

Методическое пособие для специалистов УСЗН по работе с семейным неблагополучием.

(Социальные технологии: работа с семьей, находящейся в социально опасном положении)

Оглавление

Введение.....	2
1 глава: Диагностика причин семейного неблагополучия	
1.1. Нарушения жизнедеятельности семьи.....	3
1.2. Организация работы с детьми, нуждающимися в помощи и защите государства.....	6
1.3. Принципы работы специалистов с семьей, находящейся в социально опасном положении	8
1.4. Сбор и анализ информации о семье, находящейся в социально опасном положении.....	9
1.5. Постановка социального диагноза.....	11
1.6. Основные проблемы семей, находящихся в социально опасном положении.....	12
1.7. Показатели и причины социальной дезадаптации семьи.....	13
2 глава: Модель работы с семьей:	
2.1. Система работы с семьей, находящейся в социально опасном положении..	15
2.2. Практическая работа по преодолению проблем семей, находящихся в социально опасном положении.....	17
2.3. Ожидаемые результаты и критерии оценки эффективности работы с семьей.....	26
2.4. Оценка эффективности	27
Заключение	28
Список литературы	30

Введение

В современном мире все больше растет понимание семьи как определяющей не только развитие ребенка, но и в конечном итоге развитие всего общества.

Взаимодействие ребенка с родителем является первым опытом взаимодействия с окружающим миром. Этот опыт закрепляется и формирует определенные модели поведения с другими людьми, которые передаются из поколения в поколение. В каждом обществе складывается определенная культура взаимоотношений и взаимодействия между родителями и детьми, возникают социальные стереотипы, определенные установки и взгляды на воспитание в семье, и вряд ли будет преувеличением сказать, что цивилизованность общества определяется не только отношением к женщинам, но и отношением к детям.

Традиционно психологическая помощь семье оказывается в рамках индивидуальной психологической консультации. Новые условия требуют новых подходов и методов работы с семьей, в том числе групповых методов работы с родителями, которые в последнее время завоевывают все большую популярность. Эти методы можно рассматривать как модель групповой консультативной работы с родителями, часто более эффективной, чем индивидуальное консультирование.

Сложившиеся в детстве поведенческие образцы всецело определяют способы ориентации взрослой личности по отношению к другим. Для каждого индивида характерны три межличностные потребности: потребность включения, потребность в контроле и потребность в любви. Нарушение этих потребностей может приводить к социальной дезадаптации и психическим расстройствам. Под включением понимается потребность быть включенным в группу. Отношения ребенка и родителей являются позитивными, если они насыщены контактами, и негативными, если родители общение с ребенком сводят к минимуму. Если ребенок неадекватно интегрирован в семейную группу, в дальнейшем он может проявлять недостаточное социальное или сверхсоциальное поведение.

Социальный работник, осуществляющий помощь семье должен уметь определить, какие эмоционально-психологические потребности членов семьи оказываются неудовлетворенными в сложившихся семейных отношениях.

К числу личностных потребностей, которые мы условно назвали эмоционально-психологическими, относятся следующие:

- в доверительно-дружеском общении;
- в близких людях, в брачном партнере;
- быть любимым, уважаемым, ценимым;
- в психологической поддержке;
- во взаимопомощи и сотрудничестве;
- сексуальная потребность.

В структуре личности самыми болезненными и уязвимыми чувствами являются самоуважение, чувство собственного достоинства. Человек должен испытывать положительные чувства и эмоции по отношению к самому себе, но это возможно, только если другие люди подтверждают его собственную самооценку. Человек должен любить и уважать себя, в этом случае он способен с уважением, доброжелательностью, дружелюбием относиться к другим людям. И наоборот, тот, кто не уважает себя, к другим относится презрительно, пренебрежительно, равнодушно. Отношение к другим людям оказывается тесным образом связанным с отношением к самому себе.

Потребность в сохранении и поддержании собственного достоинства как одна из основных потребностей нашего «Я» отражает потребность сформировавшейся личности в получении подтверждающей информации от окружающих, особенно от близких о том, что ее уважают и любят и ценят.

Нарушения жизнедеятельности семьи

Семья в трудной жизненной ситуации

На протяжении всего жизненного цикла семья постоянно сталкивается с трудными ситуациями, которые либо объективно нарушают жизнедеятельность человека или его семьи, либо субъективно воспринимаются им как сложные и потому не могут быть преодолены самостоятельно. В одних случаях такие ситуации бывают следствием неблагоприятного воздействия социальных процессов. В других – результатом действия горизонтальных и вертикальных стрессоров.

Можно определить примерный круг семей, которые с наибольшей вероятностью будут нуждаться в оказании социально-психологической помощи:

- 1) семья на разных этапах жизненного цикла (молодые супруги без детей, ожидающие ребенка, с новорожденным ребенком, с ребенком дошкольником, младшим школьником, подростком и пр.).
- 2) неполная семья (оставшаяся без матери или отца в результате их смерти или развода).
- 3) семья одинокой матери.
- 4) семья многодетная.
- 5) семья бездетная.
- 6) семья с приемными детьми.
- 7) совокупная семья (повторный брак).
- 8) семья с проблемным членом (инвалидом, имеющим соматическое, психическое инфекционное заболевание, с девиантным поведением и пр.)

9) альтернативная семья (пробный или гражданский брак, семья с отдельно проживающими партнерами, гомосексуальная семья и пр.)

Брачно-семейная адаптация включает в себя несколько общих социально-психологических адаптационных способностей:

- 1) к общению;
- 2) к эмоциональному, рациональному и интуитивному пониманию психического мира других людей (эмпатийные способности);
- 3) к заботе о других людях;
- 4) к самоконтролю, самодисциплине, самонаблюдению и самопознанию;
- 5) к сотрудничеству, куда можно включить способность к компромиссам, уступкам, учету интересов других людей.

Так как перечисленные способности распространяются на взаимодействие и сотрудничество в любой социальной группе они названы социально-психологическими.

В течение ряда лет после заключения брака между супругами происходит процесс взаимной адаптации, этот процесс многофункционален и многоаспектен, так как включает в себя адаптацию:

- 1) к брачным ролям, новым обязанностям, новому укладу жизни;
- 2) к характеру, темпераменту и другим индивидуально-психологическим особенностям партнера;
- 3) к системе ценностей партнера;
- 4) к потребностям, интересам, привычкам, образу и стилю жизни партнера;
- 5) сексуальную адаптацию.

