

Потребности и сильные стороны детей и подростков, штат Орегон

Возраст 6-20 лет

[OR-CANS 6-20]

Praed Foundation
1999, 2017, 2018

СПРАВОЧНОЕ
РУКОВОДСТВО,
2018 г.

ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТИ

Большое количество людей принимало участие в разработке инструмента «Потребности и сильные стороны детей и подростков» (Child and Adolescent Needs and Strengths, CANS). Данный инструмент по сбору и обработке информации доступен в различных версиях (CANS, для случаев нарушения развития, для ювенильной юстиции, для органов опеки) и предназначен для использования при планировании индивидуальных программ, а также планировании и оценке систем обслуживания. CANS представляет собой общедоступный инструмент, который может применяться в различных системах, предназначенных для детей и решающих вопросы потребностей и сильных сторон детей, подростков и членов их семей. Авторское право принадлежит Praed Foundation и обеспечивает возможность его бесплатного использования. Надлежащее использование предполагает обучение и ежегодную сертификацию.

Чтобы создать разнообразную и инклюзивную среду, важно учитывать термины, которые используются для обозначения обслуживаемых нами лиц. В связи с этим в данном справочном руководстве используются гендерно-нейтральное местоимение «они» вместо «он» и «она». Кроме того, «ребенок/подросток» используется для обозначения «ребенка», «подростка» или «молодого человека». Это связано с широким диапазоном возрастов и контекстом, в отношении которых применяется данное руководство (6-20 лет).

Чтобы получить специальное разрешение на его использование, обратитесь в Praed Foundation. Контактные лица по вопросам, связанным с инструментом сбора и обработки информации CANS:

Джон С. Лионс (John S. Lyons), кандидат наук

Старший научный сотрудник
по вопросам политики
Chapin Hall at the University of Chicago
1313 East 60th Street
Chicago, IL 60637
jlyons@chapinhall.org
www.chapinhall.org

Эйприл Д. Фернандо (April D. Fernando)

Научный сотрудник
по вопросам политики
Chapin Hall at the University of Chicago
1313 East 60th Street
Chicago, IL 60637
afernando@chapinhall.org
www.chapinhall.org

Praed Foundation

<http://praedfoundation.org>
praedfoundation@yahoo.com



СОДЕРЖАНИЕ

ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТИ	2
ВВЕДЕНИЕ	4
CANS.....	4
ШЕСТЬ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ CANS.....	4
ИСТОРИЯ И ПРЕДПОСЫЛКИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ CANS.....	4
ИСТОРИЯ	5
СВОЙСТВА ИЗМЕРЕНИЯ	5
ОЦЕНКА ПОТРЕБНОСТЕЙ И СИЛЬНЫХ СТОРОН	6
КАК ИСПОЛЬЗОВАТЬ OR-CANS?	7
ЭТО СТРАТЕГИЯ ОЦЕНКИ.....	7
ЭТО ИНСТРУМЕНТ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ ХАРАКТЕР МЕРОПРИЯТИЙ ПО УХОДУ И ПЛАНИРОВАНИЮ ЛЕЧЕНИЯ/ОБСЛУЖИВАНИЯ	8
ЭТО ИНСТРУМЕНТ, СПОСОБСТВУЮЩИЙ ИЗМЕРЕНИЮ РЕЗУЛЬТАТОВ.....	8
ЭТО ИНСТРУМЕНТ КОММУНИКАЦИИ.....	8
ЭТО СТРАТЕГИЯ КОМПЛЕКСНОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ	8
CANS: ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ СТРАТЕГИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ	8
ИЗВЛЕЧЕНИЕ МАКСИМАЛЬНОЙ ПОЛЬЗЫ ИЗ CANS	8
СЛУШАНИЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ CANS.....	9
НАПРАВЛЯЙТЕ ХОД БЕСЕДЫ ТАКИМ ОБРАЗОМ, ЧТОБЫ ПОЛУЧИТЬ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ЧУВСТВАХ И НАБЛЮДЕНИЯХ РОДИТЕЛЕЙ/ЛИЦ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ УХОД	9
ПРИЗНАНИЕ ЧУВСТВ.....	9
ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ	10
СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ	11
БАЗОВАЯ СТРУКТУРА CANS	12
ОСНОВНЫЕ ПУНКТЫ	12
1. РИСКИ, СВЯЗАННЫЕ С ПОВЕДЕНИЕМ ДЕТЕЙ/ПОДРОСТКОВ	13
2. СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ	18
3. ТРАВМИРУЮЩИЕ СОБЫТИЯ И ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ ОПЫТ РЕБЕНКА	24
4. ПРИЗНАКИ ТРАВМЫ И СТРЕССА	29
5. СПОСОБНОСТЬ ВЫПОЛНЯТЬ СОЦИАЛЬНЫЕ ФУНКЦИИ.....	34
6. КУЛЬТУРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ	42
7. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ/ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ ПОТРЕБНОСТИ	45
8. ПРИЛОЖЕНИЕ	53
ИНСТРУКЦИИ ПО ПЕРЕНОСУ ДАННЫХ В ИНФОРМАЦИОННУЮ СИСТЕМУ OR-KIDS.....	53

ВВЕДЕНИЕ

CANS

«Потребности и сильные стороны детей и подростков» (CANS) представляет собой многофункциональный инструмент по сбору и обработке информации, который предназначен для формирования результатов процесса оценки. Целью при использовании комплексного инструмента CANS Comprehensive является точное представление общего видения системы, предназначенной для нужд молодых людей: детей, подростков и членов их семей. В этой связи реализация инструмента CANS Comprehensive осуществляется для обеспечения эффективной коммуникации данного общего видения с целью использования на всех уровнях системы. Поскольку основное назначение CANS Comprehensive — это коммуникация, данный инструмент разрабатывался на основе положений теории коммуникации, а не положений психометрических теорий, оказавших большое влияние на разработку большинства средств оценки. Для осознанного использования инструмента CANS Comprehensive важно понимание шести основных принципов коммуниетрии.

ШЕСТЬ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ CANS

1. **Каждый выбранный пункт связан с планированием обслуживания/лечения.** Наличие пункта обусловлено возможностью выбора иного пути с точки зрения мероприятий по планированию.
2. **Для каждого пункта предусмотрена 4-уровневая система оценки, которая определяет характер вмешательства.** С учетом потребностей и сильных сторон разработаны различные уровни вмешательства. Описание уровней вмешательства приводится ниже.
3. **Оценка должна описывать детей/подростков как таковых, а не детей/подростков в рамках обслуживания.** Если имеет место обязательное вмешательство, которое маскирует потребность, это следует учесть во время оценки, в результате чего потребности будет присвоен статус «требуется действия» (т. е. «2» или «3»).
4. **Необходимо учесть культурные особенности и особенности развития, прежде чем определять уровни вмешательства.** Учет культурных особенностей подразумевает анализ воздействия культурных факторов на выражение потребностей и сильных сторон. Оценки должны проводиться на основании функционального и/или хронологического возраста ребенка/подростка в зависимости от соответствующего пункта. Другими словами, способность контролировать гнев не актуальна для маленького ребенка, но является таковой для ребенка постарше или подростка, независимо от функционального возраста. В качестве альтернативы школьные достижения следует учитывать в рамках ожиданий на основании функционального возраста ребенка/подростка.
5. **Оценки, как правило, являются «агностическими применительно к этиологии».** Другими словами, это описательный инструмент, отвечающий на вопрос «что?», а не «почему?». Несмотря на то, что большинство пунктов являются исключительно описательными, некоторые из них учитывают причинно-следственную связь: см. данные по отдельным пунктам, где указано, когда при оценке этих пунктов рассматривается вопрос «почему?».
6. **При вынесении оценок используется 30-дневный период, чтобы обеспечить актуальность результатов применительно к обстоятельствам, действующим в отношении ребенка/подростка.** При этом допускается принимать меры на соответствующем уровне вмешательства и до истечения 30-дневного срока.

ИСТОРИЯ И ПРЕДПОСЫЛКИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ CANS

CANS Comprehensive представляет собой многофункциональный инструмент, разработанный для содействия планированию при оказании помощи и определении уровня принятия решений, касающихся оказания помощи, поддержки инициатив по совершенствованию качества и обеспечения возможности контроля результатов обслуживания. Инструмент CANS разрабатывался для решения коммуникативных задач и использования в качестве связующего элемента для процессов оценки и разработки индивидуальных планов обслуживания с применением доказательных методик.

С помощью CANS Comprehensive осуществляется сбор информации о потребностях и сильных сторонах ребенка/подростка и родителей/лиц, осуществляющих уход. Сильные стороны — это активы ребенка/подростка, т. е. те сферы жизни, где он преуспевает, в которых заинтересован или где может реализовать свои способности. Потребности — это те сферы, где ребенку/подростку нужна помощь или вмешательство. Лица, осуществляющие уход, используют процесс оценки, чтобы лучше познакомиться с ребенком/подростком и членами его семьи, с которыми они работают, и лучше понимать их сильные стороны и потребности. CANS помогает лицам, осуществляющим уход, решить, какие потребности ребенка/подростка являются наиболее важными, чтобы учесть их при планировании лечения или обслуживания. CANS Comprehensive также помогает определить сильные стороны, которые могут выступать основанием для составления плана лечения или обслуживания. За счет сотрудничества с ребенком/подростком и членами семьи в процессе оценки и совместного обсуждения инструмента CANS Comprehensive лица, осуществляющие уход, могут разработать план лечения или обслуживания, в котором будут учитываться сильные стороны и потребности ребенка/подростка и который при этом будет формировать высокую вовлеченность.

CANS Comprehensive состоит из разделов, в которых рассматриваются различные сферы жизни ребенка/подростка, и каждый раздел включает несколько отдельных пунктов. Разделы посвящены тому, как ребенок/подросток поступает в обычной жизни, отдельным эмоциональным или поведенческим проблемам, рискованному поведению, сильным сторонам и навыкам, которые необходимо формировать и развивать. В некоторых версиях предусмотрен раздел, в котором задаются вопросы о верованиях и предпочтениях семьи, а также об общих опасениях членов семьи. Лицо, осуществляющее уход, вместе с ребенком/подростком, членами его семьи и другими заинтересованными лицами присваивает оценку в баллах по каждому из данных пунктов. Такие оценки помогают лицу, осуществляющему уход, ребенку/подростку и членам семьи понять, где необходимо принять наиболее серьезные или срочные меры и в каких сферах у ребенка/подростка есть преимущества, которые можно включить в план лечения или обслуживания.

Оценки, вынесенные с помощью CANS Comprehensive, не являются исчерпывающими и не дают полного представления обо всех сильных сторонах и потребностях ребенка/подростка. Каждый раздел CANS Comprehensive — это лишь результат комплексного процесса оценки, документируемого наряду со словесными описаниями, в ходе которого лицо, осуществляющее уход, может предоставить дополнительную информацию о ребенке/подростке.

ИСТОРИЯ

«Потребности и сильные стороны детей и подростков» — это результат работы Джона Лионса по моделированию процесса принятия решений при оказании психиатрических услуг. Инструмент «Оценка тяжести психиатрических заболеваний у детей» (Childhood Severity of Psychiatric Illness, CSPI) был разработан для оценки и обеспечения надлежащего оказания услуг в психиатрических лечебницах и стационарах. С его помощью оцениваются параметры, влияющие на принятие клинических решений в сфере психического здоровья при необходимости серьезного вмешательства, и он стал основой инструмента CANS. Инструмент CSPI продемонстрировал свою полезность при принятии взвешенных решений в процессе стационарной реабилитации (Lyons, Mintzer, Kisiel, & Shallcross, 1998), а также совершенствования качества услуг кризисной оценки (Lyons, Kisiel, Dulcan, Chesler & Cohen, 1997; Leon, Uziel-Miller, Lyons, & Trasu, 1998). Преимущество данного подхода к оценке заключалось в его достоверности и простоте использования, при этом он обеспечивал комплексную информацию о клиническом статусе.

Применение CANS Comprehensive основано на методологическом подходе, характерном для CSPI, но при этом оценка включает более широкую концептуализацию потребностей и анализ сильных сторон как ребенка/подростка, так и лица, осуществляющего уход за ним, и основное внимание уделяется 30-дневному периоду, предшествующему вынесению оценки посредством CANS Comprehensive. Данный инструмент разработан с основной целью — обеспечить поддержку при вынесении решений на всех уровнях обслуживания, включающих детей, подростков и членов их семей, программы и агентства, а также системы обслуживания детей/подростков. Он обеспечивает структурированную коммуникацию и критическое мышление применительно к детям/подросткам и контексту, в котором они существуют. CANS Comprehensive предназначен для использования в качестве перспективного инструмента оценки для поддержки решений и планирования процессов восстановления, а также в качестве средства ретроспективного исследования и демонстрации прогресса отдельного ребенка/подростка. Его также можно использовать в качестве инструмента коммуникации, который позволяет всем, кто работает с детьми/подростками, использовать единую терминологию при обсуждении потребностей и сильных сторон. Анализ истории болезни с помощью CANS Comprehensive обеспечивает сведения об уместности плана восстановления и достижении целей и результатов применительно к отдельно взятому пациенту.

Поставщики услуг, которые используют CANS Comprehensive, и их руководители должны проходить ежегодное обучение и сертификацию. Для привилегированных пользователей CANS предусмотрено дополнительное обучение, позволяющее выступать в роли экспертов по вопросам управления процессом вынесения оценок, выставления баллов и использования CANS при разработке планов обслуживания или восстановления.

СВОЙСТВА ИЗМЕРЕНИЯ

Надежность

Существуют убедительные доказательства, полученные в ходе множества исследований, в пользу того, что лица, работающие с детьми/подростками и членами их семей, могут делать надежные выводы с помощью CANS. Ряд специалистов из различных сфер, в том числе специалисты по физическому и психическому здоровью, работники органов опеки, инспекторы по надзору и консультанты по семейным вопросам, прошли обучение использованию CANS при вынесении оценок и соответствующую сертификацию. При условии прохождения согласованного обучения любой человек со степенью бакалавра способен научиться использовать данный инструмент для вынесения надежных выводов, хотя некоторые сферы применения или более сложные версии CANS требуют более высокого уровня образования или наличия соответствующего опыта. Исследование, включающее более 80 000 обучаемых, показало, что средняя надежность выводов при использовании CANS составляет 0,78. Значение надежности выше (0,84) при анализе истории болезни и может превышать 0,90 при непосредственной работе с оцениваемыми лицами (Lyons, 2009). Результаты, полученные с помощью CANS, могут подвергаться аудиту, и выполненный анализ надежности выводов доказывает достоверность результатов, полученных при использовании CANS, на уровне отдельных пунктов (Anderson et al., 2001). Для этичного использования необходимо провести обучение и сертификацию на кратком примере тестового случая с показателем надежности не менее 0,70. В большинстве юрисдикций повторная сертификация выполняется на ежегодной основе. Полное обсуждение надежности результатов оценки посредством CANS приводится в Lyons (2009) *Communitrics: A Communication Theory of Measurement in Human Service Settings*.

Достоверность

Проведенные исследования позволили продемонстрировать достоверность результатов, полученных с помощью CANS, и способность оценивать потребности и сильные стороны детей/подростков и лиц, осуществляющих уход за ними. В выборке из более чем 1700 случаев при рассмотрении 15 различных типов программ штата Нью-Йорк общие баллы по соответствующим направлениям CANS-Mental Health («CANS — Психическое здоровье») ретроспективно характеризовали уровень обслуживания (Lyons, 2004). Оценки, вынесенные с помощью CANS, также использовались для определения потребностей детей в условиях городской и сельской среды (Anderson & Estle, 2001). Во многих юрисдикциях CANS использовался для прогнозирования характера использования услуг и сопутствующих затрат, а также для оценки результатов клинического вмешательства и реализации программ (Lyons, 2004; Lyons & Weiner, 2009; Lyons, 2009). Пять независимых исследовательских групп в четырех штатах продемонстрировали надежность и достоверность алгоритмов содействия принятию решений с помощью CANS (Chor, et al., 2012, 2013, 2014; Cordell, et al., 2016; Epstein, et al., 2015; Israel, et al., 2015; Lardner, 2015).

ОЦЕНКА ПОТРЕБНОСТЕЙ И СИЛЬНЫХ СТОРОН

Обучиться использованию инструмента CANS Comprehensive легко, и он нравится детям, подросткам и членам их семей, поставщикам услуг и другим партнерам в сфере обслуживания, потому что он понятен и эффективен при работе с детьми/подростками и членами их семей даже без выставления оценки в баллах.

- ★ Основные пункты сгруппированы по разделам и оцениваются для всех лиц.
- ★ Оценка 1, 2 или 3 по основным вопросам подразумевает заполнение дополнительных модулей (для некоторых версий).

Каждая оценка CANS Comprehensive предполагает разные направления для планирования обслуживания. Предусмотрено четыре уровня оценки для каждого пункта с отдельными закрепленными определениями. При этом определения на уровне пунктов означают следующие уровни вмешательства (отдельно для потребностей и сильных сторон):

Базовая структура оценки потребностей

Оценка	Уровень потребности	Соответствующее действие
0	Признаки проблем отсутствуют	Никаких действий не требуется
1	Значимая история или возможная потребность, которые не влияют на функционирование	Динамическое наблюдение/профилактика/дополнительная оценка
2	Потребность влияет на функционирование	Требуется действие/вмешательство
3	Потребность является опасной или существенно влияет на качество жизни	Требуется срочные/активные меры

Базовая структура оценки сильных сторон

Оценка	Выраженность сильной стороны	Соответствующее действие
0	Основная сильная сторона	Основа планирования
1	Сильная сторона присутствует	Полезна для планирования
2	Выявленная сильная сторона	Формирование или развитие сильной стороны
3	Сильные стороны не выявлены	Может быть рекомендовано сформировать или выявить сильную сторону

Оценка «Н/П» («не применимо») используется для нескольких пунктов в определенных обстоятельствах (см. описания в справочном руководстве). Если для определенных пунктов допускается использование оценки «Н/П», ее следует использовать только в редких случаях, когда соответствующий пункт не применяется к данному конкретному ребенку/подростку.

Чтобы воспользоваться инструментом CANS Comprehensive, обученный использованию CANS и прошедший соответствующую сертификацию координатор обслуживания, социальный работник, врач или другое лицо, осуществляющее уход, должны ознакомиться с закрепленными описаниями каждого пункта и внести соответствующую

оценку в бланк CANS Comprehensive (или электронную запись). Данный процесс необходимо осуществлять совместно с ребенком/подростком, членами его семьи и другими заинтересованными лицами.

Помните, что закрепленные описания пунктов являются примерами обстоятельств, соответствующих каждой оценке («0», «1», «2» или «3»). При этом описания не являются исчерпывающими, и в первую очередь следует учитывать таковые для оценки уровней вмешательства (см. стр. 6). Оценивающее лицо должно принять во внимание базовое значение каждого уровня для определения соответствующей оценки по определенному пункту для конкретного лица.

CANS Comprehensive представляет собой инструмент для сбора и обработки информации, поступающей из разных источников (например, ребенок/подросток и его семья, учреждение или специалист, направившие ребенка/подростка, учреждения, проводящие лечение, школа и наблюдения оценивающего лица). При применении инструмента CANS Comprehensive, основанного на подходе, который учитывает сильные стороны, следует исходить из уверенности о том, что дети, подростки и члены их семей обладают уникальными талантами, навыками и жизненным опытом, помимо особых неудовлетворенных потребностей. Подходы к оценке и планированию обслуживания или лечения, учитывающие сильные стороны, подразумевают сотрудничество с детьми/подростками и членами их семей, так как оно позволяет раскрыть особенности функционирования и сильные стороны, присущие индивиду и семье. Если ребенок/подросток не может продемонстрировать какой-либо навык, в первую очередь это следует рассматривать как возможность его освоить, а не как проблему. Если семья будет обращать внимание в первую очередь не на слабые, а на сильные стороны ребенка/подростка, его мотивация может возрасти, что положительно скажется на общих результатах. Необходимо привлекать семью и ребенка/подростка к процессу оценки и сбора информации (фактов) из разных источников, чтобы улучшить точность оценки. Осознанное использование CANS Comprehensive и сопутствующей информации в качестве инструментов (для достижения консенсуса, планирования вмешательства, мониторинга прогресса, психообразования и контроля) обеспечивает эффективность услуг для детей, подростков и членов их семей.

С целью повышения качества результатов на некоторых объектах использовался подход с применением эталонной модели при рассмотрении вопросов, связанных с планированием обслуживания/лечения/вмешательства на основе оценки CANS Comprehensive. Оценка «2» или «3» для потребности по итогам использования CANS Comprehensive предполагает необходимость учесть данную область в плане обслуживания или лечения. Оценка «0» или «1» определяет сильную сторону, которую можно использовать для планирования с учетом сильных сторон, а «2» или «3» — сильную сторону, которая должна быть в центре мероприятий по формированию сильных сторон, если таковые проводятся. Важно помнить, что при разработке планов обслуживания и лечения для здоровых детей и подростков необходимо найти баланс между работой с рискованным поведением/потребностями и защитными факторами/сильными сторонами. В определенных источниках есть доказательства того, что стратегии, разработанные с целью развития способностей детей и подростков, выступают перспективными средствами развития и играют свою роль в снижении случаев рискованного поведения.

Наконец, инструмент CANS Comprehensive можно использовать для контроля результатов. Этого можно добиться двумя способами. Во-первых, пункты CANS Comprehensive, которые изначально получают оценку «2» или «3», контролируются с течением времени, чтобы определить процент лиц, оценка которых изменилась на «0» или «1» (потребность устранена, сильная сторона сформирована). Баллы по направлениям можно формировать, складывая пункты в каждом разделе (психологические/эмоциональные потребности, рискованное поведение, функционирование и т. д.). Эти значения можно сравнивать в ходе лечения. Баллы по направлениям/разделам CANS Comprehensive подтвердили свою достоверность в качестве показателей оценки результатов лечения в условиях стационаров, интенсивной терапии на дому, патронажного воспитания и патронажного воспитания с лечением, программ охраны психического здоровья по месту жительства и ювенальной юстиции.

