

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 24» (МАДОУ «Детский сад № 24»)

УТВЕРЖДЕНО:
Заведующим
МАДОУ «Детский сад № 24»
Денисовой О.А.
от 29.04.2020г.



Порядок наблюдения за детьми с целью выявления семейного неблагополучия и факторов, представляющих угрозу для жизни и здоровья ребенка в муниципальном автономном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад № 24»

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок наблюдения за детьми с целью выявления семейного неблагополучия и факторов, представляющих угрозу для жизни и здоровья ребенка в муниципальном автономном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад № 24» (далее Порядок) разработан в соответствии с:

- Федеральным законом от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»;
- Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- распоряжением Правительства Российской Федерации от 06.07.2018г. № 1375-р «Об утверждении плана основных мероприятий до 2020 года, проводимых в рамках Десятилетия детства»;
- Областным законом от 23.10.1995г. № 28-03 «О защите прав ребенка»;
- Законом Свердловской области от 15.07.2013г. № 78-03 «Об образовании в Свердловской области».

1.2. Настоящий Порядок регулирует деятельность муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 24» (далее - Учреждение) по выявлению семей, находящихся в социально опасном положении (трудной жизненной ситуации).

2. Порядок выявления и учета факта семейного неблагополучия

2.1. Целью учета является своевременное выявление семейного неблагополучия, комплекс профессиональных действий по установлению факторов, угрожающих благополучию, здоровью и жизни несовершеннолетних и обуславливающих необходимость вмешательства, с целью нормализации ситуации, устранения причин и условий неблагополучия.

2.2. Источники, сбор и систематизация информации:

- наблюдения педагогов Учреждения (воспитатель, учитель-логопед, педагог – психолог, инструктор по физической культуре, музыкальный руководитель);
- заявления родственников;
- обращения несовершеннолетних;
- информация должностных лиц;
- результаты проведения рейдов;
- результаты рассмотрения материалов на заседании комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав.

2.3. Категории семей и детей, относящихся к категории неблагополучных и требующих особого внимания в образовательном учреждении:

- семьи, находящиеся в трудной жизненной ситуации:
- отсутствие условий для воспитания детей (отсутствие работы у родителей, иных законных представителей, места проживания, неудовлетворительные жилищные условия и т.д.);
- отсутствие связи с образовательным учреждением, невнимание родителей к успеваемости ребенка;
- смерть одного из родителей;
- уход отца/матери из семьи, развод родителей;
- постоянные конфликтные ситуации между родственниками, между детьми и родителями;
- возвращение родителей из мест лишения свободы.

2.4. Семьи данной категории относятся к ситуациям, связанных с экономическими, юридическими, педагогическими, психологическими или медицинскими проблемами, не повлекших за собой нарушение прав несовершеннолетнего.

Семьи, находящиеся в социально опасном положении:

- неисполнение или ненадлежащее исполнение родителями и иными законными представителями (опекунами, попечителями несовершеннолетних) своих обязанностей по жизнеобеспечению детей (отсутствие у детей необходимой одежды, регулярного питания, несоблюдение санитарно-гигиенических условий, попустительское вредным привычкам несовершеннолетнего - алкоголизм, наркомания и т.п.);
- злоупотребление родителями (законными представителями) спиртными напитками, употребление наркотических (психотропных) веществ, аморальный образ жизни;
- вовлечение несовершеннолетних в противоправные или антиобщественные действия (попрошайничество, бродяжничество, проституция и т.д.);
- наличие признаков жестокого обращения с несовершеннолетними (признаки физического, психического, сексуального или иного насилия) со стороны родителей (законных представителей).

2.5. Дети, оставшиеся без попечения родителей (законных представителей).

Данные подтверждаются документами:

- копия свидетельства о смерти родителей (законных представителей);
- копия решений суда о лишении родительских прав, отобрании ребенка без лишения родителей родительских прав, признании их безвестно отсутствующими или недееспособными, объявлении их умершими;
- акт организации здравоохранения и органа внутренних дел об оставлении несовершеннолетнего в организации здравоохранения, актом органа внутренних дел об обнаружении брошенного ребенка;
- документы из органов внутренних дел о розыске родителей и иные документы, предусмотренные законодательством.

