

ПАМЯТКА

Организация работы с семьями, находящимися в социально опасном положении (СОП)

СОП – социально опасное положение. В настоящее время термин «семья, находящаяся в социально опасном положении» принято рассматривать и понимать как:

- 1) *медицинский* – семья, где наблюдаются медико-биологические отклонения у членов семьи, ярко выраженные заболевания, препятствующие полноценному функционированию семьи.
- 2) *социально-административный* – семья, условия и уровень жизни которой расцениваются как малопригодные или непригодные для проживания и развития детей.
- 3) *психолого-педагогический* – семья, где нарушены внутрисемейные и внешние социальные связи, что ведет к личностной деформации членов семьи.

В каких случаях семья признается в социально опасном положении?

1. Неисполнение родителями своих обязанностей по жизнеобеспечению детей (отсутствие у детей необходимой одежды, регулярного питания, несоблюдение санитарно-гигиенических условий)
2. Отсутствие условий для воспитания детей (отсутствие жилья, отдельной комнаты, места для отдыха и игр)
3. Отсутствие личного примера в воспитании детей со стороны родителей (пьянство, употребление наркотических средств, аморальный образ жизни)
4. Вовлечение детей в противоправные действия (попрошайничество, воровство, проституция)
5. Жестокое обращение с детьми со стороны родителей (нанесение физического, психического и морального ущерба ребенку)
6. Отсутствие контроля за воспитанием и обучением детей (отсутствие связи с детским садом, со школой, невнимание родителей к успехам, успеваемости и свободному времяпрепровождению ребенка)
7. Семьи, в которых дети совершили правонарушения и антиобщественные действия.

Правовым основанием для организации учета несовершеннолетних и их семей, находящихся в социально опасном положении, является Федеральный закон от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» (далее - ФЗ-120).

В статье 1 ФЗ-120 определены понятия:

несовершеннолетний, находящийся в социально опасном положении - лицо в возрасте до восемнадцати лет, которое вследствие безнадзорности или беспризорности находится в обстановке, представляющей опасность для его жизни или здоровья, не отвечающей требованиям к его воспитанию или содержанию, совершает правонарушение или антиобщественные действия.

В статье 5 ФЗ-120 перечислены категории несовершеннолетних, в отношении которых проводится индивидуальная профилактическая работа.

Семья, находящаяся в социально опасном положении - семья, имеющая детей, находящихся в социально опасном положении, а также семья, где родители или законные представители несовершеннолетних не исполняют своих обязанностей по их воспитанию, обучению и (или) содержанию и (или) отрицательно влияют на их поведение либо жестоко обращаются с ними.

Завершение индивидуальной программы работы с состоящим в банке данных СОП ребенком осуществляется на основании улучшения жизненной ситуации ребенка.

Параметрами снятия с учета семей и несовершеннолетних из банка данных СОП являются 5 показателей:

- *защищенность права на жизнь, безопасность;*
- *защищенность права на образование;*
- *защищенность прав на медицинское обслуживание;*
- *защищенность права на достойную жизнь, общение и развитие;*
- *отсутствие рецидива неблагополучия.*

Специалисты, работающие с неблагополучными семьями, различают три степени неблагополучия: раннее неблагополучие, трудная жизненная ситуация и социально опасное положение.

Трудная жизненная ситуация (в отличие от социально опасного положения) – это ситуация, которая субъективно воспринимается человеком как трудная лично для него или является объективно нарушающей его нормальную жизнедеятельность. Такая ситуация обычно кратковременна и имеет выход. Достаточно одного вмешательства или разовой помощи. Но из нерешенных трудных ситуаций складывается социально опасное положение, которое требует комплекса мер, межведомственную координацию по преодолению проблем.

Показатели неблагополучия семьи, по которым семья признается СОП

1. Социально-экономические: длительная безработица одного (обоих) родителей, нежелание работать, а также частая смена мест трудоустройства; длительный статус малообеспеченной семьи и низкий материальный достаток; расходование имущества, принадлежащего ребенку, и денежных средств (пособий на ребенка, пенсий по потере кормильца и т.д.) не по целевому назначению; отсутствие элементарных продуктов питания, мебели, постельных принадлежностей, необеспеченность ребенка сезонной одеждой и обувью, школьными принадлежностями; задолженность (более 6 месяцев) перед жилищно-коммунальными службами по квартирной плате и коммунальным платежам; частое обращение в социальные службы и благотворительные организации об оказании материальной помощи и поддержки.