CANS Comprehensive представляет собой общедоступный инструмент, который может бесплатно использовать любое лицо, прошедшее соответствующее обучение и сертификацию. Существует сообщество людей, которые используют разные версии CANS и делятся опытом, рекомендуют дополнительные пункты и вспомогательные инструменты.

КАК ИСПОЛЬЗОВАТЬ OR-CANS?

Инструмент CANS Comprehensive используется самыми разными способами, чтобы менять жизни детей, подростков и членов их семей в лучшую сторону и совершенствовать наши программы. Надеемся, что данное руководство также поможет вам использовать CANS Comprehensive в качестве многофункционального инструмента.

ЭТО СТРАТЕГИЯ ОЦЕНКИ

Когда вы впервые встречаетесь с клиентами и лицами, осуществляющими уход за ними, данное руководство может помочь собрать всю необходимую информацию. В состав большинства пунктов входит раздел «О чем следует подумать», который может быть полезен при оценке потребностей и сильных сторон. Вопросы данного раздела не относятся к обязательным, но предлагаются в качестве вспомогательных. Многие врачи убедились в пользе такого подхода на этапе личного интервью или интервью по телефону (если требуется проведение контрольных сессий), так как он позволяет получить полную картину имеющихся потребностей до планирования лечения или обслуживания и начала терапии или иных услуг.

ЭТО ИНСТРУМЕНТ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ ХАРАКТЕР МЕРОПРИЯТИЙ ПО УХОДУ И ПЛАНИРОВАНИЮ ЛЕЧЕНИЯ/ОБСЛУЖИВАНИЯ

Если пункт CANS получает оценку «2» или «3» («требуется действие» или «требуется принять срочные меры»), это означает, что это не только серьезная потребность для нашего клиента, но и та область, над решением проблем в которой мы будем пытаться работать в ходе нашего лечения. В этой связи при составлении плана лечения вы должны приложить все усилия, чтобы разобраться со всеми потребностями, влиянием на функционирование (качество жизни) или факторами рисками, которым вы присваиваете оценку «2» или выше в данном документе.

ЭТО ИНСТРУМЕНТ, СПОСОБСТВУЮЩИЙ ИЗМЕРЕНИЮ РЕЗУЛЬТАТОВ

Во многих случаях периодичность использования CANS для оценки изменений и прогресса — каждые 6 месяцев. Мы работаем с детьми, подростками и членами их семей, и их потребности со временем могут меняться. Потребности могут меняться в ответ на различные факторы, в том числе предоставленную качественную клиническую помощь. Одним из способов выяснить, как наши меры поддержки помогают справиться с неприятностями и восстановить надлежащее функционирование, является повторная оценка потребностей, корректировка планов лечения или обслуживания и отслеживание изменений.

ЭТО ИНСТРУМЕНТ КОММУНИКАЦИИ

Когда клиент выходит из программы лечения, может быть выполнена завершающая оценка с помощью CANS, чтобы уточнить прогресс, измерить текущие потребности и помочь нам принять решения, обеспечивающие непрерывность оказания помощи. Завершающая оценка CANS во многом аналогична составлению выписного эпикриза, включающего определенные показатели. Она формирует картину достигнутого прогресса и позволяет разработать рекомендации по оказанию помощи в будущем с привязкой к текущим потребностям. Наконец, данный инструмент способствует формированию единой терминологии при обсуждении вопросов, имеющих отношение к детям/подросткам, и создает возможности для сотрудничества. Мы надеемся, что настоящее руководство поможет вам извлечь максимум пользы из CANS Comprehensive и научит вас правильно вносить необходимые сведения для принятия осознанных клинических решений.

ЭТО СТРАТЕГИЯ КОМПЛЕКСНОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

CANS может выступать в качестве эффективной стратегии для разработки всеобъемлющего процесса планирования с учетом множества систем, в которых задействованы дети/подростки и члены их семей. CANS — это еще один способ для команд, оказывающих услуги комплексной психологической помощи (Wraparound), придерживаться принципов командной и совместной работы за счет формирования последовательной терминологии и сфер направленной поддержки в процессе планирования. Определение сильных сторон для их дальнейшего использования с целью реагирования на выявляемые потребности соответствует принципу комплексной психологической помощи с учетом сильных сторон. Использование инструмента для отслеживания изменений в течение продолжительного периода времени позволяет детям/подросткам, членам их семей и командам, оказывающим услуги комплексной психологической помощи, определять, когда в процессе оказания такой помощи достигается переходная стадия в развитии.

CANS: ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ СТРАТЕГИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

CANS предлагает превосходно зарекомендовавшую себя стратегию поведенческого медицинского обслуживания детей и подростков. Поскольку этот инструмент позволяет обобщить результаты оценки, его можно использовать для организации и интеграции информации, собранной в ходе клинических интервью и изучения историй болезни, и информации, полученной с помощью инструментов скрининга и иными способами.

Рекомендуется освоить CANS Comprehensive и использовать его разделы и пункты для содействия вашему процессу оценки и проведения сессий по сбору информации/клинических интервью с ребенком/подростком и членами его семьи. Это не только позволит упорядочить ваши интервью, но и сделает их более ориентированными на диалог, если вы не будете зачитывать текст с бланка. Беседа даст вам больше полезной информации, поэтому рекомендуем вам получить общее представление о пунктах. Разделы CANS помогают задуматься о том, как осуществлять сбор информации. Вы можете приступить к оценке с любого раздела, будь то «Способность выполнять социальные функции», «Психологические/эмоциональные потребности», «Рискованное поведение» или «Сильные стороны детей/подростков», — действуйте на свое усмотрение. Иногда людям нужно сначала обсудить потребности, а уже потом определить сильные стороны. Иногда они могут лучше объяснить, в чем заключаются их потребности, если сначала обсудят сильные стороны. Доверяйте себе, а если вы сомневаетесь, всегда спрашивайте: «Мы можем начать с обсуждения того, в чем, как вам кажется, нуждается ваш ребенок/подросток и вы, или же мы начнем с разговора о том, что у вас хорошо получается и что вы хотите использовать в качестве основы. Как вы хотите поступить?».

Некоторые просто «оттапливаются» от определенной темы. Если изучить пункты CANS Comprehensive, это может помочь выстроить более естественный диалог. Например, если члены семьи рассказывают о ситуациях, связанных со способностью ребенка/подростка контролировать гнев, а затем все сводится к чему-то вроде следующего: «вы знаете, он нервничает только в классе мистера С.», вы можете развить эту тему и задать вопросы о ситуационном гневе, а затем изучить другие проблемы, связанные со школой.

ИЗВЛЕЧЕНИЕ МАКСИМАЛЬНОЙ ПОЛЬЗЫ ИЗ CANS

В жизни детей и подростков принимают активное участие члены их семей, которые могут оказаться очень полезными для их лечения. Чтобы расширить участие членов семьи и чтобы такое участие было осознанным с их стороны, важно обсуждать с ними процесс оценки, объяснять, как работает инструмент CANS Comprehensive и как он будет использоваться. Описание

CANS Comprehensive должно включать обучение подростков и членов их семей использованию шкал оценки потребностей и сильных сторон, нахождению нужных разделов и пунктов, а также осознанному включению пунктов, требующих вмешательства, в планы лечения или обслуживания. По возможности расскажите детям/подросткам и членам их семей о разделах и пунктах CANS (см. список основных пунктов CANS Comprehensive на стр. 12) и посоветуйте членам семьи ознакомиться с пунктами до вашей с ними встречи. Когда это лучше всего сделать, решаете вы: работая с каждой семьей, вы начнете понимать, какой момент является наиболее подходящим. Если членов семьи подготовить к встрече или процессу, они будут чувствовать себя партнерами, чье мнение учитывается. Результаты оценки с использованием CANS Comprehensive необходимо изучить вместе с каждой семьей. Посоветуйте членам семьи обращаться к вам, если они захотят изменить свои ответы по любому пункту в связи с необходимостью смещения акцентов.

СЛУШАНИЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ CANS

Слушание — это самый важный навык, который необходимо сочетать с CANS Comprehensive. У всех есть свой индивидуальный стиль слушания. Чем лучше вы умеете слушать, тем качественнее будет информация, которую вы получите. Что необходимо помнить, чтобы научиться слушать и получать самую полезную информацию:

- ★ **Используйте невербальные и минимальные вербальные подсказки.** Кивок головы, улыбка и краткое «да», «и» — все это заставляет людей продолжать.
- ★ **Не осуждайте и не давайте личных советов.** Возможно, вы начнете думать: «Если бы я был на месте этого человека, я бы поступил следующим образом» или «Со мной как раз было такое, и я сделал следующее». Но вы — не этот человек, и то, что вы бы сделали на его месте, не имеет никакого значения. Избегайте осуждающих заявлений и не говорите своим собеседникам, что бы вы сделали на их месте. Это вас не касается.
- ★ **Проявляйте эмпатию.** Эмпатия подразумевает доброе отношение и поддержку. Она заключается в понимании точки зрения другого человека и признании его чувств. Вы демонстрируете эмпатическое слушание, когда улыбаетесь, киваете и поддерживаете зрительный контакт. Вы также демонстрируете эмпатическое слушание, когда следите за повествованием и признаете, что собеседник в чем-то может испытывать сложности, а в чем-то преуспевает. Вы демонстрируете эмпатию, если вы правильно подводите итоги. Все это говорит ребенку или подростку, что вы на его стороне.
- ★ **Относитесь спокойно к молчанию.** Некоторым людям требуется немного времени, чтобы собраться с мыслями. Иногда им бывает трудно подобрать нужные слова. Возможно, они думают, как ответить на вопрос. Если вам кажется, что молчание означает что-либо еще, вы всегда можете спросить: «Вам все понятно?» или «Может, объяснить вам это по-другому?».
- ★ **Перефразируйте и уточняйте — избегайте толкования.** Толкование подразумевает выход за рамки полученной информации и формирование каких-либо выводов: относительно бессознательной мотивации человека, его личности и т. д. Инструмент CANS Comprehensive не предусматривает выяснения причин. Он выявляет проблемы, которые нуждаются в решении. Вместо того чтобы говорить о причинной связи, сконцентрируйтесь на перефразировании и уточнении. Перефразирование предполагает иную формулировку сообщения (использование другой формы и иных слов), чтобы сделать его понятнее. Перефразирование помогает вам (1) выяснить, действительно ли вы поняли ответ, (2) уточнить, что было сказано, что иногда позволяет прояснить ситуацию, и (3) продемонстрировать эмпатию. Например, вы задали вопросы о здоровье, и ваш собеседник очень много вам рассказал. Вы перефразируете услышанное, сказав: «Хорошо, похоже, что..., я правильно понимаю? Как вам кажется, за этим нужно следить, или здесь нужна помощь?»

НАПРАВЛЯЙТЕ ХОД БЕСЕДЫ ТАКИМ ОБРАЗОМ, ЧТОБЫ ПОЛУЧИТЬ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ЧУВСТВАХ И НАБЛЮДЕНИЯХ РОДИТЕЛЕЙ/ЛИЦ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ УХОД

Зачастую люди делают замечания по поводу наблюдений других людей, например «Моя мать считает его поведение крайне отталкивающим». Важно направлять ход беседы так, чтобы услышать о собственных наблюдениях опрашиваемых: «Итак, ваша мать полагает, что, когда ребенок делает так, он поступает возмутительно. А что вы думаете?» CANS Comprehensive — это инструмент, который позволяет упорядочить наблюдения с учетом всех мнений, но точка зрения родителя или лица, осуществляющего уход, может быть самой важной. Как только вы ознакомитесь с их точкой зрения, вы можете заняться организацией и объединением других мнений.

ПРИЗНАНИЕ ЧУВСТВ

Люди будут рассказывать о непростых вещах, и важно это признавать. Простое признание, например «Я понимаю, что вы говорите о том, как сложно бывает, когда...», демонстрирует эмпатию.

ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ

В конце процедуры оценки мы рекомендуем использовать два вопроса открытого типа. Эти вопросы имеют своей целью установить, имел ли место какой-либо предыдущий опыт, которым люди хотели бы поделиться и который мог бы оказаться полезным для планирования мероприятий в отношении их ребенка/подростка, и что бы они хотели добавить. Это подходящий момент, чтобы выяснить, остались ли какие-либо моменты без внимания, например чувства или мысли, которыми с вами хотели бы поделиться.

Уделите время подведению итогов вместе с соответствующим молодым человеком и членами его семьи относительно сильных сторон и потребностей. Помогите им увидеть полную картину и предложите им возможность изменить любые оценки. Возможно, будет полезно уточнить мнения ребенка/подростка и членов его семьи, задав следующие вопросы открытого типа:

«Есть ли какой-либо предыдущий опыт, который мы еще не обсуждали в рамках CANS и которым бы вы хотели поделиться, так как считаете его полезным для планирования мероприятий в отношении ребенка/подростка?»

«Хотите ли вы что-нибудь добавить?»

Уделите несколько минут обсуждению следующих шагов. Теперь у вас есть упорядоченная информация, и можно переходить к следующему этапу — планированию.

Вы можете завершить беседу следующим заявлением: «Итак, следующим шагом будет «мозговой штурм». Мы воспользуемся упорядоченной информацией и начнем составлять план, поскольку теперь стало гораздо понятнее, какие потребности необходимо удовлетворить и что мы можем использовать в качестве основы. Давайте начнем».

СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

- Anderson, R.L., & Estle, G. (2001). Predicting level of mental health care among children served in a delivery system in a rural state. *Journal of Rural Health, 17*, 259-265.
- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Ed. (DSM-5)*. Washington DC: American Psychiatric Publishing.
- Chor, B.K.H., McClelland, G.M., Weiner, D.A., Jordan, N., & Lyons, J.S. (2012). Predicting outcomes of children in residential treatment: A comparison of a decision support algorithm and a multidisciplinary team decision model. *Child and Youth Services Review, 34*, 2345-2352.
- Chor, B.K.H., McClelland, G.M., Weiner, D.A., Jordan, N., & Lyons, J.S. (2013). Patterns of out of home decision making. *Child Abuse & Neglect 37*, 871-882.
- Chor, B.K.H., McClelland, G.M., Weiner, D.A., Jordan, N., & Lyons, J.S. (2014). Out of home placement decision making and outcomes in youth welfare: A longitudinal study. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research, 41*, published online March 28.
- Cordell, K.D., Snowden, L.R., & Hosier, L. (2016). Patterns and priorities of service need identified through the Child and Adolescent Needs and Strengths (CANS) assessment. *Child and Youth Services Review, 60*, 129-135.
- Epstein, R.A., Schlueter, D., Gracey, K.A., Chandrasekhar, R., & Cull, M.J. (2015). Examining placement disruption in Child Welfare, *Residential Treatment for Children & Youth, 32*(3), 224-232.
- Israel, N., Accomazzo, S., Romney, S., & Zlatevski, D. (2015). Segregated care: Local area tests of distinctiveness and discharge criteria. *Residential Treatment for Children & Youth, 32*(3), 233-250.
- Lardner, M. (2015). Are restrictiveness of care decisions based on youth level of need? A multilevel model analysis of placement levels using the Child and Adolescent Needs and Strengths assessment. *Residential Treatment for Children & Youth, 32*(3), 195-207.
- Lyons, J.S. (2004). *Redressing the emperor: Improving the children's public mental health system*. Westport, CT: Praeger Publishing.
- Lyons, J.S. (2009). *Communimetrics: A communication theory of measurement in human service settings*. New York: Springer.
- Lyons, J.S., & Weiner, D.A. (2009). (Eds.) *Strategies in Behavioral Healthcare: Assessment, Treatment Planning, and Total Clinical Outcomes Management*. New York: Civic Research Institute.

БАЗОВАЯ СТРУКТУРА CANS

Основные пункты инструмента сбора и обработки информации «Потребности и сильные стороны детей и подростков» приведены ниже.

ОСНОВНЫЕ ПУНКТЫ

Рискованное поведение

Риск самоубийства
Случаи самоповреждения, не связанные с попытками самоубийства
Иные случаи самоповреждения (грубая неосторожность)
Опасность для окружающих
Склонность к побегу
Делинквентность
Принятие решений
Поджоги
Агрессивное сексуальное поведение

Сильные стороны

Сильные стороны семьи
Навыки межличностного общения
Условия для учебы
Профессиональная подготовка
Умение справляться с трудностями и получать удовольствие от жизни
Оптимизм
Таланты и интересы
Жизнь в социуме
Естественная поддержка
Устойчивость отношений
Жизнестойкость

Травмирующие события/ Отрицательный опыт ребенка

Сексуальные посягательства
Физическое насилие
Эмоциональное насилие
Отсутствие заботы и ухода
Медицинская травма
Присутствие при сценах домашнего насилия
Присутствие при сценах насилия в социуме/школе
Присутствие при военных действиях
Присутствие при действиях террористов
Присутствие при преступных действиях в качестве свидетеля/жертвы
Действия родителей, связанные с преступным поведением
Разлука с лицом, осуществлявшим уход за ребенком/потеря объекта привязанности

Симптомы перенесенной травмы

Реакция на травмирующий жизненный опыт
Травмирующий опыт переживания горя/разлуки
Воспоминания о травмирующих событиях/их повторное переживание
Чрезмерное возбуждение
Избегающее поведение
Потеря чувствительности
Диссоциация
Эмоциональная и/или физическая регуляция

Способность выполнять социальные функции

Поведение в семье
Поведение по месту проживания
Поведение в обществе
Развитие/интеллект
Сенсорное восприятие
Самообслуживание/бытовые навыки
Отдых
Противоправное поведение
Медицинские/физические проблемы
Сон
Половое развитие
Поведение в школе
Посещение школы
Успеваемость в школе

Культурные особенности

Язык
Культурная идентичность
Культурные мероприятия и поддержание традиций
Стресс, связанный с конфликтом культур

Психологические/эмоциональные потребности

Импульсивность/гиперактивность
Депрессия/тревожность
Психоз
Протестное поведение
Употребление психоактивных веществ
Нарушение привязанности
Нарушения пищевого поведения
Способность контролировать гнев
Взаимосвязь проблем с обстоятельствами
Длительность существования психических проблем
Смена поставщиков услуг

1. РИСКИ, СВЯЗАННЫЕ С ПОВЕДЕНИЕМ ДЕТЕЙ/ПОДРОСТКОВ

Данный раздел посвящен поведению, из-за которого дети и подростки могут попасть в беду или причинить вред себе или окружающим. Сроки, действующие в отношении оценок, в настоящем разделе могут меняться (особенно в отношении оценок «1» и «3») по сравнению со стандартным 30-дневным периодом оценки.

О чем следует подумать, отвечая на вопросы в этом разделе: Подвергает ли поведение ребенка/подростка риску причинения серьезного вреда?

В разделе «**Рискованное поведение**» используйте следующие категории и уровни вмешательства:

- 0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства.
- 1 Потребность, которая требует контроля, динамического наблюдения или принятия профилактических мер. Могло иметь место рискованное поведение в прошлом.
- 2 Требуется выполнить действие или осуществить вмешательство, чтобы отреагировать на обнаруженную потребность.
- 3 Требуются активные и/или срочные меры, чтобы отреагировать на потребность или рискованное поведение.

РИСК САМОУБИЙСТВА

Данный пункт описывает наличие мыслей или поведения, направленного на совершение самоубийства. Данная оценка описывает суицидальное поведение и случаи значительного самоповреждения. В рамках данного пункта оцениваются явные и скрытые размышления и усилия со стороны ребенка или подростка, направленные на совершение самоубийства. Оценка «2» или «3» означает необходимость в составлении плана обеспечения безопасности. Обратите внимание на сроки, действующие в отношении каждой оценки.

О чем следует подумать:

- Упомянул ли когда-либо ребенок/подросток о своем желании или планах умереть или совершить самоубийство?
- Пытался ли ребенок/подросток когда-либо совершить самоубийство?
- Есть ли у ребенка/подростка определенный план совершения самоубийства?

Оценки и описание

- 0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства.
Отсутствуют признаки суицидальных настроений.
- 1 Потребность, которая требует контроля, динамического наблюдения или принятия профилактических мер. Могло иметь место рискованное поведение в прошлом. Суицидальные настроения в прошлом при отсутствии таких настроений или проявлений в последнее время. Суицидальное поведение или заметные суицидальные настроения в прошлом при их отсутствии в недавнем прошлом.
- 2 Требуется выполнить действие или осуществить вмешательство, чтобы отреагировать на обнаруженную потребность.
Недавние, но не ярко выраженные, суицидальные настроения или проявления.
- 3 Требуются активные и/или срочные меры, чтобы отреагировать на потребность или рискованное поведение.
Суицидальные настроения и намерения в настоящее время ИЛИ навязчивые галлюцинации, которые подразумевают самоповреждение.

СЛУЧАИ САМОПОВРЕЖДЕНИЯ, НЕ СВЯЗАННЫЕ С ПОПЫТКАМИ САМОУБИЙСТВА

Данный пункт описывает повторяющееся поведение, сопряженное с нанесением себе физического вреда, которое, как правило, выступает в качестве самоуспокоения для детей/подростков (например, нанесение порезов, надрезов, обжигание, удары по лицу, удары головой и т. д.).

О чем следует подумать:

- Выступает ли данное поведение в качестве самоуспокоения (например, чтобы заглушить эмоциональную боль, перенести фокус внимания с эмоциональной боли на физическую)?
- Причинял ли ребенок/подросток когда-либо себе намеренный вред (например, наносил порезы)?
- Наблюдается ли несоответствие эмоционального состояния ребенка/подростка и его действий (например, демонстрирует бесчувственность, делает вид, что ему все равно)?