Успешность брачно-семейной адаптации определяется степенью развития общих социально-психологических адаптационных способностей вступающих в брак молодых людей. Обычно процесс брачно-семейной адаптации приходится на первые десять лет совместной жизни. Если взаимной адаптации не происходит, то супруги встают на грань развода даже при наличии сильных любовных чувств и необходимых материальных и жилищных условий. Характерологические особенности супругов (или одного из них), создающие постоянные сферы психических напряжений, конфликтов, ссор, обид, подозрений, взаимных обвинений и т.п., в конечном счете делают брачную жизнь невозможной.

Многочисленные трудности, которые возникают перед семьей и угрожают ее жизнедеятельности, по силе и длительности своего воздействия подразделяются на острые и хронические. Примером первых может служить смерть одного из членов семьи, известие о супружеской измене, внезапные перемены в судьбе, материальном или социальном статусе (арест одного из членов семьи, крупная имущественная потеря, утрата работы), неожиданное и тяжелое заболевание. Хронические трудности: чрезмерная физическая и психическая нагрузка в быту (неравномерное распределение обязанностей между членами семьи) и на производстве, сложности при решении

жилищной проблемы, длительный и устойчивый конфликт между членами семьи, невозможность иметь ребенка и пр.

Наряду с понятием «неблагополучная семья» можно встретить такие: «деструктивная семья», «дисфункциональная семья», «семья группы риска», «негармоничная семья» и др. Как правило, проблемы, с которыми сталкиваются подобные семьи, касаются социальной, правовой, материальной, медицинской, психологической, педагогической и других сторон ее жизни.

Однако, не всякая семья, сталкивающаяся с трудностями, становится неблагополучной. Большинство семей довольно успешно преодолевают возникающие перед ними проблемы, что в конечном итоге объединяет, сплачивает ее членов. Но, бывает и так, что, потеряв уверенность в себе, взрослые впадают в апатию, снижается их социальная активность, появляется безразличие не только к своей судьбе, но и к судьбе детей, что негативно сказывается как на семье в целом, так и на воспитывающихся в ней детях. Таким образом, несмотря на вариативность смысловой нагрузки понятия «неблагополучная семья» главной ее особенностью является отрицательное, разрушительное, десоциализирующее влияние на формирование личности ребенка, которое проявляется в виде разного рода ранних поведенческих отклонений.

Душевное состояние и поведение ребенка является своеобразным индикатором семейного благополучия или неблагополучия. Под неблагополучной понимают такую семью, в которой нарушена структура, обесцениваются или игнорируются основные семейные функции, имеются явные или скрытые дефекты воспитания, в результате чего появляются «трудные» дети.

С учетом доминирующих факторов неблагополучные семьи условно делят на две большие группы, каждая из которых включает несколько разновидностей.

Первую группу составляют семьи с явной (открытой) формой неблагополучия: это так называемые конфликтные, проблемные семьи, асоциальные, аморально-криминальные и семьи с недостатком воспитательных ресурсов (в частности, неполные).

Вторую группу представляют внешне благополучные семьи, образ жизни которых не вызывает беспокойства и нареканий со стороны общественности, однако ценностные установки и поведение родителей в них резко расходятся с общечеловеческими моральными ценностями, что не может не сказаться на нравственном облике воспитывающихся в таких семьях детей. Отличительной особенностью этих семей является то, что взаимоотношения их членов на внешнем, социальном уровне производят благоприятное впечатление, а последствия неправильного воспитания на первый взгляд незаметны, что иногда вводит окружающих в заблуждение. Тем не менее, они оказывают деструктивное влияние на личностное формирование детей. Эти семьи относят к категории внутренне неблагополучных (со скрытой формой неблагополучия).

Организация работы с детьми, нуждающимися в помощи и защите государства

Составляющими новой модели работы по защите детей являются:

- * выявление и учет детей, находящихся в социально опасном положении;
 - * реализация в учреждениях образования индивидуальных программ социально-педагогической реабилитации детей, находящихся в социально опасном положении, и улучшение функций семьи;
 - * формирование механизмов межведомственного взаимодействия в работе по выведению семьи из социально опасного положения, профилактике вытеснения из нее ребенка, детской безнадзорности, правонарушений, жестокого обращения с ребенком;
 - * признание детей нуждающимися в государственной защите по решению органа опеки и попечительства либо комиссии по делам несовершеннолетних;
 - * утверждение руководителем местного исполнительного и распорядительного органа межведомственного плана защиты прав и законных интересов ребенка, признанного нуждающимся в государственной защите;
 - * отобрание ребенка у родителей на срок до 6 месяцев, реализация в течение этого срока плана защиты прав и законных интересов ребенка;
 - * социальный патронат семьи, объединение всех имеющихся в регионе ресурсов по выведению семьи из социально опасного положения;
 - * представление в суд документов на лишение родителей родительских прав после оценки эффективности работы с семьей и на основании решения комиссии по делам несовершеннолетних.
- Наиболее важным и новым в работе по защите прав детей, нуждающихся в государственной защите, на наш взгляд, является утверждение и реализация межведомственного плана защиты прав и законных интересов несовершеннолетнего.

Названным планом устанавливаются перечень мероприятий по нормализации ситуации в семье, сроки их исполнения, четкое разграничение ответственности между всеми заинтересованными органами и организациями.

Таким образом, внедрение процедуры признания детей находящимися в социально опасном положении и нуждающимися в государственной защите расширило круг государственных органов и организаций, отвечающих и осуществляющих выявление, учет и оказание необходимой помощи несовершеннолетним и их семьям, обязало их к более тесному и системному взаимодействию.

Выявление и учет несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении, нуждающихся в государственной защите, стал рассматриваться как комплекс согласованных профессиональных действий органов, иных

организаций по установлению факторов, угрожающих благополучию, здоровью и жизни несовершеннолетних и обуславливающих необходимость вмешательства с целью нормализации ситуации, устранения причин и условий неблагополучия. Безусловно, ведущую роль в выявлении и организации работы с этой категорией детей выполняют органы и учреждения образования.