2. Медико-санитарные: антисанитария жилища, пренебрежение минимальными санитарно-гигиеническими нормами; отсутствие в квартире (доме) электричества, отопления; алкогольная или наркотическая зависимость родителей, постановка их на учет в наркологический или психоневрологический диспансер; неухоженность и

неопрятность детей, наличие у них частых заболеваний и травм; бездействие родителей при необходимости оказания детям медицинской помощи; несоблюдение родителями медицинских предписаний врачей относительно лечения ребенка; противоречивые, путаные объяснения родителей относительно причин возникновения травм и синяков у ребенка, обвинение в произошедшем только несовершеннолетнего.

3. Социально-демографические: родители имеют статус лиц без определенного места жительства; устойчивое неправильное репродуктивное поведение семьи и особенно матери (беременности, которые заканчиваются абортами или отказом от ребенка); выраженная конфликтная ситуация в семье при разводе родителей; родители или один из них посещает деструктивную секту; родители или один из них ранее лишился родительских прав по отношению к старшим детям.

4. Психолого-педагогические: полное равнодушие родителей и отсутствие заботы и внимания к ребенку; устойчивое уклонение родителей от контактов со специалистами, игнорирование их рекомендаций; непосещение родителями учреждения образования, в котором воспитывается (обучается) ребенок, несмотря на неоднократные приглашения со стороны администрации; систематическое применение к ребенку антипедагогических мер воздействия; насилие и жестокое отношение к ребенку, пренебрежение его основными интересами и нуждами; повторяющиеся или затяжные конфликты в семье, нарушения взаимоотношений между членами семьи.

5. Криминально-аморальные: постановка родителей на учет в органах внутренних дел; нарушение родителями общественного порядка по месту жительства, организация сборищ и притонов; аморальный и паразитический образ жизни родителей (употребление спиртного, наркотиков, токсических веществ, бродяжничество, попрошайничество и т.д.), вовлечение ребенка в преступную деятельность и антиобщественное поведение (приобщение к спиртным напиткам, немедицинскому употреблению наркотических, токсических, психотропных и других сильнодействующих, одурманивающих веществ, принуждение к занятию проституцией, попрошайничеством, азартными играми); проявления жестокости в семье (к жене, мужу, детям, престарелым родителям) и вне семьи; наличие судимых членов семьи, приверженных к субкультуре преступного мира; попытки покончить жизнь самоубийством одним из членов семьи; оставление ребенка без пищи, тепла, присмотра, изгнание несовершеннолетнего из дома; вследствие безнадзорности или беспризорности систематические пропуски занятий в учреждении образования ребенком без уважительных причин, посещение деструктивной секты, криминальной группировки, наличие у ребенка алкогольной или наркотической зависимости, постановка его на учет в наркологическом диспансере, уходы ребенка из семьи, попрошайничество, бродяжничество, совершение правонарушений и преступлений, совершение ребенком суицидальных попыток.

Своевременное выявление несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении, должны осуществлять:

- комиссии по делам несовершеннолетних;
- органы государственного управления образованием;
- органы опеки и попечительства;
- органы по труду и социальной защите;
- органы государственного управления здравоохранением;

- органы государственной службы занятости;
- органы внутренних дел;
- иные органы, учреждения и организации в пределах своей компетенции.

К несовершеннолетним, находящимся в социально опасном положении, относятся несовершеннолетние, которые:

- воспитываются в семье, где родители или другие их законные представители не исполняют или ненадлежащим образом исполняют свои обязанности по воспитанию, обучению или содержанию несовершеннолетних детей, либо отрицательно влияют на их поведение, либо жестоко обращаются с ними, вовлекают в преступную деятельность, приобщают к спиртным напиткам, немедицинскому употреблению наркотических, токсических, психотропных и других сильнодействующих, одурманивающих веществ, принуждают к занятию проституцией, попрошайничеством, азартными играми;
- вследствие безнадзорности или беспризорности находятся в обстановке, представляющей опасность для их жизни или здоровья либо не отвечающей требованиям к их воспитанию или содержанию, либо совершают правонарушения или иные антиобщественные действия;
- являются жертвами физического, психического или иного вида насилия;
- пострадали в результате военных действий, природных или техногенных аварий, бедствий, катастроф;
- оказались в других неблагоприятных условиях, экстремальных ситуациях.