Оценки и описание

- 0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства. Признаки каких-либо видов самоповреждения отсутствуют.
- 1 Потребность, которая требует контроля, динамического наблюдения или принятия профилактических мер. Могло иметь место рискованное поведение в прошлом. Поведение, связанное с самоповреждением, в прошлом или подозрение на него.
- 2 Требуется выполнить действие или осуществить вмешательство, чтобы отреагировать на обнаруженную потребность. Демонстрирует поведение, связанное с самоповреждением (например, наносит порезы, обжигается, прокалывает кожу острыми предметами, неоднократно бьется головой), которое не требует внимания со стороны врачей.
- 3 Требуется активные и/или срочные меры, чтобы отреагировать на потребность или рискованное поведение. Демонстрирует поведение, связанное с самоповреждением, которое требует оказания медицинской помощи (например, наложения швов, проведения операции) и является достаточно существенным, чтобы подвергать здоровье ребенка/подростка риску.

ИНЫЕ СЛУЧАИ САМОПОВРЕЖДЕНИЯ (ГРУБАЯ НЕОСТОРОЖНОСТЬ)

Данный пункт включает неосторожное и опасное поведение, которое не имеет своей целью причинить вред себе или другим людям, но, тем не менее, подвергает ребенка/подростка или других лиц определенному риску. Суицидальное поведение или поведение, связанное с самоповреждением, здесь не оценивается.

О чем следует подумать:

- Действует ли ребенок/подросток необдуманно?
- Обсуждал ли ребенок/подросток какие-либо опасные действия в отношении других лиц или совершал опасные для окружающих поступки (например, демонстрировал неосторожное поведение: катался на крышах машин, неосторожно водил машину, забирался на мосты и т. д.)?

Оценки и описание

- 0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства. Отсутствуют признаки поведения (кроме самоубийства или членовредительства), которые подвергают ребенка/подростка риску получения физических травм.
- 1 Потребность, которая требует контроля, динамического наблюдения или принятия профилактических мер. Могло иметь место рискованное поведение в прошлом. В прошлом наблюдались признаки незначительного неосторожного или рискованного поведения или соответствующие подозрения (кроме самоубийства или членовредительства), которые подвергают ребенка/подростка риску получения физических травм.
- 2 Требуется выполнить действие или осуществить вмешательство, чтобы отреагировать на обнаруженную потребность. Имеет место неосторожное или преднамеренное рискованное поведение (кроме самоубийства или членовредительства), которое подвергает ребенка/подростка риску получения физических травм.
- 3 Требуется активные и/или срочные меры, чтобы отреагировать на потребность или рискованное поведение. Имеет место неосторожное или преднамеренное рискованное поведение (кроме самоубийства или членовредительства), которое подвергает ребенка/подростка непосредственной угрозе смертельного исхода.

ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ

В рамках данного пункта оценивается вероятность насилия или агрессивного поведения со стороны ребенка/подростка. Целью такого поведения является причинение значительного телесного вреда другим людям. Оценка «2» или «3» означает необходимость в составлении плана обеспечения безопасности. Неосторожное поведение, которое может причинить физический вред другим людям, в этом пункте не оценивается.

О чем следует подумать:

- Причинял ли ребенок/подросток кому-либо намеренный вред?
- Вяжется ли ребенок/подросток в драки?
- Угрожал ли ребенок/подросток когда-либо убить или серьезно покалечить других людей?

Оценки и описание

- 0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства.
Отсутствуют признаки агрессивного поведения или серьезных словесных угроз агрессивных действий в отношении других людей, в настоящее время или в прошлом (в том числе в отношении животных).
- 1 Потребность, которая требует контроля, динамического наблюдения или принятия профилактических мер. Могло иметь место рискованное поведение в прошлом. Имели место признаки агрессивного поведения или словесных угроз агрессивных действий в отношении других людей в прошлом. Здесь будут оцениваться факты совершения поджога в прошлом.
- 2 Требуется выполнить действие или осуществить вмешательство, чтобы отреагировать на обнаруженную потребность.
Периодическая или умеренная агрессия в отношении других людей. Ребенок/подросток озвучивал словесные угрозы применения насилия в отношении других людей.
- 3 Требуются активные и/или срочные меры, чтобы отреагировать на потребность или рискованное поведение.
Ярко выраженные гомицидальные настроения с наличием плана, частая или опасная (с нанесением существенного вреда) агрессия в отношении других лиц. Ребенок/подросток представляет собой непосредственную угрозу для других людей.

СКЛОННОСТЬ К ПОБЕГУ

В данном пункте рассматривается риск побега или фактическое поведение, связанное с побегом.

О чем следует подумать:

- Убегал ли ребенок/подросток когда-либо из дома, школы или иного места?
- Если да, куда он направлялся? Как долго он отсутствовал? Как его находили?
- Сколько раз ребенок/подросток убежал?
- Угрожал ли ребенок/подросток когда-либо убежать?

Оценки и описание

- 0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства.
У ребенка/подростка в прошлом не наблюдалось побегов или настроений, связанных с желанием вырваться из текущей обстановки.
- 1 Потребность, которая требует контроля, динамического наблюдения или принятия профилактических мер. Могло иметь место рискованное поведение в прошлом.
У ребенка/подростка в недавнем прошлом не наблюдалось побегов, но имели место настроения, связанные с желанием вырваться из текущей обстановки. Ребенок/подросток мог угрожать побегом один или несколько раз или уже убежал в прошлом, но это было давно.
- 2 Требуется выполнить действие или осуществить вмешательство, чтобы отреагировать на обнаруженную потребность.
Ребенок/подросток убежал из дома один раз или убежал из одного лечебного учреждения. Здесь также оценивается ребенок/подросток, который убежал домой (к родителям или родственникам).
- 3 Требуются активные и/или срочные меры, чтобы отреагировать на потребность или рискованное поведение.
Ребенок/подросток убежал из дома и/или лечебных учреждений в недавнем прошлом, и существует непосредственный риск побега в настоящее время. Здесь также оценивается ребенок/подросток, который в настоящее время числится сбежавшим.

ДЕЛИНКВЕНТНОСТЬ

Данный пункт включает преступное поведение и статусные нарушения, которые могут возникать по причине несоблюдения ребенком/подростком необходимых стандартов поведения (например, прогуливание школы, нарушение комендантского часа, вождение автомобиля без прав). Преступления на сексуальной почве относятся к преступному поведению. В случае поимки ребенка/подростка могут арестовать за такое поведение.

	Оценки и описание
О чем следует подумать: <ul style="list-style-type: none">Известно ли вам, какие законы нарушал ребенок/подросток (даже если ему не предъявляли обвинения или его не поймали)?Ребенок/подросток когда-либо подвергался аресту?	0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства. Отсутствуют признаки делинквентности в настоящее время или в прошлом.
	1 Потребность, которая требует контроля, динамического наблюдения или принятия профилактических мер. Могло иметь место рискованное поведение в прошлом. Признаки делинквентности или подозрение на нее в далеком прошлом. Как правило, в этом пункте оцениваются статусные нарушения.
	2 Требуется выполнить действие или осуществить вмешательство, чтобы отреагировать на обнаруженную потребность. Демонстрирует делинквентность в настоящее время (например, вандализм, воровство в магазинах и т. д.), что подвергает ребенка/подростка риску.
	3 Требуется активные и/или срочные меры, чтобы отреагировать на потребность или рискованное поведение. Значительные недавние проявления делинквентности, которые подвергают других людей риску существенного ущерба или травмы или подвергают ребенка/подростка риску применения санкций, предусмотренных для взрослых лиц. Примеры включают угон автомобиля, квартирную кражу со взломом и участие в банде.

ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЙ

В данном пункте рассматривается процесс принятия решений в соответствии с возрастом ребенка/подростка и оценивается осознание вариантов выбора и последствий.

	Оценки и описание
О чем следует подумать: <ul style="list-style-type: none">Обладает ли ребенок/подросток здравым смыслом и способностью принимать взвешенные решения?Осуществляет ли ребенок/подросток, как правило, надлежащий выбор для себя?Приводили ли выбранные ребенком/подростком варианты когда-либо к появлению проблем для него самого или других людей?	0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства. Отсутствуют признаки проблем со здравым смыслом или принятием решений, что приводит к причинению вреда развитию и/или благополучию.
	1 Потребность, которая требует контроля, динамического наблюдения или принятия профилактических мер. Могло иметь место рискованное поведение в прошлом. В прошлом имели место проблемы со здравым смыслом или подозрения на них, когда ребенок/подросток принимал решения, которые каким-либо образом причиняли вред его развитию и/или благополучию.
	2 Требуется выполнить действие или осуществить вмешательство, чтобы отреагировать на обнаруженную потребность. Проблемы со здравым смыслом, когда ребенок/подросток принимает решения, которые каким-либо образом причиняют вред его развитию и/или благополучию. В итоге требуется уделять ему больше времени, чем обычно предусмотрено в таком возрасте.
	3 Требуется активные и/или срочные меры, чтобы отреагировать на потребность или рискованное поведение. Ребенок/подросток принимает решения, которые, скорее всего, приведут к причинению значительного физического вреда ему или другим людям. Поэтому ребенку/подростку требуется надежный и постоянный контроль, выходящий за рамки обычно предусмотренного для его возраста.

ПОДЖОГИ

Данный пункт описывает поведение, связанное с намеренными поджогами, которые могут быть опасными для ребенка/подростка или других людей. Сюда входят злонамеренные и непредумышленные поджоги. Сюда НЕ входит использование свечей, благовоний, спичек для курения или случайный поджог.

О чем следует подумать:

- Разводил ли ребенок/подросток когда-либо костер?
- Причинял ли случай с поджогом вред кому-либо или подвергал ли он кого-либо риску причинения вреда?

Оценки и описание

- 0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства.
Отсутствуют признаки поджогов со стороны ребенка/подростка.
- 1 Потребность, которая требует контроля, динамического наблюдения или принятия профилактических мер. Могло иметь место рискованное поведение в прошлом.
Поджоги в далеком прошлом.
- 2 Требуется выполнить действие или осуществить вмешательство, чтобы отреагировать на обнаруженную потребность.
Поджоги в недавнем прошлом, но без риска для жизни других людей, ИЛИ неоднократные поджоги в недавнем прошлом.
- 3 Требуются активные и/или срочные меры, чтобы отреагировать на потребность или рискованное поведение.
Острая угроза поджога. Совершил поджог, который подверг опасности жизни других людей (например, попытка поджечь дом).

АГРЕССИВНОЕ СЕКСУАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

Данный пункт описывает агрессивное сексуальное поведение и сексуальное поведение, при котором ребенок/подросток использует другого ребенка/подростка более младшего возраста или более слабого ребенка/подростка для удовлетворения своих потребностей. Серьезность поведения и сроки его возникновения обеспечивают необходимую информацию для вынесения оценки по данному пункту.

О чем следует подумать:

- Обвиняли ли ребенка/подростка когда-либо в агрессивном сексуальном поведении в отношении другого ребенка/подростка?
- Был ли у ребенка/подростка сексуальный контакт с человеком более младшего возраста?
- Демонстрирует ли ребенок/подросток сексуальное поведение, не характерное для его уровня развития?
- Как ребенок/подросток познакомился с другим ребенком/подростком, с которым он вступил в сексуальный контакт? Есть ли между ними разница в возрасте?
- Понимает ли ребенок/подросток, что такое концепция согласия?

Оценки и описание

- 0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства.
Признаки агрессивного сексуального поведения отсутствуют.
- 1 Потребность, которая требует контроля, динамического наблюдения или принятия профилактических мер. Могло иметь место рискованное поведение в прошлом.
За последний год имели место признаки агрессивного сексуального поведения и/или сексуально неприемлемого поведения или подозрения на них, например домогательства или мастурбация на людях, что причиняло беспокойство другим людям.
- 2 Требуется выполнить действие или осуществить вмешательство, чтобы отреагировать на обнаруженную потребность.
Ребенок/подросток демонстрирует сексуально агрессивное поведение, которое отрицательно сказывается на качестве жизни. Примером может быть частое неприемлемое сексуальное поведение (например, непристойные прикосновения к другим людям). Частое раздевание будет оцениваться в данном пункте только в том случае, если оно носит сексуально провоцирующий характер.
- 3 Требуются активные и/или срочные меры, чтобы отреагировать на потребность или рискованное поведение.
Ребенок/подросток демонстрирует опасный уровень сексуально агрессивного поведения. Сюда относится изнасилование или сексуальное насилие над другим лицом с проникновением.

2. СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ

Данный раздел описывает активы детей/подростков, которые можно использовать для содействия здоровому развитию. Важно помнить, что сильные стороны НЕ выступают антонимом потребностей. Развитие сильных сторон ребенка/подростка наряду с решением его психологических/эмоциональных проблем позволяет улучшить качество жизни и получить лучшие результаты по сравнению с подходом, когда основное внимание уделяется только потребностям. Важным элементом планирования обслуживания является выявление тех сфер, где можно будет формировать сильные стороны. В данных пунктах «лучшие» активы и ресурсы, доступные ребенку/подростку, оцениваются с учетом возможности доступа к ним и уровня их полезности. Это единственные пункты, которые используют шкалу оценки сильных сторон с уровнями вмешательства.

О чем следует подумать, отвечая на вопросы в этом разделе: Какие ваши сильные стороны можно использовать с учетом имеющейся потребности?

В разделе «Сильные стороны» используются следующие категории и уровни вмешательства:

- 0 Сформированная или основная сильная сторона; может использоваться как защитный фактор и основа плана, учитывающего сильные стороны.
- 1 Есть признаки наличия полезной сильной стороны, но требуются определенные усилия, чтобы ее развить. Сильную сторону можно использовать и учитывать при лечении.
- 2 Сильные стороны были выявлены, но потребуются значительные усилия по их формированию, прежде чем их можно будет эффективно использовать в составе плана.
- 3 Область, в которой не были обнаружены сильные стороны на настоящий момент времени; необходимо принять меры, чтобы выявить потенциальные сильные стороны.

СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ СЕМЬИ

В этом пункте рассматривается наличие ощущения единства семьи, а также любви и взаимопонимания между ее членами. Даже семьи, которые столкнулись с проблемами, зачастую отличаются надежным фундаментом благодаря положительным ощущениям, связанным с чувством семьи, сильной любви и приверженности друг другу. Все вышеперечисленное характеризует эту сильную сторону. Как и в случае с разделом «Поведение в семье», определение семьи оценивается с точки зрения ребенка/подростка (т. е. кого ребенок/подросток считает своей семьей). Если такая информация отсутствует, мы рекомендуем определение семьи, которое включает биологических/приемных родственников и их партнеров, с которыми ребенок/подросток все еще поддерживает связь.

О чем следует подумать:

- Сформировались ли у ребенка/подростка хорошие отношения с кем-либо из членов семьи?
- Существует ли потенциал для развития положительных семейных отношений?
- Существует ли член семьи, к которому ребенок/подросток может обратиться за поддержкой? Существует ли член семьи, который может защитить ребенка/подростка?
- Помогает ли наличие семейных отношений ребенку/подростку справляться с непростыми ситуациями?
- Имеет ли место определенный уровень взаимодействия, приверженности или коммуникации между членами семьи, что способствует развитию навыков ребенка/подростка по борьбе с трудностями?

Оценки и описание

- 0 Сформированная или основная сильная сторона; может использоваться как защитный фактор и основа плана, учитывающего сильные стороны.
В семье сформированы надежные отношения и имеются значительные сильные стороны. Данный уровень означает семью, члены которой демонстрируют взаимную любовь и уважение друг к другу. Существует хотя бы один член семьи, который наладил крепкие любящие отношения с ребенком/подростком и может оказывать значительную эмоциональную поддержку или конкретную помощь. Ребенок/подросток полностью вовлечен в жизнь семьи.
- 1 Есть признаки наличия полезной сильной стороны, но требуются определенные усилия, чтобы ее развить. Сильную сторону можно использовать и учитывать при лечении.
В семье налажены хорошие отношения и коммуникация. Члены семьи с удовольствием проводят время в компании друг друга. Существует хотя бы один член семьи, который наладил сильные любящие отношения с ребенком/подростком и может оказывать ограниченную эмоциональную поддержку или конкретную помощь.
- 2 Сильные стороны были выявлены, но потребуются значительные усилия по их формированию, прежде чем их можно будет эффективно использовать в составе плана.
Семья нуждается в помощи, чтобы наладить отношения и/или коммуникацию. Члены семьи известны, но в настоящее время никто из них не может оказывать эмоциональную поддержку или конкретную помощь.
- 3 Область, в которой не были обнаружены сильные стороны на настоящий момент времени; необходимо принять меры, чтобы выявить потенциальные сильные стороны.
Семья нуждается в значительной помощи по формированию отношений и налаживанию коммуникации, или у ребенка/подростка нет семьи. Ребенок/подросток не вовлечен в обычную жизнь семьи.

НАВЫКИ МЕЖЛИЧНОСТНОГО ОБЩЕНИЯ

Данный пункт используется для определения социальных навыков и умений ребенка/подростка выстраивать отношения. Навыки межличностного общения оцениваются независимо от поведения в обществе, так как ребенок/подросток может обладать социальными навыками, но все равно испытывать трудности в отношениях в какой-то момент времени. Данная сильная сторона обозначает способность формировать и сохранять длительные отношения.

	Оценки и описание
О чем следует подумать: <ul style="list-style-type: none">• Обладает ли ребенок/подросток характерной способностью заводить друзей?• Как вам кажется, с ребенком/подростком приятно общаться?• Нравится ли ребенку/подростку взрослым или ровесникам? Могут ли они общаться с ребенком/подростком?• Способен ли ребенок/подросток справиться с конфликтом в рамках своей дружбы или отношений?	<p>0 Сформированная или основная сильная сторона; может использоваться как защитный фактор и основа плана, учитывающего сильные стороны.</p> <p>Значительные навыки межличностного общения. У ребенка/подростка сформированы отличные навыки межличностного общения, и он способен формировать здоровые дружественные отношения.</p> <p>1 Есть признаки наличия полезной сильной стороны, но требуются определенные усилия, чтобы ее развить. Сильную сторону можно использовать и учитывать при лечении.</p> <p>У ребенка/подростка имеются хорошие навыки межличностного общения, и он продемонстрировал способность устанавливать здоровые дружественные отношения.</p> <p>2 Сильные стороны были выявлены, но потребуются значительные усилия по их формированию, прежде чем их можно будет эффективно использовать в составе плана.</p> <p>Ребенку/подростку необходимо формировать сильные стороны, чтобы научиться развивать навыки хорошего межличностного общения и/или здоровые дружественные отношения.</p> <p>У ребенка/подростка есть определенные социальные навыки, которые способствуют формированию позитивных отношений с ровесниками и взрослыми, но в настоящее время могут отсутствовать здоровые дружественные отношения.</p> <p>3 Область, в которой не были обнаружены сильные стороны на настоящий момент времени; необходимо принять меры, чтобы выявить потенциальные сильные стороны.</p> <p>Отсутствуют признаки наблюдаемых навыков межличностного общения или здоровых дружественных отношений в данный момент времени, и/или ребенок/подросток нуждается в значительной помощи, чтобы научиться развивать навыки межличностного общения и здоровые дружественные отношения.</p>

УСЛОВИЯ ДЛЯ УЧЕБЫ

Данный пункт используется для оценки характера отношений между школой и ребенком/подростком и его семьей, а также уровня поддержки, который ребенок/подросток получает от школы. Выполняйте оценку с учетом того, насколько эффективным партнером выступает школа при содействии функционированию ребенка/подростка и удовлетворении его потребностей в школе.

	Оценки и описание
О чем следует подумать: <ul style="list-style-type: none">• Принимает ли школа активное участие в обучении ребенка/подростка?• Нравится ли ребенку/подростку ходить в школу?• Была ли у ребенка/подростка хорошая успеваемость в течение хотя бы одного школьного года?• Когда ребенок/подросток показывал лучшие результаты в школе?• Есть ли у ребенка/подростка действующий план 504 или IEP (индивидуальный учебный план)?• Есть ли у ребенка/подростка какие-либо позитивные взрослые наставники в школе?• Быстро ли школа реагирует на выявленные проблемы?• Готова ли школа вносить изменения, чтобы лучше удовлетворить потребности ребенка/подростка?	<p>0 Сформированная или основная сильная сторона; может использоваться как защитный фактор и основа плана, учитывающего сильные стороны.</p> <p>Школа тесно взаимодействует с ребенком/подростком и членами его семьи, чтобы выявлять и успешно удовлетворять потребности ребенка/подростка в обучении, ИЛИ ребенок/подросток преуспевает в школе.</p> <p>1 Есть признаки наличия полезной сильной стороны, но требуются определенные усилия, чтобы ее развить. Сильную сторону можно использовать и учитывать при лечении.</p> <p>Школа взаимодействует с ребенком/подростком и членами его семьи, чтобы удовлетворять потребности ребенка/подростка в обучении, ИЛИ ребенку/подростку нравится ходить в школу.</p> <p>2 Сильные стороны были выявлены, но потребуются значительные усилия по их формированию, прежде чем их можно будет эффективно использовать в составе плана.</p> <p>Школа в настоящее время не может надлежащим образом удовлетворить академические или психологические потребности ребенка/подростка.</p> <p>3 Область, в которой не были обнаружены сильные стороны на настоящий момент времени; необходимо принять меры, чтобы выявить потенциальные сильные стороны.</p> <p>Отсутствуют признаки деятельности школы по выявлению или успешному удовлетворению потребностей ребенка/подростка на данный момент времени, и/или школа не может и/или не желает проводить работу, чтобы выявлять и удовлетворять потребности ребенка/подростка, и/или в настоящее время нет школы, с которой можно было бы сотрудничать.</p> <p>Н/П Ребенок/подросток не ходит в школу из-за возраста: ребенку слишком мало лет, или он уже закончил школу.</p>

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА

Данный пункт используется для описания сильных сторон в школьной среде/среде профессиональной подготовки и может отражать какие-либо конкретные образовательные/рабочие навыки ребенка/подростка.

О чем следует подумать:

- Знает ли ребенок/подросток, кем он хочет быть, когда вырастет?
- Работал ли ребенок/подросток когда-либо или занимается ли он развитием простейших трудовых навыков?
- Есть ли у ребенка/подростка планы поступить в колледж или техникум, чтобы сделать карьеру?
- Есть ли у ребенка/подростка все навыки, которые нужны для построения желаемой карьеры?
- Сделал ли ребенок/подросток какие-либо шаги для достижения своих профессиональных целей?