Важным элементом новой модели системы защиты детства является создание и развитие социально-педагогических учреждений системы образования, оказывающих социально-педагогическую и психологическую помощь детям, отобранным у родителей и их семьям, предоставляющих временное содержание и воспитание детей и решающих важную задачу — **профилактику факторов риска семейного неблагополучия**. При разработке межведомственных планов необходимо предполагать максимально короткие сроки содержания ребенка в приюте. И тем более не превышать срок содержания, определенный нормативными документами. Нужно активнее, на ранней стадии кризиса семьи определять детей в детские социальные приюты, заставить родителей задуматься над возможной потерей своих детей, помочь им стать на правильный путь. Не налаженная должным образом работа по выявлению детского неблагополучия приводит к запоздалому вмешательству в проблемы семьи и более трудоемкому их разрешению. В этой связи требуется повышение ответственности руководителей учреждений образования, начиная с дошкольного образования, воспитателей, классных руководителей (кураторов), всех педагогических работников за взаимодействие с семьей, изучение индивидуальных особенностей каждого ребенка, условий его воспитания и проживания, отношения к учебе и социальному окружению. К категории детей, которым предоставляется максимальная государственная защита и поддержка, относятся дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей. Среди проблем защиты прав детей сиротской категории наиболее значимой остается проблема защиты их права на семью. Усилиями органов управления образованием, целенаправленной работой органов охраны детства, социально-педагогических учреждений обеспечивается приоритетное развитие семейных форм воспитания детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Этому во многом способствовало принятие соответствующих нормативных правовых документов, регламентирующих процедуру усыновления, функционирования приемной семьи, детского дома семейного типа, опекунской семьи, методических рекомендаций в помощь специалистам и их обучение новым моделям устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Как было отмечено выше, в настоящее время **остро стоит потребность в новых эффективных методиках** по работе с неблагополучными семьями и детьми. При этом эффективность помощи семье во многом зависит от того, как оперативно было выявлено неблагополучное положение ребенка в семье и какие виды помощи и когда оказывались специалистами семье.

Семья, находящаяся в социально опасном положении (далее “СОП”), 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 содержанию, отрицательно влияют на их поведение либо жестоко обращаются с ними. Потенциальный риск может реализоваться в неблагоприятных для воспитания детей экономических и психологических условиях, конфликтах, алкогольной и наркотической зависимости членов семьи, жестоким обращении внутри нее, прежде всего по отношению к детям. Одним из типичных вариантов поведения в социально неблагополучной семье является оставление без попечения несовершеннолетних и членов семей, не способных к самостоятельному существованию, ”выталкивание” детей на улицу, склонение или побуждение их к асоциальному образу жизни. В семьях наблюдается рост различных проявлений жестокого обращения с детьми, некорректных приемов воспитания. В результате подростки все чаще убегают из дома, кончают жизнь самоубийством, совершают правонарушения.

Кроме того, с ростом числа семей, находящихся в социально опасном положении, увеличивается количество социальных сирот при живых родителях (родители бросают своих детей на воспитание своим престарелым родителям, отказываются от их содержания, воспитания и обучения); происходит деградация семей (пьют, ведут аморальный образ жизни, живут в антисанитарных условиях, не работают и пр.) дома таких семей становятся “притонами”, где собираются группы людей без определенного места жительства и рода занятий, занимаются распитием спиртных напитков, устраивают драки и т.д. Технология работы с семьей включает в себя несколько этапов:

- сбор и анализ информации об асоциальных семьях;
- постановка социального диагноза (выявление основных проблем семьи, находящейся в социально опасном положении, определение их показателей и причин возникновения);
- выбор способов воздействия и планирование работы с семьей;
- практическая работа по оказанию помощи семье.

Принципы работы специалистов с семьей, находящейся в социально опасном положении

1. Проблемы отдельных членов семьи – это всегда проблемы семьи в целом, и наоборот, любая семейная проблема влечет за собой те или иные проблемы каждого члена семьи. Например, проблема плохо успевающего и конфликтного в школе ученика может быть связана с невротичностью родителей или их слабой заботой о ребенке в силу малограмотности, асоциального образа жизни, определенных трудностей и т.д.
2. Как правило, социальному педагогу приходится работать со всеми

членами семьи, осуществлять "блокирование" тех сторон отношений, которые отягощают положение каждого из них. Это особенно значимо при оказании социальной помощи детям: реабилитация детей и подростков с ослабленными семейными связями должна сопровождаться реабилитацией их семей, восстановлением их способности быть естественной средой жизнеобитания ребенка. Поэтому "изъятие" ребенка из семьи на некоторое время может быть оправдано.

3. Специалист по работе с семьей может помочь клиенту справиться с возникшей проблемой. Помощь заключается в том, чтобы семья поняла свою проблему и осознала необходимость ее решения. Недопустимо ответственность за решение проблемы снимать с клиента и возлагать на плечи специалиста ответственность за последствия поведения членов семьи, за результат их жизнедеятельности. Однако, учитывая маргинальность асоциальной семьи, следует понимать, что она, как правило, не всегда желает изменить свой образ жизни; поэтому специалист по социальной работе (или социальный педагог) должен действовать прежде всего в интересах ребенка и улучшать условия его жизни.

4. В работе с семьей не следует навязывать людям свое (личное) мнение о системе ценностей, так как представление специалиста может не совпадать с мировоззрением клиента. Однако воспитательную работу с семьей, особенно с ее взрослыми членами, проводить необходимо.

5. Семья автономна в своей жизнедеятельности и имеет право выбирать тип взаимоотношений, методы воспитания детей и так далее. Поэтому вмешательство в семейные отношения происходит лишь тогда, когда существует прямая угроза физическому, психическому здоровью ребенка или кого-то из членов семьи.

6. Работа с семьей требует высочайшей деликатности и соблюдения конфиденциальности, ибо в ее ходе затрагиваются сведения, разглашение которых может нанести серьезный ущерб клиенту, а некорректное общение специалиста непоправимо разрушает возможности для их дальнейшего сотрудничества.

Сбор и анализ информации о семье, находящейся в социально опасном положении

Первым этапом работы с семьей является **сбор и анализ информации**, что необходимо для выявления асоциальных семей, имеющих несовершеннолетних детей, и для определения направлений дальнейшей работы.

