

(Ниже оставьте свои комментарии или пожелания)

Самооценка

Для получения результатов:

1. Замените ответы на вопросы 5 и 15 на противоположные (например, ответ «Нет» должен расцениваться как «Да», ответ «Да» должен расцениваться как «Нет»)

2. Подсчитайте количество положительных ответов

Интерпретация результатов:

Вполне возможно, что вы переживаете очень серьезный стресс:

- если вы ответили положительно на вопрос 4 и/или вопрос 11; или
- если общее число положительных ответов равно 10 или более; или
- если в ответ на вопрос 17 вы дали 6 баллов и более; или
- если в ответ на вопрос 18 вы дали 6 баллов и более.

Дальнейшие действия:

- Подумайте о посещении врача.
- Подумайте об отдыхе от попечительства на какое-то время (обсудите с врачом или социальным работником доступные ресурсы местного сообщества).
- Подумайте об участии в группе поддержки.

Клиент: _____

Дата открытия случая: _____

Дата закрытия случая: _____

НАБЛЮДЕНИЕ ЗА РАЗВИТИЕМ СЕМЬИ

МАТРИЦА ДИНАМИКИ СЛУЧАЯ				
СТАТУС	Первоначальная оценка	Вторая оценка	Третья оценка	Комментарии
5 — Благополучный 4 — Безопасный 3 — Стабильный 2 — Уязвимый 1 — Кризисный				
Итоговая Категория				
Забота о ребенке/ Попечительство				
Жилищная ситуация/ Материальное положение				
Образование и занятость				
ВИЧ / Навыки паллиативного ухода				
Зависимость / Созависимость				
Гражданский статус				
Психическое здоровье				
Социальные навыки / направления				

Дата первоначальной оценки:

Дата второй оценки:

Дата третьей оценки:

Аспекты: Уровень функционирования:	Забота о ребенке/ Попечительство	Жилищная ситуация/ Материальное положение	Образование и занятость	Знания о ВИЧ / Навыки паллиативного ухода
Благополучный (5)	<p>Стабильная качественная поддержка ВИЧ+ женщины с ребенком</p> <p>Стойкая мотивация к оказанию поддержки ВИЧ+ женщины с ребенком</p> <p>Клиент – законный опекун ВИЧ контактного ребенка</p>	<p>Живет в собственном доме/квартире/комнате</p> <p>Семья имеет стабильный высокий доход</p>	<p>Легально работает более 12 месяцев</p> <p>Работает по образованию Имеет профессиональное образование</p>	<p>Качественно оказывает паллиативную помощь</p> <p>Высокий уровень осведомленности в вопросах ВИЧ/СПИДа/всегда предпринимает действия по профилактике инфекционных болезней</p>
Безопасный (4)	<p>Регулярная поддержка ВИЧ+ женщины с ребенком</p> <p>Клиент осознает свою мотивацию поддерживать ВИЧ+ женщину с ребенком и адекватно соотносит ее со своими возможностями</p> <p>Клиент оформляет документы на опеку</p>	<p>Живет в государственном жилищном фонде /доме/квартире/комнате</p> <p>Семья имеет стабильный средний доход</p>	<p>Легально работает от 6 до 12 месяцев</p> <p>Проходит профессиональное обучение</p>	<p>Осведомлен в вопросах ВИЧ/СПИДа/обычно, предпринимает действия по профилактике болезней</p> <p>Регулярно посещает инфекциониста. Строго следует предписанным правилам</p>
Стабильный (3)	<p>Нет риска отказа от попечительства</p> <p>Клиент мотивирован оказывать помощь ВИЧ+ женщине с ребенком</p>	<p>Снимает временное жилье</p> <p>Семья имеет стабильный невысокий доход</p>	<p>Легально работает от 3 до 6 месяцев/Пенсионер</p> <p>Способен реагировать на открытые вакансии/обучение</p> <p>Легальная непостоянная работа</p>	<p>Проходит обучение паллиативному уходу/иногда предпринимает действия по профилактике инфекционных болезней</p> <p>Попечитель стоит на учете в СПИД-центре</p>