Карта оценки риска семейного неблагополучия дошкольника

№	Этапы изучения семьи	Симптомы	Индекс
1.	Первичное наблюдение в учреждениях образования	Систематические опоздания в детский сад или школу Ребенка поздно забирают из детского сада За ребенком приходят дальние родственники, знакомые или соседи Частое беспричинное отсутствие на занятиях Неопрятный внешний вид ребенка Отсутствие у ребенка необходимой сезонной одежды, обуви Следы побоев у ребенка Родители приходят в детский сад или в школу в нетрезвом состоянии (эпизодически, систематически) Жалобы ребенка на голод, недосыпание, дискомфорт в семье	
2.	Оценка санитарно-гигиенических условий воспитания ребенка в семье	Запах в квартире (затхлый, алкоголя, сырости, сигаретного дыма) Общий хронический беспорядок (грязь, пыль, паутина, разбросанные вещи)	

		<p>Плохое состояние квартиры (повреждения входной двери, оборванные обои, разбитые окна, дряхлая мебель, люстры без плафонов)</p> <p>Антисанитарные условия в кухне (грязная посуда, битая посуда, пустые бутылки из-под алкогольных напитков, пищевые отходы, отсутствие необходимых бытовых предметов: холодильника, кранов, мебели), тараканы, неухоженные домашние животные</p> <p>Антисанитарное состояние спальных мест (неубранные постели, грязное постельное белье, отсутствие постельного белья, отсутствие отдельного спального места у ребенка)</p>	
3.	Оценка условий воспитания, атмосферы семьи	<p>Отсутствие игрушек, книг</p> <p>Отсутствие места для игр ребенка (нет ковра, мебели для хранения игрушек)</p> <p>Нахождение в доме взрослых в нетрезвом состоянии, посторонних</p> <p>Следы побоев у членов семьи</p> <p>Наличие в доме родственников с тяжелыми формами физических и психических заболеваний</p> <p>Проживание нескольких семей в одной квартире</p> <p>Недоброжелательное отношение к посетителям</p> <p>Недоброжелательные, конфликтные отношения членов семьи друг к другу</p>	

Индекс «1» – необходимо выяснить причины данных симптомов

Индекс «2» – необходимо углубленное изучение ситуации в семье

Индекс «3» – необходимо применение комплекса социально-педагогических мер по профилактике и коррекции семейного неблагополучия

Примерный перечень видов помощи семье, оказавшейся в СОП (без учета реального положения в семье и имеющихся ресурсов)

Виды помощи	Мероприятия
Социально-педагогическая поддержка	<p>Содействие в получении бесплатного питания в образовательном учреждении для детей из семей в СОП</p> <p>Дополнительные занятия с целью преодоления школьной дезадаптации</p> <p>Включение детей в занятия по интересам (через учреждения дополнительного образования, внешкольные учреждения, кружковую работу)</p> <p>Организация летнего отдыха и оздоровления детей</p> <p>Помощь в трудоустройстве родителей</p>
Медицинская помощь	Наркологическая, психотерапевтическая поддержка родителей;

	Помощь в направлении на лечение, реабилитацию, установление инвалидности. Медобследование и лечение.
Коррекционная помощь	Организация коррекционной помощи детям.
Правовая помощь	Помощь в реализации родительских прав Помощь в сборе документов для постановки на учет нуждающихся в улучшении жилищных условий Помощь в сборе документов и обращений в нужные инстанции для получения льгот, социальных выплат (в т.ч. адресная социальная помощь) Подача и поддержка судебных исков в защиту прав детей (в т.ч. по жилищным и имущественным вопросам)
Материальная помощь	Оказание гуманитарной помощи Содействие в обеспечении детей одеждой, обувью, учебниками
Психологическая помощь	Организация консультаций психологов Проведение диагностики, коррекционных и тренинговых занятий с детьми и родителями

**Формы и методы работы,
используемые специалистами в социально-педагогической работе
с несовершеннолетними, находящимися в социально опасном положении,
и их семьями**

№	Метод	Определение метода
1.	Наблюдение	Метод познания и исследования, который используется при изучении внешних проявлений (действия, движения, речь, мимика) поведения человека без вмешательств в протекание его деятельности.
2.	Беседа	Метод получения и корректировки информации на основе вербальной (словесной) коммуникации, являющейся важным способом проникновения во внутренний мир личности и понимания ее затруднений.
3.	Анкетирование	Метод множественного сбора статистического материала путем опроса испытуемых.
4.	Интервью	Получение информации с помощью устного опроса. По сравнению с анкетированием, предполагает большую свободу опрашиваемого в формулировке ответов, большую развернутость ответов. Виды интервью: - свободное интервью (нерегламентированное темой и формой беседы) - стандартизированное интервью (по форме близкое к анкете с закрытыми вопросами)