Оценки и описание

- 0 Сформированная или основная сильная сторона; может использоваться как защитный фактор и основа плана, учитывающего сильные стороны.
Ребенок/подросток работает и находится в рабочей среде, которая, по всей видимости, превосходит ожидания. Работа соответствует карьерным устремлениям с учетом уровня развития.
- 1 Есть признаки наличия полезной сильной стороны, но требуются определенные усилия, чтобы ее развить. Сильную сторону можно использовать и учитывать при лечении.
Ребенок/подросток работает; при этом работа не соответствует карьерным устремлениям с учетом уровня развития.
- 2 Сильные стороны были выявлены, но потребуются значительные усилия по их формированию, прежде чем их можно будет эффективно использовать в составе плана.
Ребенок/подросток временно не работает. Необходимо продемонстрировать историю постоянного трудоустройства и доказать наличие потенциала трудоустройства в будущем без необходимости в профессиональной реабилитации. Это также может означать наличие у ребенка/подростка четких профессиональных предпочтений.
- 3 Область, в которой не были обнаружены сильные стороны на настоящий момент времени; необходимо принять меры, чтобы выявить потенциальные сильные стороны.
Ребенок/подросток не работает и не имеет четких профессиональных устремлений или плана по их достижению. Данный уровень обозначает ребенка/подростка без имеющихся или выявляемых профессиональных навыков, не выражающего никаких профессиональных предпочтений относительно будущего

Н/П Не применимо; ребенку/подростку 14 или меньше лет.

УМЕНИЕ СПРАВЛЯТЬСЯ С ТРУДНОСТЯМИ И ПОЛУЧАТЬ УДОВОЛЬСТВИЕ ОТ ЖИЗНИ

Данный пункт основан на психологических сильных сторонах, которые ребенок/подросток мог развить, включая способность получать удовольствие от приятных событий в жизни и справляться с жизненными неприятностями. Его следует оценивать независимо от текущего уровня стресса в жизни ребенка/подростка.

О чем следует подумать:

- Как ребенок/подросток справляется со стрессом и разочарованием?
- Как ребенок/подросток реагирует на то хорошее, что с ним происходит?
- Реагирует ли ребенок/подросток согласно своему уровню развития, когда все идет не по плану?

Оценки и описание

- 0 Сформированная или основная сильная сторона; может использоваться как защитный фактор и основа плана, учитывающего сильные стороны.
Данный уровень обозначает ребенка/подростка с исключительными психологическими сильными сторонами. У него хорошо развито умение справляться с трудностями и получать удовольствие от жизни.
- 1 Есть признаки наличия полезной сильной стороны, но требуются определенные усилия, чтобы ее развить. Сильную сторону можно использовать и учитывать при лечении.
Данный уровень обозначает ребенка/подростка с хорошими психологическими сильными сторонами. У человека есть навыки, чтобы справляться с жизненными неприятностями или получать удовольствие от положительных/приятных событий в жизни.
- 2 Сильные стороны были выявлены, но потребуются значительные усилия по их формированию, прежде чем их можно будет эффективно использовать в составе плана.
Данный уровень обозначает ребенка/подростка с ограниченными психологическими сильными сторонами. Здесь также оценивается человек с очень низкой самооценкой или испытывающий сложности при возникновении в его жизни негативных событий.
- 3 Область, в которой не были обнаружены сильные стороны на настоящий момент времени; необходимо принять меры, чтобы выявить потенциальные сильные стороны.
Данный уровень обозначает ребенка/подростка, у которого отсутствуют известные психологические сильные стороны. Этот ребенок/подросток не может получать удовольствие от приятных событий и испытывает значительные трудности, когда сталкивается с неприятностями в жизни. Причиной этого могут быть интеллектуальные нарушения или серьезные психиатрические проблемы.

ОПТИМИЗМ

Данный пункт оценивается на основании чувства собственного «я» ребенка/подростка в его будущем. Здесь также оценивается ориентирование ребенка/подростка на будущее.

<p>О чем следует подумать:</p> <ul style="list-style-type: none">Смотрит ли ребенок/подросток на жизнь с оптимизмом; ждет ли он чего-то хорошего от жизни?Как ребенок/подросток видит себя в будущем?Ориентирован ли ребенок/подросток на будущее/видит ли он себя успешным в будущем?	<p>Оценки и описание</p> <p>0 Сформированная или основная сильная сторона; может использоваться как защитный фактор и основа плана, учитывающего сильные стороны. Ребенок/подросток смотрит в будущее уверенно и с оптимизмом.</p> <p>1 Есть признаки наличия полезной сильной стороны, но требуются определенные усилия, чтобы ее развить. Сильную сторону можно использовать и учитывать при лечении. Ребенок/подросток в целом смотрит в будущее с оптимизмом.</p> <p>2 Сильные стороны были выявлены, но потребуются значительные усилия по их формированию, прежде чем их можно будет эффективно использовать в составе плана. Ребенку/подростку с трудом удастся смотреть на себя и свою жизнь в положительном ключе. Прогноз ребенка/подростка может меняться с крайне оптимистичного на крайне пессимистичный.</p> <p>3 Область, в которой не были обнаружены сильные стороны на настоящий момент времени; необходимо принять меры, чтобы выявить потенциальные сильные стороны. На данный момент времени признаки оптимизма отсутствуют, и/или ребенку/подростку трудно разглядеть положительные аспекты в своей жизни или в будущем.</p>
--	--

ТАЛАНТЫ И ИНТЕРЕСЫ

Данный пункт относится к хобби, навыкам, художественным интересам и талантам, которые представляют собой положительные способы времяпрепровождения для молодых людей, а также приносят им удовольствие и дарят положительное самоощущение.

<p>О чем следует подумать:</p> <ul style="list-style-type: none">Что ребенок/подросток делает в свободное время?Что ребенку/подростку нравится делать?Занимается ли ребенок/подросток какими-либо общественно полезными делами?Что у ребенка/подростка получается особенно хорошо делать?	<p>Оценки и описание</p> <p>0 Сформированная или основная сильная сторона; может использоваться как защитный фактор и основа плана, учитывающего сильные стороны. У ребенка/подростка есть талант, который приносит ему удовольствие и/или повышает его самооценку. Здесь будет оцениваться ребенок/подросток с сильными сторонами, которые демонстрируются через творческие/художественные/спортивные успехи.</p> <p>1 Есть признаки наличия полезной сильной стороны, но требуются определенные усилия, чтобы ее развить. Сильную сторону можно использовать и учитывать при лечении. У ребенка/подростка есть талант, интерес или хобби, которые могут приносить удовольствие и повышать самооценку. Данный уровень обозначает ребенка/подростка с примечательным талантом. Например, здесь будет оцениваться ребенок/подросток, который занимается спортом или игрой на музыкальном инструменте.</p> <p>2 Сильные стороны были выявлены, но потребуются значительные усилия по их формированию, прежде чем их можно будет эффективно использовать в составе плана. Ребенок/подросток выразил интерес к развитию определенного таланта, интереса или хобби, даже если он не развивал этот талант до сих пор, и проявленный интерес не зависит от того, принесет ли ему это какую-либо пользу.</p> <p>3 Область, в которой не были обнаружены сильные стороны на настоящий момент времени; необходимо принять меры, чтобы выявить потенциальные сильные стороны. Отсутствуют признаки выявленных талантов, интересов или хобби на данный момент времени, и ребенку/подростку требуется значительная помощь для определения и развития талантов и интересов.</p>
--	---

ЖИЗНЬ В СОЦИУМЕ

Данный пункт отражает связи ребенка/подростка с людьми, определенными местами или учреждениями в его районе. Такая связь измеряется той степенью, в которой ребенок/подросток вовлечен в мероприятия своего района, что подразумевает (без ограничения) деятельность районных центров или центров по трудоустройству, участие в командах малой лиги, внеклассных мероприятиях, религиозных группах и т. д. Связи с определенными людьми (например, друзьями и членами семьи) можно рассматривать как важные связи в социуме, если многие важные для ребенка/подростка люди живут в одном и том же районе.

	Оценки и описание
<p>О чем следует подумать:</p> <ul style="list-style-type: none">• Чувствует ли ребенок/подросток себя частью социума?• Осуществляет ли ребенок/подросток какую-либо деятельность в своем районе?• Является ли ребенок/подросток членом районной организации или группы?	<p>0 Сформированная или основная сильная сторона; может использоваться как защитный фактор и основа плана, учитывающего сильные стороны. Ребенок/подросток хорошо вписался в социум в своем районе. Ребенок/подросток является членом районных организаций и сформировал хорошие связи с социумом в своем районе. Так, человек может быть членом районной группы (например, быть членом скаутского отряда) более одного года, может хорошо общаться с соседями, участвовать в других мероприятиях района, участвовать в неформальных сетях и т. д.</p> <hr/> <p>1 Есть признаки наличия полезной сильной стороны, но требуются определенные усилия, чтобы ее развить. Сильную сторону можно использовать и учитывать при лечении. Ребенок/подросток частично вовлечен в жизнь своего района. Данный уровень может также обозначать ребенка/подростка со значительными связями в социуме, хотя они могут быть относительно краткосрочными.</p> <hr/> <p>2 Сильные стороны были выявлены, но потребуются значительные усилия по их формированию, прежде чем их можно будет эффективно использовать в составе плана. У ребенка/подростка есть связи с социумом, но они ограничены или носят нездоровый характер.</p> <hr/> <p>3 Область, в которой не были обнаружены сильные стороны на настоящий момент времени; необходимо принять меры, чтобы выявить потенциальные сильные стороны. На данный момент времени отсутствуют признаки наличия у ребенка/подростка принадлежности к установленному сообществу.</p>

ЕСТЕСТВЕННАЯ ПОДДЕРЖКА

Данный пункт касается помощников ребенка/подростка в естественной среде, оказывающих поддержку на добровольной основе. Сюда относятся люди, которые оказывают социальную поддержку ребенку/подростку и членам его семьи. Все члены семьи и лица, осуществляющие уход за вознаграждение, исключаются.

	Оценки и описание
<p>О чем следует подумать:</p> <ul style="list-style-type: none">• Кого ребенок/подросток рассматривает в качестве человека, на которого он может положиться? К кому он может обратиться за помощью?• Если ли у ребенка/подростка люди в его жизни, которые не являются его родственниками, но оказывают на него положительное влияние?	<p>0 Сформированная или основная сильная сторона; может использоваться как защитный фактор и основа плана, учитывающего сильные стороны. У ребенка/подростка есть значительная естественная поддержка, что помогает его здоровому развитию.</p> <hr/> <p>1 Есть признаки наличия полезной сильной стороны, но требуются определенные усилия, чтобы ее развить. Сильную сторону можно использовать и учитывать при лечении. У ребенка/подростка обнаружена естественная поддержка, которая отчасти помогает его здоровому развитию.</p> <hr/> <p>2 Сильные стороны были выявлены, но потребуются значительные усилия по их формированию, прежде чем их можно будет эффективно использовать в составе плана. У ребенка/подростка обнаружена некоторая естественная поддержка, но она не принимает активного участия в его здоровом развитии.</p> <hr/> <p>3 Область, в которой не были обнаружены сильные стороны на настоящий момент времени; необходимо принять меры, чтобы выявить потенциальные сильные стороны. У ребенка/подростка отсутствует известная естественная поддержка (кроме членов семьи и лиц, осуществляющих уход за вознаграждение).</p>

УСТОЙЧИВОСТЬ ОТНОШЕНИЙ

Данный пункт относится к стабильности значимых отношений в жизни ребенка/подростка. Сюда могут входить члены семьи и другие люди.

О чем следует подумать:

- Есть ли у ребенка/подростка отношения со взрослыми людьми, которые длятся всю его жизнь?
- Общается ли ребенок/подросток с обоими родителями? Регулярно ли ребенок/подросток встречается с ними?
- Есть ли в жизни ребенка/подростка родственники, с которыми у него сложились давние отношения?
- Есть ли человек, который присутствовал в жизни ребенка/подростка с его рождения?
- Часто ли ребенка/подростка помещали в учреждения по уходу за детьми вне дома?
- Есть ли у ребенка/подростка взрослый человек, к которому он может обратиться в экстренной ситуации?

Оценки и описание

- 0 Сформированная или основная сильная сторона; может использоваться как защитный фактор и основа плана, учитывающего сильные стороны.
У ребенка/подростка сформированы очень стабильные отношения. Члены семьи, друзья и социум были стабильными в течение большей части жизни ребенка/подростка и, скорее всего, будут оставаться такими в обозримом будущем. Ребенок/подросток общается с обоими родителями.
- 1 Есть признаки наличия полезной сильной стороны, но требуются определенные усилия, чтобы ее развить. Сильную сторону можно использовать и учитывать при лечении.
У ребенка/подростка были стабильные отношения, но есть опасения, что в ближайшем будущем (в течение года) возникнет нестабильность из-за переходных событий, заболевания или возраста. Здесь могут оцениваться стабильные отношения только с одним родителем.
- 2 Сильные стороны были выявлены, но потребуются значительные усилия по их формированию, прежде чем их можно будет эффективно использовать в составе плана.
У ребенка/подростка в течение жизни имелись хотя бы одни стабильные отношения, но он сталкивался с иными нестабильными ситуациями, например разводом, переездом, выселением или смертью.
- 3 Область, в которой не были обнаружены сильные стороны на настоящий момент времени; необходимо принять меры, чтобы выявить потенциальные сильные стороны.
У ребенка/подростка отсутствует стабильность в отношениях. Следует учесть факторы, связанные с независимым проживанием или усыновлением/удочерением.

ЖИЗНЕСТОЙКОСТЬ

Данный пункт относится к способности ребенка/подростка признавать свои внутренние сильные стороны и использовать их в момент стресса и в повседневной жизни. Жизнестойкость также относится к способности ребенка/подростка восстанавливаться после стрессовых событий в жизни.

О чем следует подумать:

- Что у ребенка/подростка получается хорошо?
- Способен ли ребенок/подросток признавать свои навыки как сильные стороны?
- Способен ли ребенок/подросток использовать свои сильные стороны, чтобы решать проблемы и справляться с трудностями или вызовами?

Оценки и описание

- 0 Сформированная или основная сильная сторона; может использоваться как защитный фактор и основа плана, учитывающего сильные стороны.
Внутренняя сильная сторона ребенка/подростка при преодолении сложных жизненных обстоятельств или способность восстанавливаться после них является основополагающей составляющей личности и характерна для развитой и узнаваемой системы мер поддержки и сильных сторон, позволяющей справляться с трудностями.
- 1 Есть признаки наличия полезной сильной стороны, но требуются определенные усилия, чтобы ее развить. Сильную сторону можно использовать и учитывать при лечении.
Ребенок/подросток использует внутренние сильные стороны, чтобы преодолевать трудности, или способность восстанавливаться для здорового развития, решения проблем или поиска выхода из стрессовых событий в жизни.
- 2 Сильные стороны были выявлены, но потребуются значительные усилия по их формированию, прежде чем их можно будет эффективно использовать в составе плана.
Ребенок/подросток обладает ограниченной внутренней способностью распознавать и использовать внутренние сильные стороны, чтобы преодолевать трудности, или способностью эффективно восстанавливаться, что необходимо для здорового развития, решения проблем или поиска выхода из стрессовых событий в жизни.
- 3 Область, в которой не были обнаружены сильные стороны на настоящий момент времени; необходимо принять меры, чтобы выявить потенциальные сильные стороны.
Ребенок/подросток в настоящее время не способен определить свои внутренние сильные стороны, чтобы предотвращать или преодолевать негативные события или исходы в жизни.

3. ТРАВМИРУЮЩИЕ СОБЫТИЯ И ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ ОПЫТ РЕБЕНКА

Данные оценки выполняются на основании воздействия травмы или отрицательного опыта, с которым ребенок/подросток сталкивается в течение жизни.

О чем следует подумать, отвечая на вопросы в этом разделе: Как ребенок/подросток и члены его семьи определяют свой опыт получения травмы?

Данный раздел может быть особенно непростым для анализа, так как связан с травмирующими событиями: эмоциональным или физическим насилием и отсутствием заботы и ухода.

В разделе «Травмирующие события и отрицательный опыт ребенка» используются следующие категории и уровни вмешательства:

Нет Признаки каких-либо видов травмы отсутствуют.

Да Ребенок/подросток сталкивался с такими травмами, или есть основания подозревать, что он с ними сталкивался: одно происшествие, несколько происшествий или хронические происшествия/происшествия, имеющие место в настоящее время.

Оцените следующие пункты, с которыми ребенок/подросток сталкивался в своей жизни.

СЕКСУАЛЬНЫЕ ПОСЯГАТЕЛЬСТВА

В данном пункте рассматривается, сталкивался ли ребенок/подросток с сексуальным насилием.

О чем следует подумать:

- Рассказывало ли лицо, осуществляющее уход, или ребенок/подросток о сексуальном насилии?
- Как часто возникало насилие?
- Привело ли насилие к физической травме?

Оценки и описание

Нет Отсутствуют признаки того, что ребенок/подросток испытывал сексуальное насилие.

Да Ребенок/подросток столкнулся с сексуальным насилием, или есть подозрение, что он с ним сталкивался: единичные или неоднократные эпизоды либо хроническое воздействие в течение длительного периода времени. Насилие могло быть связано с проникновением, действиями нескольких правонарушителей и/или сопутствующей физической травмой. Здесь также оценивается ребенок/подросток, который подвергался вторичному сексуальному насилию (например, был свидетелем сексуального насилия или сексуальному насилию подвергался его брат/сестра).

ФИЗИЧЕСКОЕ НАСИЛИЕ

В данном пункте рассматривается, сталкивался ли ребенок/подросток с физическим насилием.

О чем следует подумать:

- Используются ли меры физического воздействия дома? В каком виде?
- Были ли у ребенка/подростка когда-либо синяки, отметины или повреждения из-за таких мер?
- Рассказывал ли ребенок/подросток или лицо, осуществляющее уход, об опыте физического насилия?

Оценки и описание

Нет Отсутствуют признаки того, что ребенок/подросток сталкивался с физическим насилием.

Да Есть свидетельства или подозрения, что ребенок/подросток столкнулся с физическим насилием (от незначительного до серьезного) или подвергался насилию многократно и получал серьезный вред здоровью, в связи с чем требовалось обращение за медицинской помощью.

ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ НАСИЛИЕ

В рамках данного пункта оценивается, сталкивался ли ребенок/подросток с вербальным и невербальным эмоциональным насилием, в частности принижали ли его достоинство, стыдили или унижали ли его, обзывали ли его, сравнивали ли его с другими детьми/подростками в негативном свете или говорили ли ему, что он «никуда не годится». Данный пункт включает «эмоциональное насилие», которое включает психологический террор, например оскорбления или унижение ребенка/подростка и «эмоциональное пренебрежение», и описывается как отказ в эмоциональном внимании и/или поддержке со стороны лиц, осуществляющих уход.

О чем следует подумать:

- Как лицо, осуществляющее уход, разговаривает/взаимодействует с ребенком/подростком?
- Принято ли в доме обзывать или стыдить друг друга?

Оценки и описание

Нет Отсутствуют признаки того, что ребенок/подросток испытывал эмоциональное насилие.

Да Ребенок/подросток испытывал эмоциональное насилие (от незначительного до значительного в течение любого периода времени), или есть подозрение, что он сталкивался с эмоциональным насилием, в том числе с оскорблениями или периодическим неуважительным отношением со стороны лиц, осуществляющих уход, с отказом в эмоциональном внимании, полным пренебрежением или угрозами/тиранией со стороны других людей.

ОТСУТСТВИЕ ЗАБОТЫ И УХОДА

Данная оценка показывает, сталкивался ли ребенок/подросток с отсутствием заботы и ухода. Отсутствие заботы и ухода может означать отсутствие еды, крова или контроля (игнорирование физических потребностей), отсутствие доступа к необходимой медицинской помощи (игнорирование медицинских потребностей) или отсутствие образования (игнорирование потребностей в обучении).

О чем следует подумать:

- Действует ли в отношении ребенка/подростка надлежащий контроль?
- Удовлетворены ли базовые потребности в еде и крове?
- Есть ли у ребенка/подростка доступ к необходимой медицинской помощи? Образованию?

Оценки и описание

Нет Отсутствуют признаки того, что потребности ребенка/подростка игнорировались.

Да Ребенок/подросток столкнулся с отсутствием заботы и ухода, или есть подозрение, что он с ними сталкивался. Сюда входит периодическое отсутствие заботы и ухода (например, ребенок/подросток уходил ненадолго из дома, и такой поступок не соответствовал его уровню развития и не сопровождался контролем со стороны взрослого, или периодически отсутствовала возможность обеспечить надлежащий контроль), многократное и/или длительное отсутствие взрослых, сопровождающееся минимальным контролем, или регулярное отсутствие предметов первой необходимости (еда в достаточном количестве, кров или одежда).

МЕДИЦИНСКАЯ ТРАВМА

В данном пункте рассматривается, сталкивался ли ребенок/подросток с медицинской травмой, например в результате госпитализации в стационар, амбулаторных процедур и значительных травм.

О чем следует подумать:

- Были ли у ребенка/подростка переломы, накладывали ли ему швы или проводили иные медицинские манипуляции?
- Приходилось ли ребенку/подростку обращаться в приемный покой или оставаться в больнице на ночь?

Оценки и описание

Нет Отсутствуют признаки того, что ребенок/подросток сталкивался с какой-либо медицинской травмой.

Да У ребенка/подростка был медицинский опыт, который воспринимается как эмоционально или психологически гнетущий. Сюда входят события, которые носили острый характер и не привели к возникновению текущих медицинских нужд; сопутствующий стресс, например небольшая операция, наложение швов или вправление вывиха; острые травмы и умеренно инвазивные медицинские процедуры, например серьезная операция, которая потребовала только краткосрочной госпитализации; события, которые могли угрожать жизни и привести к хроническим заболеваниям, изменившим физическое состояние ребенка/подростка. Здесь также оценивается подозрение касательно наличия у ребенка/подростка медицинского опыта, который воспринимается как эмоционально или психологически гнетущий.