Для организации работы специалисту необходима определенная информация.

Информация общего характера (адрес проживания и прописка, состав семьи: Ф.И.О. родителей и детей, их возраст, национальность; сведения из учреждений, свидетельствующие о неблагополучии семьи, например, из КДН, школы, поликлиники и т.д.).

Специальная информация (сведения о социальном статусе семьи: полная, неполная, безработная, многодетная, малообеспеченная; состояние здоровья, уровень образования, нарушение функций семьи и т.д.). Общая информация дает представление обо всех социально-неблагополучных семьях определенной территории и характере их неблагополучия.

Специальная информация позволяет более глубоко и объективно оценить состояние семейных проблем, выявить их причины, спланировать работу по оказанию адресной социальной помощи и поддержки конкретной семье. Через запросы специалиста по социальной работе осуществляется сбор общей информации, в основном документации, предоставляемой местной администрацией, ЖЭУ, органами опеки и попечительства, школой, инспекцией по делам несовершеннолетних, УВД и т.д. Собранные данные анализируются, и на основании полученных результатов формируются карты семьи, позволяющие организовать работу по территориальному принципу. В дальнейшем в карты вносятся сведения, отражающие специальную информацию о семьях, а также направления, формы и сроки работы различных специалистов с семьей. Специальная информация собирается более целенаправленно, с учетом категорий конкретных семей, находящихся в социально опасном положении.

Источники информации о семье и ребенке. Социальные педагоги школ могут представить информацию о социальном статусе ребенка, посещаемости занятий и успеваемости по предметам школьной программы, об интересах несовершеннолетнего, о его взаимоотношениях в семье, в школьном коллективе и т.д. Если семья состоит на учете, то можно получить сведения о характере взаимоотношений членов семьи, о выполнении родителями своих обязанностей, о работе с семьей, проведенной специалистами школы, и ее результатах. Специалисты КДН или ИДН (состоит ли несовершеннолетний на учете, совершал ли ранее правонарушения, привлекался ли к уголовной ответственности; зарегистрированные случаи жестокого обращения с несовершеннолетним со стороны родителей). Специалисты органов опеки и попечительства дополнительно информируют о несовершеннолетних, оставшихся без попечения родителей, либо находящихся в обстановке, представляющей угрозу их жизни, здоровью. Специалисты органов социальной защиты населения могут сообщить о выявленных безнадзорных, беспризорных несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации; о социальных выплатах, произведенных данной семье; о льготах, пособиях, компенсациях, которыми она пользуется,

Специалисты поликлиники дают сведения о состоянии здоровья членов семьи, об использовании льгот на лечение и приобретение медикаментов. Соседи, родственники и другие физические лица могут сообщить об официально не зарегистрированных фактах жестокого обращения с ребенком родителей или их законных представителей; о наличии скандалов в семье; о

фактах побегов детей из дома, употребления ими спиртных напитков, наркотических веществ и т.д. Основными методами сбора информации являются: беседа (с соседями, классным руководителем, родственниками, инспекторами КДН, ИДН и т.д.); наблюдение;

официальный запрос (в органы, учреждения и организации с целью получения документального подтверждения информации о социальном статусе семьи, о получении пособий, пенсий, о закрепленном жилье, о прописке семьи по месту жительства и т.д.); анализ документации (полученной из государственных учреждений органов опеки и попечительства, здравоохранения, народного образования, управления социальной защиты населения и т.д.); анкетирование (для проведения уточняющей диагностики индивидуальных особенностей, стиля воспитания в семье, характере внутрисемейных отношений и т.д.) может проводиться как для отдельных клиентов, так и для всех членов семьи.

Для подтверждения достоверности информации необходимо обратиться к другим, "неофициальным" источникам. Предварительно следует определить круг вопросов, требующих прояснения, и оформить их в виде плана беседы (Приложение 1). Информация, как правило, собирается при очной встрече, то есть при непосредственном посещении специалистом асоциальной семьи. Важным, но часто трудно выполнимым условием является согласие семьи (родителей) на приход специалиста в определенное время, готовность отвечать на интересующие его вопросы и в перспективе - желание семьи на проведение коррекционной работы с родителями и детьми. Поэтому работа социального педагога с этими семьями должна вестись в тесном контакте с правоохранительными органами, а также органами опеки и попечительства, которые имеют юридическое право на вмешательство в семейный коллектив в определенных ситуациях.

В практике работы широко используются совместные рейды с инспекторами ИДН, специалистами по работе с семьей, социальными педагогами школ из тех территорий, где проживают несовершеннолетние, не только для изучения семьи, но и для их патронажа в дальнейшем. Поскольку спецификой подобных проблемных семей часто является асоциальное поведение, которое может быть опасно для окружающих, то такие рейды дают положительные результаты. Семьи знают, что они находятся на контроле, и поэтому стараются выполнять требования, которые предъявляют к ним специалисты.

Постановка социального диагноза

Целью данного этапа является определение круга проблем, которые испытывает семья и на ликвидацию которых будет направлена деятельность специалистов. Специфика их деятельности на данном этапе заключается:

* в проведении специалистами аналитической работы, направленной на установление причинно-следственных связей между социальными явлениями и проблемами конкретной семьи;
* в осуществлении дополнительной диагностики.

Аналитическая деятельность специалиста основывается на знании о полиэтиологическом (многопричинном) характере социальных проблем. Та или иная проблема в разных семьях может быть вызвана воздействием различных факторов (как по отдельности, так и в совокупности), поэтому эффективность практической работы во многом определяется тем, насколько точно были определены дестабилизирующие факторы, причины возникновения той или иной проблемы до начала практической работы с семьей.

Для проведения анализа необходимо определить содержание таких понятий, как **проблема, показатели проблемы и возможные причины проблемы**. Под проблемой мы понимаем социальное явление, которое деструктивным образом влияет на процесс функционирования семейной системы. К показателям проблемы относятся те характерные признаки, по которым специалист может судить о том, что данная проблема действительно присуща конкретной семье. Показателями могут быть как объективные характеристики, так и субъективное восприятие членов семьи специалистом, проводящим диагностику.