2.6. Несовершеннолетние «группы риска» относятся к категориям:

2.6.1. Медицинская - имеют хронические заболевания внутренних органов, органов слуха и речи; часто и длительно болеют (пропуски по болезни более 40 дней в году); стоят на учёте у психоневролога; перенесли сложную медицинскую операцию.

2.6.2. Социальная - живут в асоциальных или малообеспеченных, а также неполных семьях, в семьях беженцев или переселенцев; испытывают пренебрежительное или агрессивное отношение со стороны окружающих; перешли в новую школу, класс, сменили место жительства; потеряли одного или двух родителей, пропускают детский сад без уважительной причины.

2.7. На внутренний учет ставятся воспитанники «группы риска» находящиеся в социально опасном положении в связи с не исполнением или ненадлежащем исполнением родителями и иными законными представителями (опекунами, попечителями несовершеннолетних) своих обязанностей по жизнеобеспечению детей, а также семьи, в которых ребенок оказался в социально опасном положении вследствие безнадзорности или беспризорности (Приложение № 2 к настоящему Порядку).

3. Периодичность и особенности наблюдения педагогическими работниками за воспитанниками Учреждения

3.1. Периодичность наблюдения педагогическими работниками за воспитанниками Учреждения:

3.1.1. Воспитатель проводит ежедневный осмотр детей, проводит беседы с детьми, наблюдает за детьми в процессе игры, наблюдает за общением детей и родителей в момент прихода и ухода из детского сада.

3.1.2. Музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре, учитель-логопед проводят наблюдения за воспитанниками в процессе занятий.

3.1.3. Педагог-психолог проводит диагностику воспитанников «группы риска»: находящихся в социально опасном положении в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением родителями и иными законными представителями опекунами, попечителями несовершеннолетних) своих обязанностей по жизнеобеспечению детей, а также семей, в которых ребенок оказался в социально опасном положении вследствие безнадзорности или беспризорности.

3.2. Особенности наблюдения за воспитанниками (Приложение № 1 к настоящему Порядку):

- протокол наблюдения за поведением ребенка;
- индивидуальная карта социально-эмоционального развития ребенка;
- уровни социально-эмоционального развития детей старшего дошкольного возраста.

4. Делопроизводство за проведением наблюдения детей с целью выявления семейного неблагополучия в Учреждении

4.1. Делопроизводство за проведением наблюдения детей с целью выявления семейного неблагополучия в Учреждении предусматривает наличие обязательной документации;

4.1.1. Документация для проведения наблюдения детей с целью выявления семейного неблагополучия в Учреждении (Приложение № 1 к настоящему Порядку);

4.1.2. Приказ о создании комиссии по работе с семьями, находящимися в социально опасном положении,

4.1.3. План работы комиссии о профилактике с семьями и детьми, находящимися в социально опасном положении.

4.1.4. Журнал учета поступивших сведений о несовершеннолетних (семьях), оказавшихся в социально опасном положении.

4.1.5. Протокол заседания Комиссии.

Протокол наблюдения за поведением ребенка

Ф.И ребенка, возраст, группа _____
Заполнил: родитель, педагог _____
Дата заполнения _____

Наиболее часто наблюдаемые формы поведения ребенка - показатель от 0-5 баллов

Характер поведения	В чем конкретно проявляется	0-5 баллов
Агрессивность	Ломает игрушки или постройки, толкает сверстника, щипается, кусается, плюется, ругается	
Негативизм	Делает все наоборот, отказывается даже от игры, часто говорит слова «не буду», «не хочу»	
Демонстративность	Отворачивается спиной; утрирует движения на занятии; стремится обратить на себя внимание в ущерб организации занятия, делая что-то наоборот; наблюдает за реакцией окружающих	
Эмоциональная отгороженность	С трудом включается в коллективную игру, избегает смотреть в лицо собеседнику; когда все дети вместе, стремится уединиться; занят своим делом и не замечает окружающих; часто не использует речь как средство	
Вспыльчивость	Бросает игрушки, может плюнуть, обозвать и т. д.	
Обидчивость	Болезненно реагирует на замечания, обижается при проигрыше в игре, недовольное выражение лица, обида может перейти в агрессию	
Конфликтность	Сам провоцирует конфликт, не уступает игрушки, не учитывает интересов сверстников в	
Нерешительность	Отказывается от ведущих ролей в играх; избегает ситуаций устного опроса на занятиях, не отвечает, хотя знает ответ	
Заторможенность	Не знает, чем заняться, бессмысленно смотрит по сторонам, говорит слишком тихо, темп движений замедлен, не успевает работать по сигналу и т. д.	
Эгоцентричность	«Все мое!», стремится навязать свои мысли, игры и т. д.	
Гиперактивность (двигательная расторможенность)	Поспешно планирует собственные действия, не регулирует свое поведение, эмоции; делает много лишних движений, быстро возбуждается и медленно успокаивается и т. д.	
Речевая расторможенность	Говорит слишком громко, темп речи убыстренный; переговаривается на занятиях, несмотря на замечания взрослого	
Непонимание сложных словесных инструкций	Путает или пропускает последовательность действий по словесной инструкции взрослого	