Дополнительная информация: Данный пункт учитывает влияние события на ребенка/подростка. Он описывает ситуации, в которых ребенок/подросток подвергается неприятным и тяжелым медицинским процедурам. Сюда можно включить ребенка/подростка, который родился с физическими недостатками и подвергался многократным операциям. Сюда также можно включить ребенка/подростка, который должен проходить химиотерапию или лучевую терапию. Сюда можно включить ребенка/подростка, с которым произошел несчастный случай и которому потребовалось срочное медицинское вмешательство, приведшее к постоянным физическим ограничениям или недостаткам (например, жертвы ожогов). Распространенные медицинские процедуры, которые обычно переносятся с трудом или являются неприятными, но при этом не рассматриваются как эмоционально или психологически гнетущие для детей/подростков (например, уколы, таблетки), как правило, здесь не оцениваются.

ПРИСУТСТВИЕ ПРИ СЦЕНАХ ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ

В данном пункте рассматривается воздействие насилия в доме или семье ребенка/подростка.

О чем следует подумать:

- Часто ли в семье ребенка/подростка возникают ссоры?
- Переходят ли ссоры когда-либо в физическое насилие?

Оценки и описание

Нет Отсутствуют признаки того, что ребенок/подросток был свидетелем сцен домашнего насилия.

Да Ребенок/подросток был свидетелем сцен домашнего насилия, или есть подозрение, что он с ним сталкивался: единичные, многократные или серьезные эпизоды. Сюда относятся эпизоды домашнего насилия без значительных травм (т. е. не требующие срочного медицинского вмешательства) и эпизоды, в которых значительные травмы появились непосредственно в результате насилия.

ПРИСУТСТВИЕ ПРИ СЦЕНАХ НАСИЛИЯ В СОЦИУМЕ/ШКОЛЕ

В данном пункте рассматривается воздействие сцен насилия, свидетелем которых ребенок/подросток был или с которыми столкнулся в своем районе. Сюда относится ситуация, когда ребенок/подросток становится свидетелем сцен насилия у себя в школе или ином образовательном учреждении.

О чем следует подумать:

- Проживает ли ребенок/подросток в районе, где часто возникает насилие?
- Был ли ребенок/подросток свидетелем сцен насилия или сталкивался ли с насилием в школе?
- Часто ли в школе ребенка/подростка возникают драки или другие насильственные действия? Используется ли при этом оружие?

Оценки и описание

Нет Отсутствуют признаки того, что ребенок/подросток был свидетелем сцен насилия в социуме или школе.

Да Ребенок/подросток стал свидетелем сцен насилия или столкнулся с насилием в социуме или школе, например столкнулся со следующим: ссоры, травмы, полученные друзьями/членами семьи в результате насилия, серьезные и неоднократные ситуации насилия и/или гибель другого человека в его районе/школе в результате насилия, ребенок/подросток является непосредственной жертвой насилия или преступной деятельности в социуме/школе, которые угрожали его жизни, ребенок/подросток столкнулся с хроническим/постоянным воздействием в результате насилия в социуме/школе (например, член семьи пострадал и больше не может работать). Здесь также оценивается подозрение относительно того, что ребенок/подросток был свидетелем или участником сцен насилия в социуме.

ПРИСУТСТВИЕ ПРИ ВОЕННЫХ ДЕЙСТВИЯХ

В данном пункте рассматривается воздействие войн, политического насилия или пыток. Насилие или травма в связи с терроризмом сюда НЕ входят.

О чем следует подумать:

- Проживал ли ребенок/подросток или его семья в охваченном войной регионе?
- Насколько близко находился ребенок/подросток к очагу военных действий, политического насилия или пыток?
- Пришлось ли его семье покинуть место жительства?
- Свидетелем каких военных действий был ребенок/подросток или члены его семьи, или с чем они столкнулись напрямую?

Оценки и описание

Нет Отсутствуют признаки того, что ребенок/подросток подвергался воздействию войн, политического насилия или пыток.

Да Ребенок/подросток столкнулся с войной или политическим насилием, или имеются основания подозревать, что он сталкивался с войной или политическим насилием или мог подвергаться их воздействию. Примеры: Члены семьи, которые непосредственно имеют отношение к ребенку/подростку, могли подвергаться воздействию войн, политического насилия или пыток, что привело к выселению, травмам, инвалидности или смерти; родители могли получить физическую или психологическую травму в связи с войной и не могут нормально заботиться о ребенке/подростке; ребенок/подросток мог в течение продолжительного периода времени находиться в лагере беженцев или опасался за свою жизнь во время войны, так как насилие имело место в непосредственной близости; ребенок/подросток мог получить травмы, подвергаться пыткам или похищению; ребенок/подросток мог быть солдатом, партизаном или выполнять другие задачи, связанные с военными действиями. Здесь также оценивается ребенок/подросток, который не проживал в регионе, охваченном войной, или лагере беженцев, но чья семья пострадала от войны.

ПРИСУТВИЕ ПРИ ДЕЙСТВИЯХ ТЕРРОРИСТОВ

В данном пункте рассматривается воздействие терроризма на ребенка/подростка. Терроризм определяется как «намеренное использование насилия или угрозы насилия для насаждения страха с целью принуждения или запугивания правительства или общества для преследования целей, которые обычно носят политический, религиозный или идеологический характер». Терроризм включает нападения со стороны независимо действующих лиц (например, снайперов).

О чем следует подумать:

- Был ли ребенок/подросток свидетелем действий террористов?
- Насколько близко находился ребенок/подросток к террористическим событиям?
- Подвергался ли район ребенка/подростка нападению террористов?
- Были ли среди знакомых ребенка/подростка те, кого ранили или убили во время нападения террористов?

Оценки и описание

- Нет** Отсутствуют признаки того, что ребенок/подросток подвергался воздействию терроризма или террористических событий.
- Да** Ребенок/подросток столкнулся с терроризмом, или имеются основания подозревать, что он сталкивался с терроризмом или мог подвергаться его воздействию. Примеры: Ребенок/подросток мог проживать рядом с тем местом, где произошло нападение, и мог часто его посещать в прошлом; ребенок/подросток мог наблюдать нарушения инфраструктуры из-за нападения (например, перебои в работе коммунальных служб или закрытие школы); ребенок/подросток мог наблюдать признаки нападения в своем районе (например, разрушенные здания); ребенок/подросток мог знать людей, которые были ранены во время нападения; ребенок/подросток стал свидетелем смерти другого человека во время нападения террористов, или его друзья или члены семьи серьезно пострадали в результате терроризма, или получили значительные травмы/воздействие в связи с терроризмом. Здесь также оценивается ребенок/подросток, который не проживал в регионе, охваченном терроризмом, но чья семья пострадала от терроризма.

ПРИСУТВИЕ ПРИ ПРЕСТУПНЫХ ДЕЙСТВИЯХ В КАЧЕСТВЕ СВИДЕТЕЛЯ/ЖЕРТВЫ

В данном пункте рассматривается воздействие преступных действий на ребенка/подростка. Преступное поведение включает любое поведение, за которое взрослого могут посадить в тюрьму, в том числе торговля наркотиками, проституция, покушение или рукоприкладство.

О чем следует подумать:

- Был ли ребенок/подросток или кто-либо из членов его семьи когда-либо жертвой преступления?
- Наблюдал ли ребенок/подросток преступные действия в своем районе или доме?

Оценки и описание

- Нет** Отсутствуют признаки того, что ребенок/подросток был жертвой или свидетелем преступных действий.
- Да** Ребенок/подросток стал жертвой, или имеются основания подозревать, что он стал жертвой или свидетелем преступных действий. Сюда относятся единичные случаи, неоднократные случаи или хронические и серьезные случаи преступных действий, которые угрожали жизни или причиняли существенный физический вред, или ребенок/подросток был свидетелем смерти члена семьи, друга или близкого человека.

Дополнительная информация: Любое поведение, которое может привести к лишению свободы, рассматривается как преступные действия. Здесь оценивается ребенок/подросток, который подвергался сексуальному насилию или стал свидетелем того, как сексуальному или физическому насилию подвергается его брат или сестра, при условии, что в отношении такого насилия могут быть предъявлены обвинения с учетом соответствующих связанных с насилием элементов. Здесь также оценивается ребенок/подросток, который стал свидетелем торговли наркотиками, проституции, покушения или рукоприкладства.

ДЕЙСТВИЯ РОДИТЕЛЕЙ, СВЯЗАННЫЕ С ПРЕСТУПНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ

В данном пункте рассматриваются действия биологических и приемных родителей и прочих законных опекунов, но не патронатных родителей, связанные с преступным поведением.

О чем следует подумать:

- Участвовали ли родители/опекун ребенка/подростка или члены его семьи в преступных действиях или даже сидели в тюрьме?
- Если родитель ребенка/подростка сидел в тюрьме, поддерживал ли он с ним отношения?

Оценки и описание

- Нет** Отсутствуют признаки того, что родители ребенка/подростка когда-либо занимались преступной деятельностью.
- Да** Один или оба родителя/опекуна ребенка/подростка в прошлом совершали преступные действия, которые привели к осуждению или лишению свободы. Здесь также будут оцениваться основания подозревать, что один или оба родителя/опекуна ребенка/подростка в прошлом совершали преступные действия, которые привели к осуждению или лишению свободы.

РАЗЛУКА С ЛИЦОМ, ОСУЩЕСТВЛЯВШИМ УХОД ЗА РЕБЕНКОМ/ПОТЕРЯ ОБЪЕКТА ПРИВЯЗАННОСТИ

Данный пункт описывает единичные или множественные изменения, затрагивавшие лиц, осуществляющих уход за ребенком/подростком, что потенциально приводит к утрате объекта привязанности.

О чем следует подумать:

- Проживал ли ребенок/подросток когда-либо отдельно от своих родителей/лиц, осуществляющих уход?
- По какой причине ребенок/подросток проживал отдельно от родителей/лиц, осуществляющих уход?
- Был ли ребенок/подросток когда-либо помещен в патронажную семью?
- Утрачивал ли ребенок/подросток связь с лицом, осуществляющим уход, или сталкивался с ограничением доступа к нему?

Оценки и описание

Нет Отсутствуют признаки того, что ребенок/подросток испытывал разлуку с лицом, осуществлявшим за ним уход и/или потерю объекта привязанности.

Да Ребенок/подросток испытывал по меньшей мере разлуку с лицом, осуществлявшим за ним уход, или имеются основания подозревать, что такая разлука имела место с другими знакомыми или незнакомыми лицами, осуществляющими уход (сюда входит размещение в патронажной семье или иное учреждение за пределами дома, например в учреждении проживания с уходом). Ребенок/подросток мог иметь постоянную связь с основным объектом(-ами) привязанности во время такой разлуки. Смена лиц, осуществляющих уход, могла быть временной или постоянной.

Дополнительная информация: Здесь оцениваются дети/подростки, которые подвергались разлуке с лицами, осуществляющими уход, в том числе расставались с основным объектом привязанности и/или утрачивали с ним связь. Здесь можно оценить детей/подростков, которые меняли место своего жительства, включая пребывание в патронажных семьях, учреждениях проживания с уходом или учреждениях ювенальной юстиции. Кратковременное пребывание в больнице или местах лишения свободы для несовершеннолетних правонарушителей, во время которых лицо, осуществляющее уход за ребенком/подростком, остается прежним, в данном пункте не учитывается.

4. ПРИЗНАКИ ТРАВМЫ И СТРЕССА

В этом разделе описываются неуправляемые реакции на различные травмирующие события.

О чем следует подумать, отвечая на вопросы в этом разделе: Как ребенок/подросток справляется с травмирующими событиями? Наблюдаются ли у него какие-либо признаки переживания стресса, которые отсутствовали до травмирующего события? Существуют ли факторы, которые могут спровоцировать поведение, вызванное стрессом и пережитой травмой?

В разделе «**Признаки травмы и стресса**» используются следующие категории и уровни вмешательства:

- | | |
|---|---|
| 0 | Признаки проблем отсутствуют, никаких действий не требуется. |
| 1 | Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер. |
| 2 | Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему. |
| 3 | Существующие проблемы представляют опасность или существенно влияют на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры. |

РЕАКЦИЯ НА ТРАВМИРУЮЩИЙ ЖИЗНЕННЫЙ ОПЫТ

В этом пункте описывается типичная реакция ребенка/подростка на любой потенциально травмирующий/негативный опыт, а не сам подобный опыт. В этом пункте оценки от 1 до 3 выставляются детям, у которых присутствуют ЛЮБЫЕ симптомы/потребности, связанные с травмирующим/негативным опытом.

Если в соответствии с диагностическими критериями у ребенка/подростка было выявлено связанное с травмой расстройство адаптации, посттравматическое стрессовое расстройство или иное описанное в руководстве DSM-5 состояние, которое могло быть вызвано травмирующим/негативным опытом, то по данному пункту должна быть выставлена оценка «2» или «3».

ПРИМЕЧАНИЕ: Данный пункт дает вам возможность в целом оценить тяжесть разнообразных проявлений, связанных с травмой. Остальные пункты CANS дают вам возможность оценить каждый из симптомов в отдельности.

О чем следует подумать:

- Какую травму пережил ребенок/подросток?
- Как она связана с нынешними проблемами?
- Насколько ребенок/подросток способен справляться с жизненными трудностями?
- Кто оказывает ему поддержку?

Оценки и описание

- | | |
|---|---|
| 0 | На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства.
Отсутствуют свидетельства того, что ребенок/подросток пережил травмирующее событие, ЛИБО ребенок/подросток сумел успешно адаптироваться после травмирующего/негативного опыта. |
| 1 | Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер. Ребенок/подросток пережил травмирующее событие, и в его поведении произошли изменения, которым уделяется особое внимание. Со временем указанные проявления должны ослабнуть, в связи с чем на данный момент вмешательство не требуется. |
| 2 | Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему.
Существуют явные признаки дезадаптации, вызванной травмирующими событиями. Проявления отличаются разнообразием и могут включать нарушения сна/пищевого поведения, регрессивное поведение, поведенческие проблемы или расстройство привязанности. Для улучшения ситуации необходимо вмешательство по крайней мере в одну из сфер жизни ребенка/подростка. |
| 3 | Существующие проблемы представляют опасность или существенно влияют на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры.
Существуют явные признаки тяжелых последствий травмы, которые лишают ребенка/подростка возможности нормально функционировать практически во всех сферах жизни. К таким признакам относятся яркие воспоминания о травмирующем событии, ночные кошмары, повышенная тревожность, навязчивые мысли и/или повторное переживание травмирующего опыта (признаки посттравматического стрессового расстройства). |

ТРАВМИРУЮЩИЙ ОПЫТ ПЕРЕЖИВАНИЯ ГОРЯ/РАЗЛУКИ

В данном пункте рассматривается интенсивность переживания ребенком/подростком смерти или разлуки с лицом, ухаживавшим за ним, братьями/сестрами и иными значимыми лицами.

	Оценки и описание
О чем следует подумать: <ul style="list-style-type: none">Связана ли травматическая реакция ребенка/подростка с пережитым горем/потерей?В какой степени реакция на потерю влияет на жизнь ребенка?Чувствует ли ребенок себя одиноким? Избегает ли он общества других людей? Есть ли в его поведении признаки депрессии или апатии?	<p>0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства. Отсутствуют признаки того, что ребенок переживает травму, связанную с потерей значимого для него лица. Ребенок/подросток либо не переживал травмирующих событий, связанных с потерей значимых лиц (например, смертью близких), либо сумел успешно адаптироваться.</p> <hr/> <p>1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер. Ребенок/подросток столкнулся с потерей значимого лица, и характер переживания им горя соответствует обстоятельствам с учетом того, что травмирующее событие произошло недавно. Необходимо оценить проявления горя в динамике.</p> <hr/> <p>2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему. Ребенок/подросток тяжело переживает потерю значимого лица, что приводит к неспособности эффективно функционировать в некоторых (но не во всех) сферах жизни. К тревожным симптомам может относиться стремление избегать общества других людей, а также иные проблемы в повседневной жизни.</p> <hr/> <p>3 Существующие проблемы представляют опасность или существенно влияют на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры. На протяжении долгого времени после травмирующего события у ребенка/подростка наблюдаются опасные проявления горя, нарушающие его способность функционировать в различных областях жизни (например, в сфере межличностных отношений и учебы). Указанные проявления требуют принятия незамедлительных или активных мер.</p>

ВОСПОМИНАНИЯ О ТРАВМИРУЮЩИХ СОБЫТИЯХ/ИХ ПОВТОРНОЕ ПЕРЕЖИВАНИЕ

В данном пункте рассматривается повторное переживание травмирующих событий. Сюда относятся: ночные кошмары, неестественно яркие воспоминания о травмирующем событии, интенсивные переживания, а также навязчивые мысли, связанные с травматическим опытом.

	Оценки и описание
О чем следует подумать: <ul style="list-style-type: none">Посещают ли ребенка/подростка воспоминания о травмирующем событии?Если да, то как часто?Упоминает ли ребенок/подросток о травмирующем событии в беседах?	<p>0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства. Отсутствуют свидетельства того, что ребенка/подростка преследуют навязчивые воспоминания о травмирующих событиях.</p> <hr/> <p>1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер. Существуют свидетельства того, что ребенка/подростка ранее преследовали или преследуют навязчивые мысли о травмирующем событии, однако эти мысли не отражаются на его способности функционировать. Эту оценку должен получить ребенок/подросток, которого иногда преследуют мысли о травмирующем событии, включая эпизодические ночные кошмары.</p> <hr/> <p>2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему. Ребенок/подросток испытывает проблемы, связанные с навязчивыми воспоминаниями. Навязчивые мысли мешают ему эффективно функционировать в каких-либо сферах жизни. К примеру, ребенок может мучить ночные кошмары с повторяющимся сюжетом или без определенного сюжета, навязчивые мысли, зрительные или иные образы, а также воспоминания о травмирующих событиях. Последствия травмы могут проявляться в форме специфических повторяющихся сюжетов игр или интенсивных физиологических реакций на стимулы, связанные с травматическим опытом.</p> <hr/> <p>3 Существующие проблемы представляют опасность или существенно влияют на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры. У ребенка/подростка наблюдаются повторяющиеся и/или интенсивные симптомы травмы/мысли, лишаящие его способности нормально функционировать. Ребенок/подросток может «проигрывать» сюжеты, связанные с травматическим опытом. Это, в частности, может выражаться в форме физической агрессии, а также сексуализированного поведения по отношению к другим детям и ко взрослым. Кроме того, ребенок/подросток могут посещать неестественно яркие воспоминания о травмирующем событии, иллюзии и галлюцинации, мешающие ему нормально функционировать.</p>

ЧРЕЗМЕРНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ

В данном пункте, в частности, описываются такие проблемы, как проблемы со сном, раздражительность, вспышки гнева, трудности с концентрацией внимания, повышенная настороженность и/или обостренная стартл-реакция. Кроме того, у ребенка/подростка могут наблюдаться типичные физиологические проявления, такие как боль в животе и головная боль. Указанные симптомы отмечаются в руководстве DSM-5 в качестве критериев диагностики расстройства адаптации, связанного с перенесенной травмой, посттравматического стрессового расстройства, а также других расстройств, связанных с перенесенным стрессом/травмой.

О чем следует подумать:

- Вы замечали, что ребенок/подросток стал проявлять нехарактерную для него нервозность и раздражительность?
- Вы замечали, что ребенку/подростку трудно расслабиться и/или у него обострена стартл-реакция?
- Вы замечали у ребенка наличие физиологических проявлений, связанных со стрессом, таких как головные боли или боли в животе?
- Влияют ли проявления стресса на способность ребенка/подростка нормально функционировать?

Оценки и описание

- 0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства.
У ребенка не наблюдается никаких признаков чрезмерного возбуждения.
- 1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер. Признаки повышенной возбудимости присутствуют у ребенка в настоящее время или наблюдались в прошлом, однако они не отражаются на его способности нормально функционировать. Кроме того, у ребенка/подростка время от времени могут наблюдаться физиологические проявления дистресса, такие как боль в животе и головная боль.
- 2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему.
У ребенка/подростка явно выражен один из следующих симптомов или присутствует комбинация двух и более симптомов чрезмерного возбуждения: проблемы со сном, раздражительность, вспышки гнева, трудности с концентрацией внимания, повышенная настороженность и/или обостренная стартл-реакция. У ребенка/подростка часто наблюдаются физиологические проявления дистресса, такие как боль в животе и головная боль. Эти проявления отрицательно влияют на жизнь ребенка/подростка или его близких и препятствуют нормальному функционированию.
- 3 Существующие проблемы представляют опасность или существенно влияют на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры.
У ребенка/подростка наблюдаются многочисленные и/или интенсивные проявления повышенной возбудимости, включая изменения в степени возбудимости, а также нежелательные физиологические и психологические реакции, связанные с травмирующим событием. Сюда относятся проблемы со сном, раздражительность, вспышки гнева, трудности с концентрацией внимания, повышенная настороженность и/или обостренная стартл-реакция. Эти проявления настолько интенсивны/часто повторяются, что отрицательно влияют на жизнь ребенка/подростка или его близких и препятствуют нормальному функционированию во многих сферах жизни.

ИЗБЕГАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ

В данном пункте рассматриваются проявления, связанные с избеганием стимулов (например, образов, звуков, запахов, разговоров, мест и людей), связанных с травматическим опытом.

О чем следует подумать:

- Вы замечали, что ребенок/подросток намеренно избегает образов, звуков, запахов и прочих стимулов, связанных с травматическим опытом?