Линия профилактики												
Уязвимый (2)	Существует риск отказа от попечительства	Живет во временном жилище с риском выселения	Нелегальная постоянная работа	Низкий уровень осведомленности в вопросах ВИЧ/СПИДа/редко предпринимает действия по профилактике инфекционных болезней								
	Неэффективная организация попечительства влечет за собой разлад в семье, жестокое обращение, внезапное прекращение поддержки	Семья имеет долги Семья не имеет стабильного дохода	Работает более 1 месяца Безработный с опытом работы/образованием	Не знает свой ВИЧ статус								
Кризисный (1)	Осуществляемый уход только ухудшает положение попечителя	Живет в жилье ниже требований стандарта	Нелегальная непостоянная работа	Не осведомлен в вопросах ВИЧ/СПИДа/никогда не предпринимает меры по предотвращению инфекционных заболеваний								
	Клиент не имеет ресурсов для оказания поддержки ВИЧ+ женщине с ребенком Клиент не может и не хочет поддерживать ВИЧ+ женщину с ребенком	Не имеет средств к существованию Бездомный	Не способен реагировать на открытые вакансии/обучение Безработный без опыта работы/образования	ВИЧ-положительный, но не наблюдается у врача Не хочет ничего знать о ВИЧ/СПИДе/не хочет предпринимать меры по предотвращению инфекционных заболеваний								

Аспекты: Уровень функционирования:	Зависимость/ Созависимость	Гражданский статус	Психическое здоровье	Социальные навыки/направления
Благополучный (5)	Не употребляет наркотики / не пьет алкоголь Ремиссия более 5 лет Не употребляет табачные изделия Не демонстрирует созависимое поведение	Имеет все необходимые документы, оформлены все полагающиеся пособия и льготы	Отчетливое семейное единство Не нуждается в консультациях, но может найти профессиональную помощь, если возникнет необходимость	Знает и пользуется доступными общественными ресурсами Обладает навыками, дающими попечителю возможность получения необходимых услуг по завершении проекта
Безопасный (4)	Хорошо осведомлен о зависимости/влиянии употребления алкоголя и наркотиков/делает выбор в пользу здорового образа жизни Ремиссия от 1 до 5 лет Хорошо осведомлен о созависимом поведении	Имеет постоянную регистрацию, имеет все полагающиеся гражданину документы Оформляет льготы, пособия Есть паспорт	С семьей чувствует себя безопасно, нет нарушенных коммуникаций внутри семьи Работает в команде со своим консультантом и осознает собственные цели	Не менее одного результативного направления Посещает учреждения в сопровождении сотрудника проекта
Стабильный (3)	Независимый/знает о вреде употребления наркотиков и алкоголя/эпизодически употребляет алкоголь Ремиссия от 6 месяцев до 1 года Осознает и пытается справиться с созависимым поведением	Оформлена временная регистрация Есть документ, заменяющий паспорт Находится в процессе оформления документов (паспорт, полис ОМС и пр.)	Имеет систему поддержки, чтобы справиться с кризисом Регулярно посещает группы поддержки «равный равному» Регулярно встречается со своим психологом	Обменивается информацией о ресурсах местного сообщества, выдает/принимает направления в организации, но редко доходит до цели Посещает семинары, группы поддержки, организованные ОВД

Линия профилактики												
Уязвимый (2)	Проходит лечение от зависимости	Нет регистрации	Чувствует себя одиноким, раздражен, не удовлетворен поддержкой со стороны семьи/низкая самооценка	Не знает ресурсы местного сообщества	Ремиссия от 3 до 6 месяцев	Попечитель знает алгоритм получения документов, пособий, льгот, но не реализует его	Общался с профессиональным консультантом, но редко приходит либо не приходит на назначенный прием	Никогда не обращался за услугами	Социально некомпетентен	Делает попытки осознать, как алкоголь и наркотики могут привести к зависимости/что такое созависимость	Практически не понимает вреда наркотиков и алкоголя	
Кризисный (1)	Употребляет наркотики/алкоголь	Нет паспорта/документа, заменяющего паспорт	Попечитель подавлен/низкий уровень активности, нарушен режим сна и питания	Не пользуется направлениями	Имеет проблемы в связи с употреблением алкоголя/наркотиков	Нет алгоритма получения необходимых документов	Психическое здоровье находится под угрозой/жалобы на депрессивное состояние	Не пользуется ресурсами проекта	Имеет негативный опыт обращения за услугами	Зависимый/нет мотивации к лечению	Нет информации о полагающихся попечителю льготах и пособиях	Имеет психиатрическое заболевание