Определение причин возникновения проблемы позволяет, во-первых, выстраивать работу с учетом особенностей каждой конкретной семьи, во-вторых, сузить сферу деятельности, что, несомненно, не может не отразиться на эффективности использования имеющихся ресурсов и работы в целом. Специалисту, приступающему к аналитической деятельности, необходимо иметь определенные ориентиры, знать возможные дестабилизирующие факторы. Проверив действенность каждого из них, он будет иметь возможность восстановить механизм возникновения проблемы в данной семье и, следовательно, приступить к работе над ней. В практике работы с семьями, находящимися в социально опасном положении, специалистам пришлось столкнуться с двумя "специфическими" для данной категории проблемами: социальной дезадаптацией несовершеннолетних и социальной дезадаптацией семьи. Обозначим наиболее характерные особенности проявления наиболее типичных семейных проблем и некоторые ориентиры практической работы по их преодолению.

Основные проблемы семей, находящихся в социально опасном положении

В методической литературе дается определение социальной дезадаптации несовершеннолетних.

Социальная дезадаптация – это нарушение процесса социального развития, социализации индивида, неспособность или невозможность индивида

приспосабливаться к условиям и требованиям социального окружения. *Социальная дезадаптация несовершеннолетних* – следствие деформации процесса социализации ребенка, проявляющееся в его рассогласованности с традициями, нормами, правилами, законами, принятыми в обществе; в отклоняющемся поведении, искажении личностных структур (идеалов, установок, ценностей); в разрыве социальных связей и отношений со значимыми для ребенка людьми; в ограничении способности выполнять социальные функции; в сужении круга или ослаблении интенсивности ведущих видов деятельности, необходимых для социализации детей, – игры, познания, труда, общения. Таким образом, социальная дезадаптация несовершеннолетних проявляется в:

школьной дезадаптации;
беспризорности, безнадзорности;
правонарушениях;
раннем алкоголизме, наркомании, токсикомании, табакокурении;
резком ухудшении физического, нервно-психического здоровья. *Социальная дезадаптация семьи* характеризуется наличием следующих проблем:

- неопределенность гражданского статуса членов семьи;
- малообеспеченность;
- безработица;
- неудовлетворительные жилищные условия;
- алкоголизм, наркомания, токсикомания членов семьи
- нарушение здоровья;
- семейная дезадаптация;
- духовно-нравственная деградация семьи.

Перечисленные выше проблемы можно выявить на основе наблюдения, анализа документации и фактологической информации о семье по определенным показателям. Показатели и причины социальной дезадаптации семьи и несовершеннолетних рассмотрены в сводной таблице.

Показатели и причины социальной дезадаптации семьи

Неопределенность гражданского статуса членов семьи характеризуется отсутствием у взрослого или несовершеннолетнего какого-либо документа, подтверждающего его гражданский статус или дающего право на получение установленных законом льгот и пособий (паспорт, свидетельство о рождении, удостоверение пенсионера, удостоверение инвалида, справка об обучении в общеобразовательном учреждении, прописка и т.п.). В связи с тем, что у трудоспособных членов семьи нет возможности устроиться на работу (так как нет прописки), они вынуждены довольствоваться временными заработками. Основными причинами неопределенности

гражданского статуса является утеря, порча или несвоевременное оформление документа.

Малообеспеченность. Среднедушевой доход ниже прожиточного минимума (подтверждается справкой о доходах семьи).

В беседе с работниками школы можно узнать, что ребенок не питается в столовой, плохо одевается, не имеет необходимых школьных принадлежностей. При патронаже семьи или обследовании жилищно-бытовых условий регистрируется недостаток продуктов питания, одежды, топлива, предметов первой необходимости. Основными причинами малообеспеченности являются низкооплачиваемая работа, безработица одного или нескольких членов семьи, неоформленность социальных льгот, пособий, субсидий.

Безработица. Отсутствие постоянного источника дохода взрослых трудоспособных членов семьи (подтверждается справкой о постановке на учет в качестве безработного и фактологически).

Причины безработицы: сокращение штатов по месту работы, увольнение, отсутствие специального образования, стажа работы и т.д. Распространенное явление у вышеуказанной категории семей - несформированность у взрослых ее членов мотивации на трудоустройство, т.е. желания трудиться.

Неудовлетворительные жилищные условия. Отсутствие постоянного жилья, его ветхое состояние, несоответствие жилой площади установленным нормам, несоответствие санитарно-гигиенических условий установленным требованиям: сырость, грязь, прогнившие полы, провалившиеся потолки, изломанные печи (подтверждается справкой, актом или заключением ЖЭУ, СЭС). Косвенные показатели проблемы: неудовлетворительные жилищные условия ведут к заболеваниям как родителей, так и детей; из-за неудовлетворительного состояния жилищных условий дети не хотят жить дома ("... не хочу жить дома, потому что там неудобно, сыро, грязно").

Алкоголизм, наркомания и токсикомания родителей, когда наблюдается регулярное употребление алкоголя, наркотиков; клиенты состоят на учете в наркологическом диспансере (подтверждается медицинской справкой). Как правило, в таких семьях происходят драки, ругань, собираются компании, возникают ссоры и т.д. В таких семьях дети растут с психическими отклонениями; у них отмечают тяжелое поражение нервной системы, проявление признаков умственной отсталости. Причиной наркомании, токсикомании, алкоголизма являются наследственные или приобретенные (социальные или психологические) факторы.

Нарушение здоровья. Наличие хронических заболеваний, инвалидность одного из родителей, часто или длительно болеющие члены семьи (подтверждается документально медицинской справкой или фактологически). Причиной нарушения здоровья является врожденная патология, инвалидность, нерациональное питание, алкоголизм, неудовлетворительные жилищные условия.

Семейная дезадаптация. Нарушение взаимоотношений между членами семьи, постоянные деструктивные конфликты между родителями, между

родителями и детьми (подтверждается фактологически). Частые конфликты в семье приводят к нарушению психического состояния всех ее членов, что особенно сказывается на несовершеннолетних. Причины семейной дезадаптации: неумение правильно, конструктивно строить отношения, личностные психологические особенности, низкий уровень педагогической компетентности взрослых, недостаток внимания к ребенку со стороны родителей. *Духовно - нравственная деградация семьи*- утрата семейных ценностей, традиций, жестокое обращение с детьми, отсутствие мотивации на здоровый образ жизни, неумение организовать семейный досуг, нарушение норм морали и права, асоциальные формы поведения, утрата социальных связей с семьей и школой, резкое ухудшение нервно-психического здоровья.