Оценки и описание

- 0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства.
Ребенок/подросток не демонстрирует избегающего поведения.
- 1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер. У ребенка ранее наблюдалось избегающее поведение, либо в настоящее время у него присутствует один признак поведения, направленного на избегание мыслей, чувств и разговоров, связанных с травмой.
- 2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему.
У ребенка/подростка наблюдается избегающее поведение, препятствующее нормальному функционированию по крайней мере в одной из сфер жизни. Помимо избегания мыслей и чувств, связанных с травмирующими событиями, ребенок/подросток может избегать занятий, мест и людей, ассоциирующихся у него с произошедшим.
- 3 Существующие проблемы представляют опасность или существенно влияют на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры.
Избегающее поведение существенно снижает качество жизни. Ребенок/подросток может избегать мыслей, ситуаций и людей, ассоциирующихся у него с травмирующими событиями, и не может вспомнить важных деталей, связанных с этими событиями.

ПОТЕРЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ

В данном пункте рассматривается снижение способности ребенка/подростка испытывать и выражать ряд эмоций. До травмирующего события чувствительность соответствовала норме.

О чем следует подумать:

- Ребенок/подросток способен испытывать стандартный набор эмоций?
- Вы замечали, что ребенок/подросток реагирует на события недостаточно эмоционально?
- Изменился ли характер эмоциональных реакций ребенка/подростка после травмирующего опыта?

Оценки и описание

- 0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства.
Ребенок/подросток не демонстрирует снижения чувствительности.
- 1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер.
У ребенка/подростка ранее отмечалось или в данный момент наблюдается снижение чувствительности. Иногда это выражается в форме снижения интенсивности эмоциональных переживаний, а иногда ребенок/подросток становится неспособен испытывать или выражать определенные эмоции (например, гнев и печаль).
- 2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему.
У ребенка/подростка отмечается снижение чувствительности, которое мешает ему нормально функционировать по крайней мере в одной сфере жизни. Иногда это выражается в форме притупленной эмоциональной реакции или неспособности переживать сильные эмоции. Бывает, что после травматического опыта ребенок теряет связь с окружающими и чувствует себя посторонним.
- 3 Существующие проблемы представляют опасность или существенно влияют на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры.
У ребенка/подростка отмечается значительное снижение чувствительности или многочисленные проявления этого снижения, из-за чего он попадает в группу риска. Ребенок/подросток может потерять интерес к важным занятиям и испытывать чувство, что у него нет будущего.

ДИССОЦИАЦИЯ

В этом пункте описываются такие симптомы, как склонность «витать в облаках» и «отключаться» от реальности, забывчивость, фрагментация сознания, чувство непричастности, а также стремительные личностные изменения, связанные с травмирующим событием.

О чем следует подумать:

- Вы замечали у ребенка/подростка диссоциативное поведение?
- Случается ли, что ребенок/подросток не может понять, кто он и где находится?
- У ребенка/подростка было диагностировано диссоциативное расстройство?
- Ребенку/подростку бывает сложно вспомнить о каких/либо событиях или обстоятельствах?

Оценки и описание

- 0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства.
У ребенка/подростка отсутствуют признаки диссоциации.
- 1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер.
У ребенка/подростка ранее наблюдались или в настоящее время присутствуют некоторые проявления диссоциации, включая притупление эмоций, избегающее поведение или отстраненность, а также забывчивость, склонность «витать в облаках» или «отключаться».
- 2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему.
У ребенка/подростка наблюдаются признаки диссоциации мешающие ему нормально функционировать по крайней мере в одной из сфер жизни. Сюда относится постоянное или временное выпадение из памяти травмирующих событий (например, в одних обстоятельствах ребенок/подросток может помнить о событии, а в других — нет), более выраженная забывчивость (в частности, она может проявляться в форме потери предметов и забывания основной информации), склонность часто витать в облаках или действовать, словно в полусне, деперсонализация или потеря связи с реальностью. Данная оценка выставляется детям/подросткам, у которых может быть диагностировано диссоциативное расстройство или другое состояние, характеризующееся диссоциативным поведением.
- 3 Существующие проблемы представляют опасность или существенно влияют на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры.
У ребенка/подростка имеются диссоциативные проявления, которые представляют опасность для него или для окружающих, либо существенно снижают качество жизни. Сюда относятся серьезные проблемы с памятью, связанные с полученной травмой и нарушающие способность ребенка/подростка жить обычной жизнью. Ребенок/подросток часто забывает и путает простые факты (например, не может сказать, где он был и чем занимался вчера или несколько часов назад). У ребенка/подростка наблюдаются стремительные личностные изменения или присутствуют признаки множественной личности. Эта оценка выставляется детям/подросткам, у которых может быть диагностировано диссоциативное расстройство личности или тяжелая степень другого диссоциативного расстройства.

ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ И/ИЛИ ФИЗИЧЕСКАЯ РЕГУЛЯЦИЯ

В данном пункте рассматриваются сложности, которые ребенок/подросток может испытывать в области эмоциональной регуляции и регуляции уровня энергии.

Оценки и описание

- 0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства.
У ребенка отсутствуют проблемы в области регуляции эмоций и физиологических реакций. Его эмоциональные реакции по своей силе пропорциональны ситуации.
- 1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер. У ребенка ранее присутствовали или в настоящее время наблюдаются проблемы с регуляцией эмоционального/физиологического состояния. Иногда у детей/подростков наблюдаются трудности с переживанием сильных эмоций, они могут проявлять нервозность и раздражительность при столкновении с эмоционально заряженными стимулами или испытывать затруднения с регуляцией физиологических функций, таких как сон, прием пищи и испражнение. Иногда ребенок/подросток неспособен длительное время заниматься каким-либо делом или жалуется на недомогание.
- 2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему.
Ребенок/подросток испытывает проблемы в области эмоциональной/физиологической регуляции, которые мешают ему эффективно функционировать в некоторых сферах жизни, однако способен периодически сдерживать проявление эмоций. Ребенок/подросток может испытывать сложности с регуляцией эмоциональных реакций или более серьезные проблемы в области регуляции физиологических процессов. У ребенка/подростка наблюдаются резкие перепады настроения (например, печаль сменяется раздражением, а затем — тревогой), либо эмоции накапливаются до тех пор, пока ребенок/подросток не утратит над ними контроль (например, на фоне ровного эмоционального состояния могут наблюдаться приступы ярости или тоски). Кроме того, ребенок/подросток может испытывать постоянную тревогу, сильный страх или беспомощность, апатию/потерю мотивации, чрезмерное возбуждение или обостренные реакции на психологическом/физиологическом уровне (например, нерациональное поведение, двигательное беспокойство), а также пониженный тонус (например, вялые движения и мимика, замедленная ходьба или речь).
- 3 Существующие проблемы представляют опасность или существенно влияют на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры.
Ребенок/подросток не в состоянии контролировать эмоциональные/физиологические проявления. У ребенка/подростка могут наблюдаться частые перепады настроения и неспособность контролировать свои эмоциональные реакции (он может быть неспособен управлять своими эмоциями и движениями, поскольку последние связаны с эмоциональным состоянием). Кроме того, у него может отмечаться тенденция к чрезмерной эмоциональной сдержанности, которая в стрессовых ситуациях сменяется аффектом. Иногда ребенок/подросток демонстрирует неестественную апатию, отсутствие мотивации или энергии, неспособность концентрироваться и сосредотачиваться на занятиях (т. е. отсутствие эмоциональных проявлений). Ребенок/подросток может испытывать постоянные или серьезные проблемы со сном, пищевым поведением или дефекацией.

О чем следует подумать:

- Для ребенка/подростка характерны эмоциональные реакции, не пропорциональные масштабу события?
- У ребенка/подростка наблюдаются крайние проявления эмоций?

5. СПОСОБНОСТЬ ВЫПОЛНЯТЬ СОЦИАЛЬНЫЕ ФУНКЦИИ

К социальным функциям относятся роли, которые дети, подростки и их семьи выполняют в разных областях социального взаимодействия. В этом разделе описывается способность ребенка/подростка выполнять свою роль отдельно от других, в семье, в обществе сверстников, в школе и в социуме. Оценки в этом разделе выставляются с использованием шкалы потребностей. В связи с этим мы отмечаем все сложности, с которыми сталкивается ребенок/подросток и его семья.

О чем следует подумать, отвечая на вопросы в этом разделе: Как ребенок/подросток справляется со своей ролью отдельно от других, в семье, в обществе сверстников, в школе и в социуме?

В разделе «Способность выполнять социальные функции» используются следующие категории и уровни вмешательства:

- 0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства.
- 1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер.
- 2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему.
- 3 Существующие проблемы представляют опасность или существенно влияют на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры.

ПОВЕДЕНИЕ В СЕМЬЕ

В рамках данного пункта оцениваются взаимоотношения ребенка/подростка с его семьей. Рекомендуется описывать семью с позиции ребенка/подростка (т. е. семьей являются люди, которых ребенок/подросток считает своей семьей). Если вы не располагаете подобной информацией, то следует описать кровную и/или приемную семью ребенка/подростка, а также других значимых для ребенка/подростка лиц, с которыми он поддерживает контакт. Взаимоотношения с семьей, взявшей временную опеку над ребенком/подростком, следует рассматривать только в том случае, если эта семья внесла существенный вклад в его развитие. Если ребенок/подросток не проживает в кровной семье, то его семьей являются люди, проживающие с ним совместно или осуществляющие уход за ним на постоянной основе. Выставляя оценку по данному пункту, необходимо учитывать как взаимоотношения ребенка/подростка с семьей, так и взаимоотношения в семье в целом.

О чем следует подумать:

- Существует ли в семье конфликт, требующий разрешения?
- Требуется ли терапия для восстановления благоприятной обстановки в семье?

Оценки и описание

- 0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства.
Отсутствуют признаки наличия проблем во взаимоотношениях с членами семьи, у ребенка/подростка хорошие отношения с членами семьи.
- 1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер. Проблемы возникали ранее, или существуют подозрения на наличие проблем. У ребенка/подростка в целом могут быть хорошие отношения с семьей, однако некоторые проблемы могут при этом присутствовать. Например, у некоторых членов семьи могут быть проблемы во взаимоотношениях с ребенком/подростком. Возможны ссоры, не приводящие к серьезным проблемам.
- 2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему.
У подростка/молодого человека имеются проблемы с родителями, братьями/сестрами и/или другими членами семьи, которые влияют на его способность нормально функционировать. Возможны частые ссоры и трудности с поддержанием нормальной обстановки в семье.
- 3 Существующие проблемы представляют опасность или существенно влияют на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры.
У подростка/молодого человека имеются серьезные проблемы во взаимоотношениях с родителями, братьями/сестрами и/или другими членами семьи. Сюда относятся случаи домашнего насилия, полное отсутствие хороших взаимоотношений и т. п.

ПОВЕДЕНИЕ ПО МЕСТУ ПРОЖИВАНИЯ

В данном пункте описывается поведение ребенка/подростка по месту его жительства. При этом он может проживать с родственниками, со временным опекуном и т. п. В данном пункте не рассматриваются случаи, когда ребенок/подросток проживает в месте кратковременного пребывания, в течение непродолжительного срока отбывает наказание в местах лишения свободы или был на короткий срок госпитализирован для оказания ему медицинской/психиатрической помощи.

О чем следует подумать:

- Как ребенок/подросток ведет себя и строит взаимоотношения с людьми, с которыми живет на общей территории?

Оценки и описание

- 0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства.
Отсутствуют признаки проблем по месту проживания. Ребенок/подросток и его близкие успешно взаимодействуют и решают проблемы, возникающие в повседневной жизни.
- 1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер. Присутствуют признаки незначительных проблем по месту проживания. Близкие выражают некоторую обеспокоенность поведением ребенка/подростка. Кроме того, ребенок/подросток и его близкие испытывают некоторые трудности с решением проблем, возникающих в повседневной жизни.
- 2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему.
Ребенок/подросток сталкивается с умеренными/серьезными проблемами по месту проживания. Поведение ребенка/подростка создает серьезные проблемы для лиц, проживающих с ним совместно. У ребенка/подростка и его близких часто возникают проблемы в общении.
- 3 Существующие проблемы представляют опасность или существенно влияют на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры.
У ребенка/подростка наблюдаются серьезные проблемы с поведением по месту проживания. Существует риск, что из-за проблемного поведения ребенку/подростку придется сменить место проживания.

ПОВЕДЕНИЕ В ОБЩЕСТВЕ

В рамках данного пункта оцениваются навыки социального взаимодействия и отношения с окружающими. При вынесении оценки учитываются соответствующее возрасту поведение, а также способность налаживать и поддерживать отношения. Пункт «Поведение в обществе» отличается от пункта «Навыки межличностного общения» тем, что в настоящем пункте оценивается поведение ребенка/подростка в настоящее время. Навыки — понятие более долгосрочное.

О чем следует подумать:

- Можно ли назвать данного ребенка/подростка приятным в общении или обаятельным?
- Ладит ли он с ровесниками?
- По вашему мнению, может ли данный ребенок/подросток вести себя в соответствии с обстановкой?
- Ребенок/подросток умеет заводить дружеские связи?
- Можно ли сказать, что ребенок/подросток часто меняет друзей?

Оценки и описание

- 0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства.
Признаки проблем отсутствуют. Поведение ребенка/подростка соответствует возрасту.
- 1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер. Проблемы возникали ранее, или существуют подозрения на наличие проблем в сфере социального взаимодействия. Ребенок/подросток испытывает определенные трудности при взаимодействии с окружающими, а также построении и поддержании отношений.
- 2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему.
Ребенок/подросток испытывает определенные проблемы с социальным взаимодействием, которые мешают ему эффективно функционировать в некоторых сферах жизни.
- 3 Существующие проблемы представляют опасность или существенно влияют на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры.
У ребенка/подростка существенно нарушена способность к построению отношений в обществе. Вероятно, у него совсем нет друзей, он постоянно находится в состоянии конфликта с окружающими, либо у него нездоровые отношения с окружающими. Существующие взаимоотношения с окружающими представляют непосредственную опасность для жизни, здоровья и/или развития подростка.

РАЗВИТИЕ/ИНТЕЛЛЕКТ

В данном пункте развитие ребенка/подростка сравнивается с нормативными показателями. Кроме того, оценивается наличие задержки моторного, социального, речевого или интеллектуального развития. К данному пункту относятся такие патологии, как умственная отсталость (УО) и расстройства аутистического спектра (РАС). Оценка зависит от тяжести патологии и от степени ее влияния на способность нормально функционировать в одиночку, в обществе, в семье, в учебном заведении или на работе.

	Оценки и описание
<p>О чем следует подумать:</p> <ul style="list-style-type: none">• Можно ли сказать, что ребенок/подросток развивается нормально?• Развитие ребенка/подростка соответствует основным показателям, таким как умение ходить и разговаривать?• Кто-нибудь когда-нибудь говорил вам о том, что развитие ребенка/подростка не соответствует норме?• Можно ли сказать, что ребенок/подросток развивался так же, как его ровесники?• Получал ли ребенок/подросток услуги, связанные с ранним вмешательством в ход развития?	<p>0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства. Признаки задержки развития отсутствуют. Физическое и интеллектуальное развитие ребенка соответствует норме.</p> <hr/> <p>1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер. Существуют подозрения на наличие задержки развития. У ребенка может отмечаться низкий уровень IQ, документально подтвержденная задержка развития или документально подтвержденная пограничная интеллектуальная недостаточность (комбинированный IQ 70-85). Также могут наблюдаться легкие нарушения функций адаптации.</p> <hr/> <p>2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему. У ребенка/подростка может наблюдаться легкая задержка развития (например, проблемы с социальным взаимодействием или отсутствие гибкости, приводящее к проблемам с функционированием в одной или нескольких областях), а также легкая умственная отсталость (комбинированный IQ, если измерялся, составляет 55-69). Наличие умственной отсталости отражается на способности к коммуникации, поведении в обществе, бытовых навыках, способности выносить суждения. Ребенок/подросток легко поддается на манипуляции.</p> <hr/> <p>3 Существующие проблемы представляют опасность или существенно влияют на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры. У ребенка/подростка наблюдается выраженная умственная отсталость (комбинированный IQ, если он измерялся, составляет менее 55 баллов) и/или низкофункциональное расстройство аутистического спектра, что приводит к проблемам с функционированием в одной или нескольких областях, таких как коммуникация, поведение в обществе и способность жить самостоятельно.</p>

СЕНСОРНОЕ ВОСПРИЯТИЕ

В данном пункте рассматривается способность ребенка/подростка пользоваться органами чувств, включая зрение, слух, обоняние осязание и вкус.

	Оценки и описание
<p>О чем следует подумать:</p> <ul style="list-style-type: none">• У ребенка есть нарушения слуха/зрения?• В детстве ребенок страдал сенсорными нарушениями?• Вы замечали, что ребенок/подросток чрезмерно остро реагирует на сенсорные стимулы?• Ребенок/подросток когда-либо получал направления на эрготерапию?	<p>0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства. У ребенка/подростка не наблюдается особенностей сенсорного восприятия. Нет оснований предполагать, что у ребенка/подростка существуют проблемы с сенсорным восприятием.</p> <hr/> <p>1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер. У ребенка/подростка присутствуют легкие нарушения в работе одного из органов чувств (например, легкое снижение слуха или подлежащие коррекции проблемы со зрением).</p> <hr/> <p>2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему. У ребенка/подростка присутствуют умеренные проблемы с одним из органов чувств или легкие проблемы в работе нескольких органов чувств (например, проблемы с сенсорной интеграцией).</p> <hr/> <p>3 Существующие проблемы представляют опасность или существенно влияют на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры. У ребенка/подростка наблюдаются серьезные проблемы в работе нескольких органов чувств (например, потеря слуха или зрения).</p>

САМООБСЛУЖИВАНИЕ/БЫТОВЫЕ НАВЫКИ

В данном пункте рассматривается способность и готовность ребенка/подростка решать соответствующие возрасту задачи, связанные с самообслуживанием, такие как самостоятельный прием пищи, одевание, пользование туалетом и выполнение прочих гигиенических процедур. Оцените влияние навыков самообслуживания на повседневную жизнь ребенка/подростка.

О чем следует подумать:

- Обладает ли ребенок/подросток навыками самообслуживания, соответствующими его возрасту?
- Умеет ли ребенок/подросток приводить себя в порядок?
- Умеет ли он самостоятельно есть, принимать душ и одеваться? Обладает ли соответствующими возрасту бытовыми навыками?
- Кто-либо выражал обеспокоенность отсутствием у ребенка/подростка необходимых гигиенических навыков?

Оценки и описание

- 0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства.
Навыки самообслуживания и бытовые навыки соответствуют возрасту. Нет оснований предполагать, что у ребенка/подростка существуют проблемы с самообслуживанием.
- 1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер. Для поддержания гигиены и выполнения повседневных операций ребенку/подростку требуются словесные подсказки.
- 2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему.
Ребенку/подростку требуется физическая помощь в выполнении некоторых операций, связанных с самообслуживанием, либо ребенок/подросток совершенно не справляется с одной из таких операций (например, с приемом пищи, купанием, одеванием или пользованием туалетом), и эту операцию приходится выполнять за него.
- 3 Существующие проблемы представляют опасность или существенно влияют на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры.
Ребенок/подросток совершенно не справляется более чем с одной из операций, связанных с самообслуживанием (например, с приемом пищи, купанием, одеванием или пользованием туалетом), и эти операции приходится выполнять за него.

ОТДЫХ

В рамках данного пункта оценивается доступ ребенка/подростка к досуговым мероприятиям и участие в них.

О чем следует подумать:

- Существуют ли вещи, которыми ребенок/подросток любит заниматься в свободное время? Есть ли что-то, что доставляет ему удовольствие?
- Ребенок/подросток занимается на досуге чем-то полезным?
- Ребенок/подросток часто жалуется, что ему скучно или нечего делать?
- Существует ли какое-либо полезное занятие, которым ребенок/подросток хотел бы заняться, но не может?

Оценки и описание

- 0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства.
Признаки проблем в сфере организации досуга отсутствуют. Ребенок/подросток имеет доступ к занятиям, которые ему нравятся.
- 1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер. Ребенок/подросток достаточно хорошо распоряжается досугом, хотя отдельные проблемы могут существовать.
- 2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему.
У ребенка/подростка присутствуют умеренные проблемы с организацией досуга. У ребенка/подростка могут существовать некоторые проблемы с эффективным использованием свободного времени.
- 3 Существующие проблемы представляют опасность или существенно влияют на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры.
У ребенка/подростка нет доступа к досуговым мероприятиям, или он не проявляет к ним интереса. У ребенка/подростка существуют серьезные проблемы в сфере организации собственного досуга.

ПРОТИВОПРАВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

В данном пункте оцениваются взаимоотношения ребенка/подростка с органами правопорядка (работающими с малолетними и взрослыми правонарушителями). Взаимоотношения других членов семьи с органами правопорядка в рамках данного пункта не оцениваются.

	Оценки и описание
	0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства. Насколько известно, ребенок/подросток не имел проблем с правоохранительными органами и не привлекался к суду.
О чем следует подумать: <ul style="list-style-type: none">• Ребенок/подросток когда-либо сознавался в правонарушениях?• Ребенок/подросток когда-либо подвергался аресту?• Ребенок/подросток когда-либо подвергался заключению под стражу?• Ребенок/подросток находится на испытательном сроке?	1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер. Ранее у ребенка/подростка были проблемы с правоохранительными органами (например, статусные правонарушения, такие как конфликты с семьей, побеги из дому, уклонение от посещения школы и иные мелкие правонарушения), однако на данный момент он не имеет проблем с правоохранительными органами, а непосредственные риски возникновения подобных проблем отсутствуют.
	2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему. У ребенка/подростка есть некоторые проблемы с законом. В настоящее время он состоит на учете в правоохранительных органах в связи с правонарушениями небольшой тяжести (например, с преступлениями, направленными против личности или имущества, преступлениями, связанными с наркотиками, а также с употреблением алкоголя несовершеннолетними).
	3 Существующие проблемы представляют опасность или существенно влияют на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры. У ребенка/подростка имеются серьезные проблемы с правоохранительными органами, или существует риск возникновения проблем, которые могут привести к тюремному заключению или помещению в специальное учреждение закрытого типа (возраст от 18 лет до 21 года). К данной категории относятся тяжкие преступления против личности или имущества (например, ограбление, нападение при отягчающих обстоятельствах, хранение подконтрольных веществ с целью их распространения, преступления первой и второй степени).