Индивидуальная карта социально-эмоционального развития ребенка
 Ф.И. ребенка, возраст, группа _____

Показатели	0-5 баллов
1. Сформированность потребностей и мотивов общения (сформированы, не сформированы, недостаточно) (по Е. Волосовой)	
2. Форма общения с воспитателем (по М. Лисиной): ситуативно-личностная; ситуативно-деловая; внеситуативно-познавательная; внеситуативно-личностная	
3. Отношение к взрослому: - положительное - отрицательное - нейтральное	
4. Форма общения со сверстником (по М. Лисиной): - эмоционально-практическая - ситуативно-деловая - внеситуативно-деловая	
5. Отношение к сверстнику: - положительное - отрицательное - нейтральное	
6. Владение средствами общения: - вербальными - невербальными	
7. Самопонимание, самооценка (наблюдение в разных видах деятельности)	
8. Социальный статус в группе (по Т. Репиной): - звезда - предпочитаемый - принятый - отверженный	
9. Поведенческие характеристики	
10. Причины трудностей в общении (по Т. Репиной): - операциональные - мотивационные - отношение взрослого - личностные качества	
11. Эмоциональное самочувствие	
12. Взаимоотношения ребенка с родителями	

Уровни социально-эмоционального развития детей старшего дошкольного возраста
 Ф.И. ребенка, возраст, группа _____

Уровень	Характеристики	Данет
Низкий (неблагополучный)	Нежелание и неумение действовать совместно со взрослыми и сверстниками. Отсутствие инициативы в общении. Избегание взаимодействия. Отсутствие самоконтроля в действиях, поведении и эмоциях. Исключительная ориентация на собственные действия. Непризнание правил и норм общения и деятельности. Отсутствие понятий «хорошо - плохо» или нежелание им следовать. Конфликтность, агрессивность.	
Средний	Недостаточная инициативность в общении. Предпочтение исключительно пассивных ролей. Ситуативная регуляция аффективных проявлений. Неумение улаживать конфликты. Принятие помощи и возможность ее оказания.	
Высокий	Желание вступать в общение, взаимодействовать длительное время. Успешное участие в коллективных делах. Успешное выполнение и лидерских и пассивных ролей. Умение уладить конфликт, уступить или настоять на своем. Признание и адекватное выполнение правил, предложенных взрослыми. Заботливое отношение к миру чувств людей и предметному миру. Умение занять себя. Владение адекватными способами выражения своего внутреннего состояния.	

Признаки поведения ребенка, воспитывающегося в ситуации пренебрежения родителями своих обязанностей

- утомленный, сонный вид,
- санитарно-гигиеническая запущенность,
- склонность к обморокам, головокружению вследствие постоянного недоедания,
- задержка роста, в речевом, психо-моторном развитии,
- привлечение внимания любым способом
- проявление агрессии и импульсивности, которые сменяются апатией и подавленным состоянием,
- ребенок не ухожен, одет не по сезону и не по погоде, грязная рваная одежда. На замечания воспитателя по поводу внешнего вида родители не реагируют,
- родители злоупотребляют алкоголем, приходят в детский сад в нетрезвом виде, родители нигде не работают, не состоят на учете пот безработице и не имеют постоянного источника дохода,
- ребенок постоянно проживает у бабушки, родители в детском саду не появляются,
- при посещении семьи выясняется, что условия жизни ребенка не отвечают санитарным нормам,
- характер взаимоотношения в семье наносит вред психическому здоровью ребенка: драки, аморальный образ жизни родителей.