Система работы с семьями, находящимися в социально опасном положении

Практическая работа с семьей выстраивается в соответствии с выявленными проблемами и направлена на устранение причин их возникновения. После проведения социальной диагностики разрабатывается индивидуальная программа или план работы с семьей, находящейся в социально опасном положении, определяются цели и задачи, формы и методы работы, определяются сроки проведения конкретных мероприятий. Опыт работы центра показал, что отличительной чертой семьи, находящейся в социально опасном положении, является то, что *первопричины социальной дезадаптации несовершеннолетних кроются в проблемах семьи* в целом. С учетом этого обстоятельства практическая работа специалиста по преодолению социальной дезадаптации несовершеннолетних будет неразрывно связана с деятельностью, направленной на изменение ситуации в его семье. Планирование работы можно осуществлять в следующей последовательности:

- составление перечня реальных проблем и их причин;
- определение цели воздействия (ожидаемого результата);
- определение участников воздействия ("узких" специалистов);
- определение содержания деятельности конкретных специалистов, выбор способов воздействия;
- определение сроков выполнения всех планируемых мероприятий;
- составление плана работы с семьей.

Важным фактором успешности и эффективности работы станет заключение своеобразного договора (устного или письменного) с семьей или отдельными ее членами о совместной деятельности, которая будет направлена на достижение положительных результатов, а ее содержание будет прописано в данном плане.

Цели, задачи и содержание социального воздействия на семью, направленного на оказания ей помощи и преодоление проблем, будут непосредственно определяться причинами их возникновения. Например, специалист по социальной работе выявил проблему безработицы. Причиной стало сокращение с места работы главы семьи. Специалист по социальной работе (социальный педагог) содействует ему в устройстве на работу через центр занятости населения.

Практическая деятельность позволяет нам выделить наиболее эффективные методы работы с семьей, находящейся в социально опасном положении.

Беседа. Этот метод, во-первых, дает возможность специалисту выяснить трудности данной семьи или ее членов, т.е. является одним из средств диагностики; во-вторых, становится методом воздействия на семью; в-третьих, выполняет консультативную функцию. Специалист, который ведет беседу, должен уметь: выстроить беседу так, чтобы расположить к себе ребенка, членов семьи; слушать; во время беседы варьировать разные тональности речи, в зависимости от изменения ситуации; быть тактичным.

Очень важно именно во время беседы расположить к себе семью, дать понять, что вы действительно хотите ей помочь.

К беседе с семьей необходимо предварительно подготовиться: проанализировать уже имеющуюся информацию, подготовить вопросы, составить план разговора. Вопросы, продуманные заранее, должны вплетаться в ход беседы; их не следует ставить прямо, если они не касаются формальных данных. Если в задачу определенной беседы входит консультация или коррекционное, обучающее воздействие, то специалист должен ясно представлять (продумать) результат встречи.

Метод поддержки. Применяется, когда ребенок, семья находятся в сложной ситуации. Специалист помогает клиенту проанализировать свое состояние, свое положение в жизни, сформулировать, что нужно в корне изменить, попытаться сформировать жизненную установку. Социальный педагог помогает наладить бытовые условия жизни ребенка, отношения между членами семьи.

Метод преодоления конфликта используется, когда происходит конфликт в семье, в школе, между сверстниками: учитель - ученик, родители - ребенок, родители - учитель, ребенок - ребенок. Прежде всего, специалист выясняет, что привело к конфликту. Следует представить себя в данной ситуации и постараться не делать поспешных выводов. Нельзя втягивать в конфликт новых участников - это усложнит решение проблемы. Специалист должен спокойно проанализировать мнения конфликтующих сторон, продумать этапы разрешения конфликта, найти положительные точки соприкосновения конфликтующих (чаще всего – это общая деятельность)

Метод социального патронажа. Вид социального обслуживания клиентов и групп риска, преимущественно на дому, заключается в постоянном социальном надзоре, регулярном посещении их лиц социальными работниками, оказании гражданам необходимой поддержки. Во время патронажа специалист посещает квартиру, обследует жилищно-

бытовые условия, знакомится с семьей, родственниками, наблюдает за семьей в обычной домашней обстановке, исследует ее психологический климат, обстановку, в которой живут дети. Уловить психо-эмоциональную атмосферу, царящую в семье, можно только в привычной для нее обстановке. У специалиста, благодаря социальному патронажу, появляется возможность проведения доверительных бесед, освобождающих родителей от страха и неуверенности перед лицом официальных инстанций. При проведении патронажа специалист должен быть в хорошем настроении, всем своим поведением проявлять интерес ко всему, чем живет подросток и его семья, уважение ко всем ее членам, какими бы они на самом деле ни были, готовность к контактам с ними. Специалист не должен осуждать или критиковать; свое несогласие ему лучше выражать мягко, допуская возможность существования другого мнения. При этом нужно находить для себя способы получить в непринужденном разговоре ответы на все поставленные вопросы; следует давать советы в доброжелательном тоне, чтобы при расставании у клиентов осталось приятное ощущение того, что общий язык найден. Закрепить такое впечатление помогает положительный отзыв, высказывание о семье при встрече специалиста с ребенком, выражение удовлетворения от знакомства с его домом. В практике при осуществлении патронажа социально неблагополучных семей специалистам нередко приходится сталкиваться с агрессивным отношением ее членов к специалисту (брань, угрозы и т.д.). В этих случаях мы рекомендуем: не отвечать грубостью, не повышать голос на собеседника; вести себя тактично; патронаж семьи осуществлять двумя специалистами либо в союзе с представителями УВД, КДН, органов опеки и попечительства. Специалист должен помнить, что его главный аргумент - защита прав и интересов несовершеннолетних.

Консультирование.

По содержанию консультирование может быть: социально-правовым; социально-педагогическим; социально-психологическим; информационным. Содержание практической работы с семьей, находящейся в социально опасном положении, как уже говорилось выше, определяется характером ее проблем. В процессе социального обслуживания данной категории населения у наших специалистов сформировались схемы, методики, технологии социальной работы по преодолению "социально опасного положения" семьи.