МЕДИЦИНСКИЕ/ФИЗИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ

В данном пункте рассматриваются как временные проблемы со здоровьем, так и хронические заболевания/физические ограничения.

	Оценки и описание
	0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства. Признаки медицинских/физических проблем отсутствуют. Ребенок/подросток здоров.
О чем следует подумать: <ul style="list-style-type: none">• Существуют ли факторы, ограничивающие физическую активность ребенка/подростка?• Как эти факторы влияют на качество его жизни?	1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер. У ребенка/подростка имеются незначительные, временные или контролируемые медицинские/физические проблемы. К данной категории относятся хронические заболевания (такие как диабет и астма), течение которых хорошо контролируется.
	2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему. У ребенка/подростка имеются <i>серьезные</i> медицинские/физические проблемы, требующие медицинского вмешательства. У ребенка/подростка имеются <i>хронические</i> заболевания или физические ограничения, требующие <i>постоянного</i> медицинского контроля.
	3 Существующие проблемы представляют опасность или существенно влияют на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры. У ребенка/подростка имеется заболевание или состояние, представляющее <i>угрозу для жизни</i> . Необходимы срочные и/или интенсивные медицинские меры, поскольку состояние ребенка/подростка представляет непосредственную опасность для его жизни, здоровья и/или развития.

СОН

В рамках данного пункта оценивается режим сна ребенка/подростка. Сюда относятся любые проблемы со сном, независимо от причины их возникновения, включая трудности с засыпанием, частые пробуждения и повышенная сонливость. К проблемам со сном также относятся ночной энурез и ночные кошмары.

	Оценки и описание
О чем следует подумать: <ul style="list-style-type: none">• Ребенок/подросток производит впечатление хорошо отдохнувшего?• Ребенок/подросток часто страдает от сонливости в дневное время?• У ребенка/подростка часто бывают ночные кошмары/проблемы со сном?• Сколько часов в сутки спит ребенок/подросток?	0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства. Ребенок/подросток нормально спит всю ночь.
	1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер. У ребенка/подростка есть некоторые проблемы со сном. Обычно ребенок/подросток нормально спит всю ночь, но по крайней мере раз в неделю возникают проблемы. К таким проблемам может относиться внезапное пробуждение, энурез или ночные кошмары.
	2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему. У ребенка/подростка наблюдаются проблемы со сном. Он часто просыпается и редко спокойно спит всю ночь.
	3 Существующие проблемы представляют опасность или существенно влияют на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры. Ребенок/подросток испытывает недостаток сна. У него присутствуют почти постоянные проблемы со сном, и он редко спит всю ночь.

ПОЛОВОЕ РАЗВИТИЕ

В рамках данного пункта оцениваются основные моменты, связанные с половым развитием, включая несоответствующее возрасту сексуализированное поведение и связанные с сексом проблемы и реакции окружающих на поведение ребенка/подростка. Вопросы сексуальной ориентации и гендерной идентичности могут рассматриваться в рамках данного пункта только при условии, что они вызывают проблемы. Проблема сексуальной агрессии в рамках данного пункта не рассматривается.

	Оценки и описание
О чем следует подумать: <ul style="list-style-type: none">• Вызывает ли половое развитие ребенка/подростка обеспокоенность?• Подросток проявляет сексуальную активность?• Проявляет ли он больше/меньше внимания к проблеме секса, чем его сверстники?	0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства. Признаки проблем в области полового развития отсутствуют.
	1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер. Ранее у ребенка/подростка наблюдались проблемы в области полового развития, либо подобные проблемы существуют в настоящее время, однако не мешают эффективному функционированию в других сферах жизни. Сюда можно отнести обеспокоенность ребенка/подростка вопросами сексуальной ориентации и гендерной идентичности, а также реакцией окружающих на его поведение.
	2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему. У ребенка/подростка наблюдаются умеренные или серьезные проблемы в области полового развития, которые препятствуют эффективному функционированию в других сферах жизни.
	3 Существующие проблемы представляют опасность или существенно влияют на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры. У ребенка/подростка наблюдаются крайне серьезные проблемы в области полового развития. Сюда относятся случаи, когда ребенок/подросток часто демонстрирует рискованное сексуализированное поведение или является жертвой сексуальной эксплуатации.

ПОВЕДЕНИЕ В ШКОЛЕ

В рамках данного пункта оценивается поведение ребенка в школе или в иной сходной обстановке. Если в данный момент ребенок/подросток не посещает школу, оцените его поведение за последний месяц посещения школы.

Оценка по данному пункту выставляется отдельно от оценки за посещение школы. Принимается во внимание поведение ребенка/подростка во время его пребывания в школе. Сами по себе прогулы не должны влиять на оценку.

	Оценки и описание
<p>О чем следует подумать:</p> <ul style="list-style-type: none">• Как ребенок/подросток ведет себя в школе?• Случалось ли, что ребенка/подростка за плохое поведение оставляли в школе после уроков или временно отстраняли от занятий?• Ребенок/подросток направлялся в коррекционное образовательное учреждение?• Ребенок/подросток получал в школе взыскания за ненадлежащее поведение?	<p>0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства. Признаки проблем с поведением в школе отсутствуют, ИЛИ в школе ребенок/подросток хорошо себя ведет.</p> <hr/> <p>1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер. В школе ребенок/подросток ведет себя адекватно, хотя некоторые проблемы в области поведения присутствуют. Эти проблемы могут быть связаны с отношениями с одноклассниками или учителями.</p> <hr/> <p>2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему. Поведенческие проблемы мешают ребенку/подростку нормально функционировать в школе. Поведение ребенка/подростка подрывает школьную дисциплину, и к нему могли применяться дисциплинарные взыскания, включая временное отстранение от занятий.</p> <hr/> <p>3 Существующие проблемы представляют опасность или существенно влияют на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры. У ребенка/подростка наблюдаются крайне серьезные проблемы с поведением в школе. Ребенок/подросток регулярно или сильно подрывает дисциплину в школе. Существует риск, что ребенок/подросток будет исключен из школы в связи с его поведением.</p>

ПОСЕЩЕНИЕ ШКОЛЫ

В рамках данного пункта оценивается посещение школы ребенком/подростком. Если в данный момент ребенок/подросток не посещает школу, оцените посещение школы за последний месяц учебы. При оценке данного пункта учитываются как прогулы, так и пропуски занятий по уважительной причине.

	Оценки и описание
<p>О чем следует подумать:</p> <ul style="list-style-type: none">• У ребенка/подростка существуют проблемы с посещением школы?• Ребенок/подросток приходит в школу вовремя?• Сколько раз в неделю ребенок/подросток пропускает школьные занятия?• Придя в школу, ребенок/подросток остается там до конца занятий?	<p>0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства. Ребенок/подросток регулярно посещает школу.</p> <hr/> <p>1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер. Ранее у ребенка/подростка наблюдались проблемы с посещением школы, ЛИБО некоторые проблемы присутствуют в настоящее время, однако в целом ребенок/подросток посещает занятия.</p> <hr/> <p>2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему. Проблемы с посещением школы сказываются на успеваемости ребенка/подростка.</p> <hr/> <p>3 Существующие проблемы представляют опасность или существенно влияют на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры. Ребенок/подросток почти не посещает школу.</p>

УСПЕВАЕМОСТЬ

В рамках данного пункта оценивается успеваемость ребенка/подростка. Если в данный момент ребенок/подросток не посещает школу, оцените его успеваемость за последний месяц посещения школы.

	Оценки и описание
О чем следует подумать:	
<ul style="list-style-type: none">Какие оценки получает ребенок/подросток?У ребенка/подростка есть сложности с какими-либо предметами?Существует ли риск, что ребенок/подросток получит неудовлетворительную оценку по какому-либо предмету или что ему придется остаться на второй год?	<p>0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства. Отсутствуют признаки проблем с успеваемостью. Ребенок/подросток успевает по всем предметам.</p> <hr/> <p>1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер. В целом, у ребенка/подростка нормальная успеваемость, хотя некоторые проблемы существуют.</p> <hr/> <p>2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему. У ребенка/подростка присутствуют определенные проблемы с успеваемостью. Он может отставать по некоторым предметам.</p> <hr/> <p>3 Существующие проблемы представляют опасность или существенно влияют на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры. У ребенка/подростка серьезные проблемы с успеваемостью. Он отстает от школьной программы по большинству предметов, или ему пришлось остаться на второй год. Ребенок/подросток может отставать по школьной программе от своих одноклассников больше чем на год.</p>

Дополнительная информация: В рамках данного пункта успеваемость оценивается в соответствии с индивидуальными способностями ребенка. Календарный возраст при этом не всегда учитывается. Например, если ребенок/подросток занимается по индивидуальной программе в связи с интеллектуальными нарушениями, его успеваемость должна оцениваться относительно предусмотренных такой программой целей, а не относительно уровня развития его сверстников.

Оцените, бывали ли в последнее время случаи, когда ребенок/подросток не справлялся с аттестацией или отставал по каким-то предметам от одноклассников?

6. КУЛЬТУРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ

В рамках данного раздела оцениваются культурные/языковые особенности, которые должны учитываться поставщиками услуг (например, ребенку/подростку могут потребоваться услуги переводчика или психотерапевта, говорящего на его родном языке; вероятно, ему нужно обеспечить возможность участия в ритуалах, характерных для его культуры). Отдельные пункты в этом разделе описывают трудности, с которыми дети/подростки могут сталкиваться в связи с принадлежностью к определенной культурной группе и/или в связи со сложившимися взаимоотношениями между этой культурной группой и основной частью общества.

При использовании инструмента оценки CANS необходимо помнить о том, что рассматривать семью следует с позиции ребенка/подростка (т. е. семьей являются люди, которых ребенок/подросток считает своей семьей). В рамках данного раздела проблемы, связанные с культурой, должны рассматриваться с точки зрения их влияния на жизнь ребенка/подростка, чтобы на основании полученной оценки можно было разработать план лечения/обслуживания.

О чем следует подумать, отвечая на вопросы в этом разделе: Как принадлежность ребенка/подростка к определенной культурной группе связана с испытываемым им стрессом/с его благополучием¹.

В разделе «**Культурные особенности**» используются следующие категории и уровни вмешательства:

- 0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства.
- 1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер.
- 2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему.
- 3 Существующие проблемы представляют опасность или существенно влияют на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры.

¹ В дополнение к оценке культурной идентичности ребенка/подростка необходимо, чтобы человек, проводящий оценку, тщательно проанализировал свой собственный социокультурный опыт, имеющиеся у него предрассудки, убеждения и степень собственного влияния. На оценку существующих потребностей и сильных сторон влияет динамика отношений, применяемая система, причина выдачи направления, а также личность человека, выдавшего направление.

ЯЗЫК

В рамках данного пункта оценивается потребность ребенка/подростка и его семьи в организации коммуникации для получения необходимых ресурсов, помощи и жилья (например, в услугах переводчика). Здесь рассматриваются проблемы, связанные с устной и письменной речью, с использованием языка жестов, а также с умением читать и писать.

О чем следует подумать:

- На каком языке разговаривают в семье ребенка/подростка?
- Кто-нибудь выполняет обязанности переводчика в случаях, когда затронуты интересы ребенка/подростка или его семьи?
- У ребенка/подростка или его близких родственников существуют особые потребности в области коммуникации (например, английский не является их родным языком, они пользуются языком жестов, шрифтом Брайля или иными средствами альтернативной коммуникации)?

Оценки и описание

- 0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства.
Потребность в услугах переводчика отсутствует. Ребенок/подросток и его семья говорят и пишут на языке, распространенном на территории их проживания.
- 1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер. Ребенок/подросток и его семья говорят и пишут на языке, распространенном на территории их проживания, однако возможно возникновение проблем в области коммуникации по причине ограниченного словарного запаса или непонимания некоторых тонкостей языка.
- 2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему.
Ребенок/подросток или его близкие родственники не говорят на языке, распространенном на территории их проживания. Для успешной работы с семьей необходима помощь переводчика или носителя родного языка ребенка/его семьи. При этом подходящий человек есть в ближайшем окружении семьи.
- 3 Существующие проблемы представляют опасность или существенно влияют на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры.
Ребенок/подросток или его близкие родственники не говорят на языке, распространенном на территории их проживания. Для успешной работы с семьей необходима помощь переводчика или носителя родного языка ребенка/его семьи. В ближайшем окружении семьи подходящие люди отсутствуют.

КУЛЬТУРНАЯ ИДЕНТИЧНОСТЬ

Культурная идентичность — это осознание ребенком/подростком собственной принадлежности к определенной культурной группе. Данная группа может обладать различными характеристиками. В частности, она может характеризоваться с точки зрения расы, религии, этнической принадлежности участников, их места проживания, сексуальной ориентации или гендерной идентичности.

О чем следует подумать:

- Ребенок/подросток ощущает собственную принадлежность к определенной группе, выделяемой по расовому, этническому или культурному принципу?
- Он считает эту группу источником поддержки?
- Ребенок/подросток испытывает на себе давление, которое заставляет его присоединиться к какой-либо группе, отказаться от какой-либо группы или скрывать свою принадлежность к ней?
- Ребенок/подросток испытывает внутренний конфликт, связанный с идентичностью?

Оценки и описание

- 0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства.
Ребенок/подросток ощущает собственную культурную идентичность. Он чувствует связь с соответствующей культурной группой, которая является для него источником поддержки.
- 1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер. Культурная идентичность ребенка/подростка находится в процессе формирования, и он нуждается в поддержке окружающих.
- 2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему.
Ребенок/подросток находится в процессе поиска культурной идентичности. У него пока отсутствуют связи с другими людьми, обладающими такой же культурной идентичностью. Несформированная культурная идентичность является для ребенка/подростка причиной стресса.
- 3 Существующие проблемы представляют опасность или существенно влияют на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры.
У ребенка/подростка отсутствует культурная идентичность, либо он не умеет выражать свою культурную идентичность безопасными способами. Это вызывает у ребенка/подростка сильный стресс, который существенно снижает качество жизни.

КУЛЬТУРНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ И ПОДДЕРЖАНИЕ ТРАДИЦИЙ

В рамках данного пункта оценивается, имеет ли ребенок/подросток и его семья возможность соблюдать свои культурные традиции, ритуалы и практики, включая празднование национальных праздников, таких как Кванза, День мертвых, Йом-Кипур, Кинсеаньера и т. п. Сюда, в частности, относятся повседневные действия, характерные для какой-либо культуры (например, ношение хиджаба, традиция молиться в определенное время, повернувшись лицом в сторону Мекки, соблюдение пищевых ограничений, доступ к определенным средствам массовой информации), а также традиции и ритуалы, характерные для новых культурных групп.

О чем следует подумать:

- Какие праздники отмечает ребенок/подросток?
- Какие традиции важны для него?
- Ребенок/подросток ощущает дискриминацию, связанную с соблюдением им определенных традиций и ритуалов?
- Имеет ли ребенок/подросток возможность участвовать в важных для него традициях и празднованиях?

Оценки и описание

- 0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства.
Ребенок/подросток регулярно практикует традиции/ритуалы, являющиеся частью его культурной идентичности.
- 1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер. Ребенок/подросток обычно практикует традиции/ритуалы, являющиеся частью его культурной идентичности, однако время от времени он сталкивается с определенными трудностями.
- 2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему.
Ребенок/подросток сталкивается с серьезными препятствиями, и время от времени он оказывается лишен возможности практиковать традиции/ритуалы, являющиеся частью его культурной идентичности.
- 3 Существующие проблемы представляют опасность или существенно влияют на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры.
Ребенок/подросток не имеет возможности практиковать традиции/ритуалы, являющиеся частью его культурной идентичности, либо не может практиковать их безопасными способами.

СТРЕСС, СВЯЗАННЫЙ С КОНФЛИКТОМ КУЛЬТУР

В рамках данного пункта оцениваются обстоятельства, при которых ребенок/подросток сталкивается с агрессией со стороны окружающих или испытывает другие проблемы, связанные с различиями во взглядах, поведении и верованиях (сюда также относятся конфликты на почве культурных различий между ребенком/подростком и его семьей). В данном пункте рассматриваются случаи дискриминации по признаку расы, сексуальной ориентации и гендерной идентичности, а также другие формы дискриминации.

О чем следует подумать:

- В чем, с точки зрения членов семьи, проявляется дискриминация по отношению к ним? Как они описывают свой опыт столкновения с дискриминацией?
- Влияет ли дискриминация на жизнь семьи и отдельных ее членов?
- Если ребенок/подросток принадлежит к культуре, отличной от культуры ухаживающего за ним лица, что делает ухаживающее лицо для поддержания его идентичности?
- Что делает общество для поддержания идентичности ребенка/подростка?

Оценки и описание

- 0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства.
Признаки конфликта культур между ребенком/подростком и его окружением/семьей отсутствуют.
- 1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер. Ребенок/подросток может время от времени испытывать стресс или испытывать легкий стресс, возникающий из-за культурных различий между ним и его окружением/семьей или в связи с местом проживания.
- 2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему.
Ребенок/подросток испытывает культурный стресс, который нарушает его способность эффективно функционировать по крайней мере в одной из сфер жизни. Ребенку/подростку требуется поддержка, чтобы научиться справляться с культурным стрессом.
- 3 Существующие проблемы представляют опасность или существенно влияют на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры.
Ребенок/подросток испытывает сильный культурный стресс, который в текущих обстоятельствах препятствует его нормальному функционированию почти во всех сферах жизни. Необходимо разработать план по немедленному снижению культурного стресса.

7. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ/ ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ ПОТРЕБНОСТИ

В данном разделе рассматриваются потребности ребенка/подростка, связанные с его психическим здоровьем. Хотя CANS и не является диагностическим инструментом, он разрабатывался для совместного использования с диагностическими инструментами. В рамках руководства DSM диагноз выставляется на основании определенного набора симптомов, которые ассоциируются с определенной дисфункцией или с неспособностью приспосабливаться к стрессу. При наличии подобных симптомов присваивается оценка «2» или «3» в соответствии с нижеприведенной системой оценивания на основании уровней вмешательства.

О чем следует подумать, отвечая на вопросы в этом разделе: Какие социальные, эмоциональные и психологические потребности присутствуют у ребенка/подростка в настоящее время?

В разделе «Психологические/эмоциональные потребности» используются следующие категории и уровни вмешательства:

- 0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства.
- 1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер.
- 2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему.
- 3 Существующие проблемы представляют опасность или существенно влияют на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры.

ИМПУЛЬСИВНОСТЬ/ГИПЕРАКТИВНОСТЬ

В рамках данного пункта оцениваются проблемы с самоконтролем и импульсивным поведением, включая отсутствие контроля над моторикой. Сюда относятся такие проблемы, как синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ), а также нарушения контроля импульсов в соответствии с определениями, данными в руководстве DSM-5. Дети/подростки, для которых характерно импульсивное поведение, склонны совершать неосмотрительные поступки, не задумываясь об их последствиях. Они могут проявлять склонность к азартным играм, агрессии (включая агрессивную манеру поведения на дороге), неосторожному сексуальному поведению, поджогам и воровству.

Оценки и описание

- 0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства.
Признаки утраты контроля над импульсами отсутствуют.
- 1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер.
Ранее у ребенка/подростка отмечалась некоторая импульсивность в поведении и в суждениях, что повышает риски возникновения проблем в дальнейшем. Ребенок/подросток может демонстрировать ограниченный контроль над импульсами. Например, он может выкрикивать ответы на вопросы или не уметь ждать своей очереди. Проблемы с контролем моторики также могут присутствовать. Например, ребенок/подросток может толкать или пихать окружающих.
- 2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему.
Присутствуют явные проблемы, связанные с импульсивным поведением, отвлекаемостью или гиперактивностью, которые препятствуют нормальному функционированию ребенка/подростка по крайней мере в одной из сфер жизни. Ребенок/подросток отличается импульсивным поведением и плохо поддается контролю со стороны взрослых (включая ухаживающих лиц, учителей, тренеров и т. п.). К данной категории относятся дети/подростки, часто нарушающие личные границы окружающих и проявляющие агрессию.
- 3 Существующие проблемы представляют опасность или существенно влияют на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры.
Присутствуют явные признаки импульсивного поведения и/или агрессии, представляющих опасность для здоровья подростка. К данной категории относятся дети/подростки, часто демонстрирующие высокий уровень импульсивности, чье поведение представляет существенную опасность (например, дети/подростки, которые выбегают на проезжую часть, склонны к рискованному поведению на дороге или во время езды на велосипеде). Такой ребенок/подросток может практически постоянно демонстрировать импульсивное поведение. Он может бездумно подвергать опасности себя или окружающих.

О чем следует подумать:

- Для ребенка/подростка характерна неусидчивость?
- Ребенку/подростку сложно поддерживать внимание дольше нескольких минут?
- Умеет ли ребенок/подросток контролировать свое поведение и речь?
- Ребенок/подросток признается в том, что испытывает желание совершить какой-либо поступок, невзирая на отрицательные последствия?

ДЕПРЕССИЯ И ТРЕВОГА

В данном пункте рассматриваются проявления, связанные с депрессией и тревожностью. К симптомам депрессии относятся раздражительность, угнетенное состояние, замкнутость, проблемы со сном, проблемы с весом, нарушения пищевого поведения, потеря мотивации и интереса к окружающей действительности, а также отсутствие удовольствия прежде любимых занятий.

Симптомы, связанные с тревожностью, включают чрезмерные страхи, беспокойство, избегающее поведение, а также прочие проявления, препятствующие эффективному функционированию и причиняющие неудобства. Испуг может проявляться в форме панических атак.