Признаки, позволяющие заподозрить применение физического насилия над ребенком

1. Внешний вид ребенка и характер травм:
 - множественные повреждения, имеющие специфический характер (отпечатки пальцев, следы ремня, сигаретные ожоги на коже) и различную степень давности (свежие или заживающие);
 - задержка физического развития (отставание в весе и росте);
 - признаки плохого ухода (гигиеническая запущенность, неопрятный внешний вид, сыпь).
2. Возраст 3-6 лет:
 - примирение со случившимся, отсутствие сопротивления;
 - пассивная реакция на боль;
 - болезненное отношение к замечаниям, критике;
 - заискивающее поведение, чрезмерная уступчивость;
 - псевдовзрослое поведение (внешне копирует поведение взрослых);
 - негативизм, агрессивность;
 - жестокое отношение к животным;
 - лживость, воровство;
 - склонность к поджогам.
3. Поведение родителей или попечителей:
 - противоречивые, путанные объяснения причин травм у ребенка и нежелание внести ясность в произошедшее;
 - несвоевременное обращение за медицинской помощью;
 - инициатива обращения за помощью исходит от постороннего лица;
 - обвинение в травмах самого ребенка;
 - неадекватность реакции на тяжесть повреждения у ребенка, стремление к ее преувеличению или преуменьшению;
 - отсутствие обеспокоенности за судьбу ребенка;
 - невнимание, отсутствие ласки и эмоциональной поддержки в обращении с ребенком, обеспокоенность собственными проблемами, не относящимися к здоровью ребенка;

- рассказы о том, как их наказывали в детстве;
- признаки психических расстройств в поведении или проявление патологических черт характера (агрессивность, устойчивое возбуждение и др.).

Признаки, позволяющие заподозрить применение эмоционального насилия

1. Психическое состояние и физическое развитие ребенка:

- задержка физического и умственного развития;
- нервный тик;
- энурез;
- печальный вид;
- различные соматические заболевания (ожирение, резкая потеря массы тела, язва желудка, кожные заболевания, аллергическая патология).

2. Поведение ребенка:

- беспокойство или тревожность;
- нарушение сна;
- длительно сохраняющееся подавленное состояние;
- агрессивность;
- склонность к уединению;
- чрезмерная уступчивость, заискивающее, угодливое поведение;
- неумение общаться, налаживать отношения с другими людьми, включая сверстников;
- низкая самооценка;
- нарушение аппетита.

3. Поведение взрослых

- нежелание утешить ребенка, который действительно в этом нуждается;
- оскорбление, брань, обвинение или публичное унижение ребенка;
- постоянное чрезмерное критичное отношение к нему;
- негативная характеристика ребенка;
- отождествление его с ненавистным или нелюбимым родственником;
- перекладывание на него ответственности за свои неудачи;
- открытое признание в нелюбви или ненависти к ребенку.

4. Особенности внешнего вида, клинические симптомы, определенные психические состояния и поведение ребенка - признаки, по которым можно заподозрить пренебрежительное отношение к его нуждам и интересам:

- утомленный, сонный вид, опухшие веки;
- санитарно-гигиеническая запущенность, педикулез;
- низкая масса тела, увеличивающаяся при регулярном достаточном питании (например, во время пребывания в больнице или приюте);
- задержка роста или общее отставание в физическом развитии;
- задержка речевого и моторного развития, исчезающая при улучшении ситуации и появлении заботы о ребенке;
- частые вялотекущие и хронические инфекционные болезни;
- повторные случайные травмы или отравления;
- постоянный голод и (или) жажда;
- кража пищи;
- требование ласки и внимания;
- подавленное настроение, апатия;
- агрессивность и импульсивность.

5. Особенности внешнего вида ребенка, характер травм, психического состояния и поведения, позволяющие заподозрить сексуальное насилие:

- заболевания, передающиеся половым путем;
- повторные или хронические инфекции мочевыводящих путей;
- резкие изменения веса;
- психосоматические расстройства;

- страхи, ночные кошмары;
- несвойственные характеру сексуальные игры с самим собой, сверстниками или игрушками;
- несвойственные возрасту знания о сексуальном поведении.