Практическая работа по преодолению проблем семей, находящихся в социально опасном положении

Если причиной *неопределенности гражданского статуса членов семьи* является утеря, порча или несвоевременное оформление документа, то необходимо: направить клиента в консультативную службу, органы внутренних дел, социальные службы, где ему дадут грамотную юридическую

консультацию; совместно с клиентом разработать план действий по оформлению документов; своевременно осуществлять контроль за выполнением каждого пункта плана. Как правило, в семьях, ведущих асоциальный образ жизни, не задумываются о том, что документы важны не только для того, чтобы устроиться на работу, но и для того, чтобы отправить ребенка в школу, определить в детский сад. При помощи юриста центра, социального педагога, инспектора паспортно-визовой службы при УВД семья сможет оформить необходимые документы. Так, при утрате гражданского статуса, связанной с утерей, порчей или неоформленностью документа (паспорта, прописки и т.д.) социальный педагог направляет клиента в ЖЭУ, ЗАГС по месту жительства. Специалисты подробно объясняют клиенту, какие документы необходимо собрать для того, чтобы получить новый документ. Если какие-то вопросы остаются нерешенными, можно посоветовать обратиться в паспортно-визовую службу при УВД, за консультацией – к юристу. Утерянное свидетельство о рождении восстановят в ЗАГСе по месту рождения. Основными причинами *малообеспеченности* являются: а) низкооплачиваемая работа; б) безработица одного или нескольких трудоспособных членов семьи; в) неоформленность социальных льгот и пособий. Наиболее часто встречающиеся из них - это безработица и низкооплачиваемая работа. Для их решения привлекаются специалисты центра занятости, которые могут помочь в подборе работы, соответствующей квалификации клиента, или в предоставлении возможности для профессиональной переподготовки. Нередко семья при обращении к специалисту по социальной работе, формулируя проблемы, связанные с малообеспеченностью, сообщает, что среднедушевой доход в семье ниже прожиточного минимума и из-за этого семья не может приобрести необходимые вещи, школьные принадлежности для ребенка. Специалист, выявив причины малообеспеченности семьи, может не только содействовать оказанию ей материальной помощи, но и провести работу, направленную на преодоление этой проблемы (помочь в устройстве на вышеоплачиваемую, постоянную или временную работу). Итак, если причиной малообеспеченности является низкооплачиваемая работа или безработица трудоспособных членов семьи, специалист направляет клиентов в центр занятости населения для постановки на учет по безработице или поиска вышеоплачиваемой работы. Достаточно часто члены семей, находящихся в СОП, не торопятся трудоустроиться, поэтому социальный педагог подключает участкового инспектора для беседы с неработающим, общественность, школу, родственников и т.д. для оказания позитивного влияния на его сознание. Однако, как показывает практика, найти место работы еще недостаточно для решения проблемы. Часто безработные члены семьи, находящейся в социально опасном положении, уже давно ведут асоциальный образ жизни (пьянство, криминал и т.д.) и имеют низкую мотивацию к труду. Если проблема безработицы связана с невостребованностью профессии на рынке труда (в т.ч. по причине физических или возрастных ограничений

клиента), специалист может посоветовать семье обратиться в центр занятости населения с целью переквалификации по другому профилю для дальнейшего трудоустройства.

При отсутствии у клиента профессионального образования специалист может направить его на консультацию в центр занятости населения, где ему окажут содействие в обучении, чтобы в результате человек получил профессию и устроился на работу.

Кроме этого, специалисту по социальной работе вместе с представителями других ведомств (КДН, УВД, органы опеки), общественных организаций необходимо порой провести большую, кропотливую работу с малообеспеченной семьей, направленную на: изменение социальных установок и семейных ценностей; формирование мотивации на лечение от алкоголизма и наркотической зависимости.

Ожидаемый результат всей этой деятельности - выход на работу всех трудоспособных членов семьи либо их устройство на более высокооплачиваемую работу.

Для содействия в оформлении гарантированных семье пенсий, льгот, пособий работнику центра необходимо направить клиента в управление социальной защиты населения либо в отдел пенсионного обеспечения населения по месту жительства к специалисту по начислению пенсий, пособий, льгот, который консультирует и помогает в их оформлении. Специалист социозащитного учреждения может сам дать консультацию клиенту в рамках своей компетентности, помочь собрать или восстановить некоторые справки по начислению пособия, пенсии (имеются в виду детские пособия, пенсии по случаю потери кормильца).

Неудовлетворительные жилищные условия могут возникнуть в семье при нехватке материальных средств для ремонта квартиры или при отсутствии своего жилья.

Для решения жилищных проблем семьи необходимо привлечь юридические и социальные службы, которые окажут консультативную помощь и юридическую поддержку, в результате чего могут быть, например, восстановлены нарушенные ранее права несовершеннолетнего на жилье, либо улучшены жилищные условия, оказано содействие в проведении ремонта жилья.

Кроме того, социальный работник должен знать, что если существует или может возникнуть угроза утраты жилья ребенком (родители пьют, продают жилье), то своевременное ходатайство в органы опеки и попечительства о закреплении жилья за несовершеннолетним позволит избежать проблему его "бездомности" в дальнейшем.

Если же жилье требует ремонта, то социальный работник может попытаться оказать содействие членам семьи в решении этой проблемы. В случае серьезного разрушения жилья (сломаны печи, сгнил пол, разрушена канализация и тому подобное), после обследования жилищно-бытовых условий и составления акта специалист направляет клиента в органы социальной защиты населения с целью оформления целевой материальной

помощи для проведения ремонта. Также специалист может использовать возможность обратиться с ходатайством в организации, где работают или работали родители, взрослые члены семьи, в администрацию муниципалитета, к депутату или к частным предпринимателям, спонсорам с просьбой помочь в проведении семьей ремонта жилья. Возможно, потребуется связаться с руководством организации, в которой работают члены семьи, с просьбой помочь отремонтировать жилье за счет организации или переселить ее в другое ведомственное помещение (если жилье является собственностью предприятия).

При этом, учитывая контингент семьи, специалист по социальной работе должен взять на себя ответственность за контроль использования по назначению предоставленной материальной или натуральной помощи, а в дальнейшем - за сохранность результатов ремонта. Патронаж такой семьи должен быть регулярным.