Чтобы выставить оценку по данному пункту, НЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО наличие диагностированной депрессии или тревожного расстройства. При наличии диагноза, установленного в соответствии с критериями DSM-5, ребенку/подростку выставляется оценка «2» или «3».

О чем следует подумать:

- Вы замечали, что ребенок/подросток стал избегать занятий, которые раньше доставляли ему удовольствие?
- Вы замечали, что ребенок/подросток ведет себя замкнуто и не проявляет интереса к окружающим?
- Вы замечали, что ребенок/подросток проявляет боязливость или опасается определенных мест и ситуаций?
- Вы замечали, что ребенок/подросток проявляет ярко выраженную раздражительность, апатию или избегающее поведение?

Оценки и описание

- 0 Признаки проблем отсутствуют, никаких действий не требуется. Отсутствуют признаки проблем, связанных с депрессией или тревожностью.
-
- 1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер. Ранее у ребенка/подростка наблюдались признаки депрессии, связанные с недавними неприятными событиями, либо такие признаки присутствуют в настоящее время. Угнетенность, раздражительность или неспособность нормально функционировать присутствуют в течение короткого времени и не влекут за собой устойчивого избегающего поведения.
И/ИЛИ
Ранее у ребенка/подростка наблюдались признаки слабо выраженной тревожности, связанные с недавними неприятными событиями, либо такие признаки присутствуют в настоящее время. Данная оценка выставляется в случае, если у ребенка/подростка наблюдается тревожность или нетяжелая фобия, которая не оказывает существенного влияния на его способность функционировать.
-
- 2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему.
У ребенка/подростка присутствуют явные признаки депрессии, которые выражаются в заметной раздражительности или угнетенном состоянии. Депрессия заметно сказывается по крайней мере на одной из сфер жизни ребенка/подростка.
И/ИЛИ
У ребенка/подростка присутствуют явные признаки тревожности, которая проявляется в форме нервного возбуждения или повышенной боязливости. Тревожность заметно сказывается по крайней мере на одной из сфер жизни ребенка/подростка.
-
- 3 Существующая проблема представляет опасность или существенно влияет на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры.
Присутствуют признаки тяжелой депрессии, которая существенно влияет на способность и желание ребенка/подростка функционировать практически во всех сферах жизни. Сюда относятся случаи, когда ребенок/подросток из-за депрессии проводит весь день дома или в постели, а его эмоциональное состояние не позволяет ему участвовать в семейной или школьной жизни, а также общаться с друзьями.
И/ИЛИ
Присутствуют признаки тяжелой степени тревожного расстройства, которое существенно влияет на способность и желание ребенка/подростка функционировать практически во всех сферах жизни. Сюда относятся случаи, когда ребенок/подросток проявляет повышенную тревожность практически во всех ситуациях, у него случаются тяжелые панические атаки, а его эмоциональное состояние не позволяет ему участвовать в семейной или школьной жизни, а также общаться с друзьями.

ПСИХОЗ (ПСИХИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО)

В рамках данного пункта оцениваются признаки психических заболеваний известной этиологии, таких как расстройства шизофренического спектра и прочие психотические расстройства. К типичным симптомам подобных расстройств относятся: галлюцинации (т. е. восприятие образов, не воспринимаемых окружающими), бред (т. е. ложные представления или неверные выводы об окружающей действительности, которые не поддаются коррекции, несмотря на то, что практически все окружающие убеждены в неверности таких представлений или существуют доказательства их ошибочности), дезорганизованное мышление и поведение.

О чем следует подумать:

- Замечали ли вы, что ребенок/подросток демонстрирует необычное поведение, мотивы которого сложно понять?
- Замечали ли вы, что ребенок/подросток склонен к повторяющимся действиям?
- Необычное поведение или повторяющиеся действия влияют на способность ребенка/подростка нормально функционировать?
- Ребенок/подросток страдает психическим или психотическим расстройством?
- Ребенок/подросток воспринимает не существующие зрительные, слуховые или тактильные образы?

Оценки и описание

- 0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства.
Симптомы психоза отсутствуют. Содержание и логика мышления в пределах нормы.
- 1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер. Присутствуют нарушения в логике и содержании мышления. Речь ребенка/подростка может иметь слабую связь с реальностью. Для него могут быть характерны нарушения логики (не соответствующие возрасту). Данную оценку также получают дети/подростки, которые ранее страдали галлюцинациями, но на момент оценки не испытывают подобных проблем. Данная оценка присваивается детям, симптомов которых недостаточно для постановки какого-либо диагноза, предусмотренного руководством DSM.
- 2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему.
У ребенка/подростка присутствуют нарушения в логике и содержании мышления, которые отрицательно влияют по крайней мере на одну из сфер его жизни. У ребенка/подростка могут присутствовать бредовые идеи или кратковременные галлюцинации. Периодически наблюдаются противоречия между содержанием его речи и реальностью, а также отсутствие в его словах логики.
- 3 Существующие проблемы представляют опасность или существенно влияют на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры.
Присутствуют ярко выраженные признаки галлюцинаций, бреда и дезорганизованного поведения, которые представляют физическую опасность для ребенка/подростка и окружающих.

ПРОТЕСТНОЕ ПОВЕДЕНИЕ (ОТКАЗ ПОДЧИНЯТЬСЯ АВТОРИТЕТАМ)

В рамках данного пункта оцениваются взаимоотношения ребенка/подростка с авторитетными лицами. Обычно протестное поведение демонстрируется в ответ на условия, выдвигаемые родителями, учителями или иными авторитетными лицами, несущими ответственность за ребенка/подростка и контролирующими его поведение.

О чем следует подумать:

- Ребенок/подросток соблюдает правила, устанавливаемые ухаживающим лицом?
- Учителя когда-либо жаловались, что ребенок/подросток нарушает правила и не выполняет их указания?
- Ребенок/подросток спорит со взрослыми, когда они просят его что-то сделать?
- Ребенок/подросток совершает поступки, которые его прямо просили не совершать?

Оценки и описание

- 0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства.
У ребенка/подростка отсутствуют признаки протестного поведения.
- 1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер. У ребенка/подростка ранее отмечалась или в настоящее время присутствует некоторая склонность к неповиновению, которая пока не вызвала проблем с функционированием. Ребенок/подросток может периодически оговариваться с учителями, родителями или иными ухаживающими лицами, в связи с чем из школы могут поступать соответствующие письма или звонки.
- 2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему.
Имеются явные признаки неповиновения/протестного поведения по отношению к авторитетным лицам, что приводит к проблемам с функционированием по крайней мере в одной из сфер жизни ребенка/подростка. Поведение ребенка/подростка причиняет моральные страдания окружающим. К данной категории относятся случаи, когда поведение ребенка/подростка соответствует критериям диагностики оппозиционно-вызывающего расстройства, предусмотренным руководством DSM-5.
- 3 Существующие проблемы представляют опасность или существенно влияют на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры.
Присутствуют явные признаки протестного поведения, включая угрозы причинения физического ущерба окружающим. Данная оценка означает, что ребенок/подросток демонстрирует крайне серьезные проблемы, связанные с неповиновением и несоблюдением норм.

УПОТРЕБЛЕНИЕ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

В данном пункте рассматриваются проблемы, связанные с употреблением алкоголя и наркотических препаратов, иных химических и синтетических веществ (курительных смесей), а также со злоупотреблением рецептурными лекарственными препаратами. Оценки, выставляемые по данному пункту, сочетаются с используемыми в руководстве DSM-5 критериями диагностики расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ. При оценке данного пункта не принимается во внимание употребление табачной продукции и кофеина.

О чем следует подумать:

- Ребенок/подросток когда-либо употреблял алкоголь или наркотики, не считая случаев экспериментирования?
- У вас есть подозрения, что у ребенка/подростка могут быть проблемы с алкоголем/наркотиками?
- Ребенок/подросток направлялся на реабилитацию в связи с употреблением алкоголя/наркотиков?

Оценки и описание

0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства.
В настоящее время у ребенка/подростка отсутствуют проблемы с употреблением психоактивных веществ.

1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер. У ребенка/подростка наблюдаются проблемы с употреблением психоактивных веществ, которые время от времени препятствуют его нормальному функционированию (например, имели место случаи интоксикации, потери денег, снижения успеваемости, возникновения проблем на работе, либо поведение ребенка/подростка вызывает обеспокоенность у родителей). Данная оценка выставляется детям/подросткам, ранее имевшим проблемы с алкоголем/наркотиками, но не имеющим таких проблем в настоящее время.

2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему.
У ребенка/подростка имеются проблемы, связанные с употреблением психоактивных веществ, которые мешают ему функционировать с максимальной эффективностью, однако не лишают его способности функционировать в неструктурированной обстановке.

3 Существующие проблемы представляют опасность или существенно влияют на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры.
У ребенка/подростка имеются проблемы, связанные с употреблением психоактивных веществ, которые нарушают его способность функционировать, что создает опасность для самого ребенка/подростка или окружающих, либо у ребенка/подростка существует потребность в услугах по детоксикации.

НАРУШЕНИЕ ПРИВЯЗАННОСТИ

В рамках данного пункта оцениваются проблемы ребенка/подростка с формированием привязанности, а также его способность заводить отношения.

	Оценки и описание
	<p>0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства.</p> <p>Признаки проблем с формированием привязанности отсутствуют. Существующие между ребенком/подростком и ухаживающим лицом отношения соответствуют потребностям обоих и дают ребенку/подростку чувство защищенности и доверия. Ухаживающее лицо способно адекватно реагировать на запросы ребенка/подростка, а тот, в свою очередь, через соответствующее его возрасту взаимодействие с ухаживающим лицом удовлетворяет свои потребности в заботе и безопасности.</p>
<p>О чем следует подумать:</p> <ul style="list-style-type: none">• Ребенку/подростку сложно разлучаться с лицом, осуществляющим уход за ним?• Он склонен завязывать общение с незнакомцами или привязываться к ним?	<p>1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер. Некоторые проблемы с привязанностью между ребенком/подростком и ухаживающим лицом наблюдались ранее или существуют в настоящее время. Возможно, у ухаживающего лица есть некоторые трудности с пониманием потребностей ребенка/подростка в заботе и внимании; реакции ухаживающего лица могут быть непоследовательными, либо ухаживающее лицо может время от времени нарушать личные границы ребенка/подростка. Ребенок/подросток может плохо переносить разлуку с ухаживающим лицом (например, может проявлять беспокойство и «цепляться» за взрослого даже при отсутствии признаков опасности), либо, напротив, может избегать контакта с ухаживающим лицом в несвойственной его возрасту манере. У ребенка/подростка могут присутствовать проблемы с нарушением физических/психологических границ окружающих.</p> <p>2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему.</p> <p>У ребенка/подростка существуют проблемы с привязанностью, которые влияют на его способность нормально функционировать по крайней мере в одной из сфер жизни, и требуют вмешательства. Ухаживающее лицо может неверно интерпретировать запросы ребенка/подростка, регулярно нарушать его личные границы или игнорировать потребности ребенка/подростка в заботе и внимании. Ребенок/подросток может плохо переносить разлуку с ухаживающим лицом либо, напротив, постоянно избегать контакта с ухаживающим лицом, а также регулярно нарушать физические/психологические границы других людей.</p>
	<p>3 Существующие проблемы представляют опасность или существенно влияют на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры.</p> <p>Ребенок/подросток не способен формировать привязанность и строить отношения с окружающими (например, он постоянно демонстрирует холодность и пренебрежение по отношению к ухаживающему лицу и избегает контакта с ним), ЛИБО физические/эмоциональные границы ребенка/подростка размыты, он проявляет неразборчивость в формировании привязанностей. Поведение/ребенка/подростка, в основе которого лежит расстройство привязанности, представляет для него опасность. Вероятно, в раннем детстве ребенок/подросток получил травматический опыт, связанный с разлукой с близким взрослым, или столкнулся с отсутствием надлежащей заботы со стороны близких взрослых. Кроме того, у ребенка/подростка могут присутствовать особенности (например, расстройства психики или нарушения развития), которые препятствуют нормальному формированию привязанности.</p>

НАРУШЕНИЯ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ

В рамках данного пункта оцениваются такие особенности поведения и симптомы, как компульсивное переедание, нерациональное использование слабительных, чрезмерное ограничение калорийности пищи, чрезмерные физические нагрузки и употребление в пищу несъедобных веществ и предметов. Сюда также относятся такие проблемы в области пищевого поведения, как чрезмерная разборчивость в еде, переедание, создание «запасов» пищи и извращение аппетита (поедание несъедобного, включая землю, волосы и камни). Необходимо оценить степень опасности пищевого поведения для жизни.

О чем следует подумать:

- Как ребенок/подросток относится к своему телу?
- Вы замечали у ребенка/подростка чрезмерную обеспокоенность собственным весом?
- Ребенок/подросток склонен отказываться от еды, переедать или делать запасы еды?
- У ребенка/подростка когда-либо диагностировали расстройство пищевого поведения?
- Ребенок/подросток когда-либо подвергался госпитализации в связи с пищевым поведением?

Оценки и описание

- 0 Признаки проблем отсутствуют, никаких действий не требуется. Признаки проблем с пищевым поведением отсутствуют.
- 1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер. Ранее у ребенка/подростка наблюдались признаки слабо выраженных проблем с пищевым поведением, либо такие признаки присутствуют в настоящее время. Сюда относится некоторая обеспокоенность своим весом и параметрами тела, а также педантичный подсчет калорий при весе в пределах или ниже нормы.
- 2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему. Проблемы с пищевым поведением препятствуют нормальному функционированию ребенка/подростка как минимум в одной из сфер жизни. Сюда относится сильная боязнь набрать вес или потолстеть у детей/подростков, чей вес ниже нормы, а также склонность придерживаться строгих пищевых ограничений и изнурять себя физическими упражнениями для поддержания веса на уровне ниже нормы и достижения нездоровой худобы. Данную оценку получают дети/подростки, имеющие выраженную склонность к компульсивному перееданию, причем за эпизодами переедания следует компенсаторное поведение, призванное предотвратить набор веса (например, вызывание рвоты, применение слабительных и изнурительные тренировки). Симптомы таких детей соответствуют критериям диагностики расстройств пищевого поведения согласно руководству DSM-5 (например, нервной анорексии, булимии, расстройства избирательного питания и т. п.), а также извращения аппетита. Помимо этого, такая оценка выставляется детям/подросткам, склонным создавать «запасы» еды.
- 3 Существующая проблема представляет опасность или существенно влияет на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры. Имеющиеся у ребенка/подростка расстройства пищевого поведения представляют опасность для его жизни/здоровья. К данной категории относятся дети/подростки, которым требуется госпитализация по причине значительного дефицита веса, а также дети/подростки, склонные регулярно переедать с последующим вызыванием рвоты (не реже раза в сутки).

СПОСОБНОСТЬ КОНТРОЛИРОВАТЬ ГНЕВ

В данном пункте оценивается способность ребенка/подростка распознавать свой гнев и управлять им.

О чем следует подумать:

- Насколько ребенок/подросток способен контролировать свои эмоции?
- Часто ли он расстраивается или чувствует фрустрацию?
- Склонен ли он чрезмерно остро реагировать на критику или неприязнь?
- Склонен ли он к сильным перепадам настроения?

Оценки и описание

- 0 На данный момент соответствующие потребности отсутствуют. Нет необходимости вмешательства. Признаки проблем с контролем гнева отсутствуют.
- 1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер. Проблемы с контролем гнева наблюдались у ребенка ранее, либо в настоящее время присутствуют некоторые признаки проблем с контролем гнева. В состоянии фрустрации ребенок может проявлять вербальную агрессию. Ровесники и члены семьи знают о том, что ребенок/подросток склонен к вспышкам гнева и стараются не провоцировать их.
- 2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему. Проблемы с контролем гнева негативно влияют по крайней мере на одну из сфер жизни ребенка/подростка. Поведение ребенка/подростка является причиной серьезных проблем с ровесниками, членами семьи, одноклассниками и учителями. Гнев может быть связан с физическим насилием. Окружающие хорошо осведомлены о том, на что ребенок/подросток способен в состоянии гнева.
- 3 Существующие проблемы представляют опасность или существенно влияют на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры. Имеющиеся у ребенка/подростка проблемы с контролем гнева представляют опасность. Ребенок/подросток часто вступает в конфликты и драки. Окружающие могут бояться данного ребенка/подростка.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ПРОБЛЕМ С ОБСТОЯТЕЛЬСТВАМИ

В рамках данного пункта рассматривается связь проблем с обстоятельствами и обстановкой (в частности, оценивается поведение дома, в школе и в обществе).

О чем следует подумать:

- В каких ситуациях у ребенка/подростка чаще всего возникают проблемы?
- Можно ли сказать, что в определенных обстоятельствах проблемы проявляются чаще?
- Можно ли сказать, что в определенных обстоятельствах проблемы бывают более ярко выражены?

Оценки и описание

- 0 Признаки проблем отсутствуют, никаких действий не требуется. Проблемы, как правило, возникают только при определенных обстоятельствах.
- 1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер. Проблемы возникают в разной обстановке и при разных обстоятельствах, однако наиболее ярко проявляются в определенных обстоятельствах.
- 2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему. Проблемы возникают в разной обстановке и при разных обстоятельствах, однако степень их выраженности неодинакова, и в некоторых обстоятельствах они могут быть менее заметны.
- 3 Существующая проблема представляет опасность или существенно влияет на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры. Проблемы проявляются постоянно и в любой обстановке.

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ СУЩЕСТВОВАНИЯ ПСИХИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ

В рамках данного пункта оценивается длительность существования проблем с психикой. К проблемам относятся как симптомы заболеваний, так и рискованное поведение, свидетельствующее о потребности в помощи психолога/психиатра. Стандартный период оценки (30 дней) может быть проигнорирован в зависимости от уровня вмешательства.

О чем следует подумать:

- Можно ли сказать, что ребенок/подросток соблюдает меры профилактики проблем с психикой, в том числе придерживается режима сна, правильно питается, соблюдает график приема лекарственных препаратов и занимается физкультурой?
- Замечали ли вы, что некоторые поступки и мысли ребенка/подростка наносят вред его психическому и эмоциональному состоянию?
- Когда у ребенка/подростка впервые появились проблемы?
- Наблюдалась ли изменения в симптоматике в последние два года?
- Можно ли сказать, что в последний год у ребенка/подростка отсутствовали симптомы психических проблем?

Оценки и описание

- 0 Признаки проблем отсутствуют, никаких действий не требуется. Признаки нерешенных психических проблем и неудовлетворенных потребностей в услугах психолога/психиатра отсутствуют.
- 1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер. Проблемы с психическим здоровьем начались в последние полгода на фоне травмирующего события.
- 2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему. Проблемы с психическим здоровьем начались более полугодом, но менее двух лет назад, либо проблемы начались в последние полгода, но им не предшествовало травмирующее событие.
- 3 Существующая проблема представляет опасность или существенно влияет на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры. Проблемы с психическим здоровьем начались более двух лет назад и проявляются на протяжении всего этого периода. Вмешательство психолога/психиатра не привело к ослаблению симптомов.

СМЕНА ПОСТАВЩИКОВ УСЛУГ

В рамках данного пункта оценивается постоянство поставщиков услуг, работавших с ребенком/подростком и/или его семьей. К поставщикам услуг относятся: сотрудник службы социальной помощи, психолог/психиатр, врач, стоматолог, лицо, замещающее родителей (не считая ухаживающих лиц в местах кратковременного пребывания) и персонал школы.

О чем следует подумать:

- Ребенок/подросток переходил из школы в школу?
- У ребенка/подростка менялся поставщик медицинских услуг?
- У ребенка/подростка менялся сотрудник службы социальной помощи?
- У ребенка/подростка часто менялись приемные родители?

Оценки и описание

- 0 Признаки проблем отсутствуют, никаких действий не требуется. Поставщики услуг не менялись на протяжении последних двух лет, и проблемы с частой сменой поставщиков услуг отсутствуют. Данная оценка также выставляется детям/подросткам или их семьям, когда они впервые обращаются за предоставлением услуг или повторно обращаются за предоставлением услуг после того, как не пользовались услугами год или более.
-
- 1 Проблемы отмечались ранее, или существуют подозрения на существование проблем. Требуется контроль, динамическое наблюдение или принятие профилактических мер. Ранее наблюдались проблемы с частой сменой поставщиков услуг, или некоторые проблемы присутствуют в настоящее время. Поставщики услуг не менялись по крайней мере в течение одного года, но в прошлом году смена поставщиков имела место.
-
- 2 Существующая проблема осложняет жизнь. Необходимо принять меры, чтобы решить соответствующую проблему. За последний год поменялся по крайней мере один поставщик услуг.
-
- 3 Существующая проблема представляет опасность или существенно влияет на качество жизни. Необходимо принять срочные и/или активные меры. За последний год несколько раз менялись поставщики услуг.

8. ПРИЛОЖЕНИЕ

ИНСТРУКЦИИ ПО ПЕРЕНОСУ ДАННЫХ В ИНФОРМАЦИОННУЮ СИСТЕМУ OR-KIDS

При внесении данных в раздел «Травмирующие события и отрицательный опыт ребенка» системы OR-KIDS используйте следующую систему оценивания:

Нет (CANS) = 0 (OR-KIDS)

Да (CANS) = 3 (OR-KIDS)

CANS:	Нет	1	2	Да
OR-KIDS:	0	1	2	3

Сказанное относится к следующим пунктам раздела «Травмирующие события и отрицательный опыт ребенка»:

21. Сексуальные посягательства
22. Физическое насилие
23. Эмоциональное насилие
24. Отсутствие заботы и ухода
25. Медицинская травма
26. Присутствие при сценах домашнего насилия
27. Присутствие при сценах насилия в социуме/школе
28. Присутствие при военных действиях
29. Присутствие при действиях террористов
30. Присутствие при преступных действиях в качестве свидетеля/жертвы
31. Действия родителей, связанные с преступным поведением
32. Разлука с лицом, осуществлявшим уход за ребенком/потеря объекта привязанности