Guidebook on Retaining Family Support for HIV-affected Children

This guidebook contains a set of guidelines for professionals on keeping children born to HIV-positive mothers in their birth family environment. The goal of this publication is to provide professionals working with this at-risk population with information on diverse aspects of assistance to HIV-positive pregnant women and mothers with young children, based on an interdisciplinary case management methodology with diverse services such as psychological, social and material support as well as access to medical care. It is hoped that this publication will enable practitioners and policymakers to provide enhanced services to this population, thereby improving their quality of life.

The publication describes best practices introduced by the international health and human rights organization Doctors of the World-USA (DOW) and further developed the St. Petersburg non-governmental organization Doctors to Children (DTC) in the MAMA+ Project to prevent abandonment of children born to HIV-positive mothers through provision of comprehensive assistance to HIV-positive mothers and their families. The MAMA+ Project has been carried out in St. Petersburg since 2005 in partnership with the St. Petersburg City AIDS Center, the Administration of Kalininsky District of St. Petersburg, the Children's Infectious Disease Hospital No.3, Maternity Hospitals Nos.15 and 16, and Central District Hospitals in Gatchina and Vsevolozhsk (Leningrad Region). Between January 2005 and December 2007, MAMA+ staff helped retain family support for 172 children born to HIV-positive mothers; returned 14 children from institutions to their biological families; and provided support to 188 HIV-positive women and their 90 family members. The MAMA+ methodology has been endorsed by the St. Petersburg Committee on Labor and Social Protection and is being adopted by the government social services. The MAMA+ model was also successfully replicated in three cities in Ukraine – Kyiv, Donetsk, and Simferopol – and transferred to DOW's Ukrainian partner, the All-Ukrainian Network of People Living with HIV/AIDS.

This guidebook describes in detail a model to support HIV-positive mothers through interdisciplinary team functions at different stages of assistance, from engaging potential clients, to home-based patronage, to daycare services for children, to peer support groups, and to evaluating case management outcomes. In addition, the publication contains sections on assisting relatives of HIV-positive women and engaging volunteers in assisting families with children affected by HIV. Illustrations based on real life examples taken from MAMA+ experience provide a client-oriented perspective throughout this publication.

The guidebook consists of three chapters and appendices. Chapter I describes interdisciplinary case management principles and procedures in supporting HIV-positive women with children based on international standards adapted to the Russian environment. Chapter II contains a description of DOW/DTC experience in implementing the MAMA+ Project, including a description of the client group, team structure and functions, and two-year results. Chapter III provides detailed description of all stages of interdisciplinary case management in the MAMA+ Project and in government social services. The appendices provide various tools utilized by the MAMA+ Project, including staff job descriptions, as well as information on health, social welfare, psychological and other assistance available to HIV-affected families with children in St. Petersburg.

DOW and DTC express their profound gratitude to their colleagues from partner organizations, as well as to professionals and volunteers participating in the MAMA+ Project in Russia and Ukraine, for their invaluable contribution to this program. For more information on MAMA+ and other DOW/DTC-run projects please visit the websites www.dowusa.org and www.vd-spb.ru, or call the telephone numbers indicated on the cover of this publication.

The MAMA+ Project and this publication were made possible by generous support from the World Childhood Foundation, the United States Agency for International Development (USAID), the Assistance to Russian Orphans Program of the International Research and Exchanges Board (IREX), the Pact Community REACH Program, and EMpower – the Emerging Markets Foundation.