		<p>- фокусированное интервью (его целью является сбор мнений, оценок по поводу конкретной ситуации; участники интервью заранее знакомят с предметом беседы, вопросы также заготавливаются заранее; каждый вопрос обязателен, хотя их последовательность может меняться)</p> <p>- формализованное интервью (строго регламентировано детально разработанными вопросником и инструкцией)</p> <p>- интервью с открытыми вопросами (по времени более затратная форма исследования).</p>
5.	Метод экспертной оценки (МЭО)	<p>Основан на анкетировании или интервьюировании, помощью которых выявляется информация, отражающая знания, мнения, ценностные ориентации и установки испытуемых, их отношение к событиям, явлениям действительности. На практике используется в ситуациях, когда та или иная проблема нуждается в оценке компетентных лиц – экспертов, имеющих глубокие знания о предмете или объекте исследования.</p>
6.	Метод экспертного прогноза (вариант метода экспертных оценок)	<p>Суть этого метода заключается в выборке согласованных мнений путем многократного повторения опроса одних и тех же экспертов.</p> <p><i>Алгоритм использования данного метода:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - первый опрос экспертов; - обобщение результатов; - сообщение итогов; - повторный опрос экспертов. На этом этапе возможны варианты: эксперты либо подтверждают свою точку зрения, высказанную на первом этапе, либо изменяют свою оценку в соответствии с мнением большинства.
7.	Параметрический метод	<p>Состоит в сопоставлении двух ключевых параметров: прежнего состояния социальной единицы ("на входе") и нынешнего состояния социальной единицы ("на выходе").</p> <p>Разница между этими двумя параметрами представляет собой "социальный эффект" (реабилитационный, коррекционный и т.п.) или результат, свидетельствующий об эффективности использования средств, методик, уровня квалификации персонала и т.п.</p>

8.	Анализ документов	<p>Данный метод экономичен, позволяет оперативно оценивать фактографические данные об объекте, которые в большинстве случаев носят объективный характер.</p> <p><i>Документы подразделяются:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - по степени персонификации – на личные и безличные; - в зависимости от статуса документального исследования на официальные и неофициальные; - по источнику информации – на первичные (включающие данные, полученные на основе прямого наблюдения или опроса) и вторичные (обобщающие или описывающие первичные данные).
9.	Тестирование	<p>Исследовательский метод, в основе которого лежат определенные стандартизированные задания. Большинство тестов включает инструкцию для испытуемого по выполнению заданий, собственно само задание, ключ к расшифровке полученных результатов, инструкцию по интерпретации результатов, методику обучения того, кто будет "читать" тест, инструкцию по повторному заключению.</p>
10	Биографический метод	<p>Это все источники, которые дают возможность с разной степенью глубины и обобщенности выявить специфику жизненного опыта человека в процессе совместной жизнедеятельности с другими людьми, при включении его в какие-либо социальные группы.</p>
11	Семейная биография (вариант биографического метода)	<p>Изучение истории конкретной семьи позволяет выявить внутренние факторы, влияющие на становление и социальное функционирование человека, выделить механизмы трансляции процесса социализации (стиля, уровней, моделей поведения, ценностных ориентаций, жизненных позиций и т.п.)</p>

А также используются такие **методы**, как:

- Ситуационный анализ
- Педагогический эксперимент
- Естественный эксперимент
- Мониторинг
- Социологический опрос
- Превентивный метод
- Социальная терапия
- Социодрама
- Группа поддержки
- Социальный надзор
- Социальная опека
- Социально-медицинский уход
- Социальное обслуживание
- Трудотерапия
- Групповая терапия
- Кризисная интервенция
- Метод льгот и пособий
- Метод компенсаций
- Социальный патронаж
- Медицинский патронаж
- Социально-экономические санкции

Формы работы:

- Лекторий
- Беседа
- Деловая игра
- Круглый стол
- Конференция
- Консультирование
- Семинар
- Педагогический совет
- Родительский университет
- Конкурс досуговых программ (для несовершеннолетних и их семей)

Принципы работы с семьями, находящимися в социально опасном положении

1. Принцип индивидуального подхода – реализуется путем осуществления реабилитационного процесса с учетом особенностей семьи.

2. Принцип законности – предусматривает соблюдение требований, законодательства РФ и Хабаровского края в работе с семьей.

3. Принцип комплексности – предполагает реализацию системного подхода в работе с семьей.

4. Принцип взаимодействия – определяет порядок работы с семьей всех компетентных структур.

5. Принцип ответственности – предполагает конкретных исполнителей поставленных целей.