Причинами *нарушения здоровья детей или взрослых* могут быть врожденные патологии, нерациональное питание, несоблюдение санитарно-гигиенических норм, неблагоприятная экологическая обстановка, инвалидность и др.

При выявлении дезадаптированных семей с нарушениями здоровья (инвалидность, хронические заболевания, часто или длительно болеющие члены семьи) социальный педагог вправе предложить, клиенту обратиться в органы здравоохранения, которые направят его для прохождения полного медицинского обследования амбулаторно, либо в условиях стационара, получения лечения, рекомендаций по устройству в реабилитационные центры. При наличии инвалидности клиенту может быть оказана помощь во внеочередном освидетельствовании для переоформления на другую группу (если для этого есть необходимые показатели).

При *индивидуальных психических расстройствах* у клиента с ним должен работать психолог или врач-психиатр, который проведет диагностику, по ее результатам назначит лечение или курс занятий, мероприятий по восстановлению психического состояния.

При работе с асоциальной семьей приходится сталкиваться с проблемой ее безразличия к наличию психических заболеваний у родственников. Поэтому необходимо вмешательство специалиста по социальной работе, если психическое заболевание наблюдается у ребенка. В зависимости от заболевания (по рекомендации врача - психиатра) специалист организует необходимые условия ухода за ребенком в домашних условиях (содействует льготному приобретению медикаментов, предметов обихода и т.п.), содействует в оформлении несовершеннолетнего в стационарное учреждение.

Если нарушения здоровья связаны с *нерациональным, неполноценным* питанием (это одна из наиболее часто встречающихся причин), после составления акта обследования жилищно-бытовых условий семьи ее членов необходимо направить в органы социальной защиты населения для получения бесплатных талонов на питание в социальной столовой, для

оформления адресной социальной помощи. Специалист по социальной работе может ходатайствовать перед администрацией школы, детского сада о постановке ребенка из такой семьи на бесплатное питание. Возможно проведение разъяснительной работы с благотворительными организациями о предоставлении такой семье разовой помощи в виде продуктового набора. В случае нарушения здоровья, вызванного *несоблюдением санитарно-гигиенических норм и условий проживания*, специалистом по социальной работе (возможно, вместе с представителями школы, администрации, КДН) проводится целенаправленная работа с членами семьи по наведению порядка в доме и его поддержанию. Если в доме завелись грызуны (мыши, хомяки или крысы), хозяевам дается совет обратиться за помощью в санэпидемстанцию с просьбой обработать жилище, чтобы очистить его от грызунов, насекомых, инфекций, передающихся воздушно-капельным путем. Если семья не стремится изменить ситуацию, то в целях защиты здоровья несовершеннолетних привлекаются участковые медицинские работники, специалисты санэпидемстанции для санитарной обработки помещения. Когда нарушения здоровья связаны с неблагоприятной экологической средой жизнедеятельности клиентов, социальный педагог может рекомендовать семье обратиться в больницу для консультации по поводу постоянных заболеваний ее членов. После выяснения причин заболевания и оценки возможности их устранения специалист по социальной работе вместе с членами семьи либо с представителями других организаций и учреждений, заинтересованных в сохранении и поддержании здоровья детей, организуют работу по преодолению этих причин, снижению факторов риска.

Причинами семейной дезадаптации являются:

- личностные психологические особенности членов семьи;
- низкий уровень педагогической компетентности взрослых;
- недостаток внимания к ребенку со стороны родителей;
- различия в жизненных установках и статусе (у мужа образование высшее, а у жены - начальное, или наоборот);
- разногласия на национальной или религиозной почве;
- неумение конструктивно разрешать конфликты.

Для их разрешения клиенты могут обратиться за помощью к психологу, социальным педагогам. Но чаще всего у членов асоциальных семей нет потребности идти к указанным специалистам, куда-либо еще, поэтому, например, проблемы недостатка внимания к ребенку со стороны родителей и низкого уровня педагогической компетентности взрослых должны компенсировать совместные действия специалистов. При семейной дезадаптации специалист по социальной работе мотивирует семью на обращение в психологическую службу, где клиента проконсультируют по вопросам конфликтологии, научат выходить из конфликтных ситуаций, помогут сдерживать и преодолевать отрицательные эмоции; порекомендуют посетить тренинговые занятия, где проигрывают

всевозможные конфликтные ситуации (это помогает легче справляться с трудностями в реальной жизни); клиент может посетить сенсорные занятия, расслабляющие и снимающие нагрузку, напряженность.

Деятельность социального педагога при работе с семьей (в отличие от деятельности специалиста по социальной работе) обладает некоторой спецификой и представляет три основных составляющих социально-педагогической помощи: образовательную, психологическую, посредническую.

Образовательная включает в себя помощь в обучении и воспитании. Помощь в обучении направлена на предотвращение возникающих семейных проблем в детско-родительских отношениях и формирование педагогической культуры родителей.

К наиболее типичным ошибкам в семейном воспитании относятся: отсутствие единых требований в воспитании ребенка со стороны матери и других членов семьи, безразличие к ребенку, чрезмерная строгость, перекладывание забот о воспитании на образовательные учреждения, ссоры в семье, отсутствие педагогического такта во взаимоотношениях с ребенком, применение физических наказаний и др. Поэтому социальный педагог должен запланировать вместе с администрацией образовательных учреждений, учителями, психологом социальной службы включение в тематику родительских собраний, встреч беседы, занятия по проблемам воспитания детей и семейных взаимоотношений.

Причиной духовно-нравственной деградации семьи может быть низкий культурно-образовательный уровень родителей, низкая культура семейного воспитания, деформация системы ценностных ориентации. Позитивные изменения в семье требуют достаточно много времени и больших усилий как со стороны клиента, так и со стороны специалистов социальной службы, но разрешение проблем семьи не терпит отлагательств. Социальный педагог (специалист по социальной работе) в план работы с семьей обязательно должен включить мероприятия, направленные на сохранение и пропаганду лучших семейных традиций, развитие семейного творчества.

При выявлении духовно-нравственной деградации семьи специалист в беседе с ее членами может ненавязчиво расспросить о корнях рода (откуда они, кто их дедушки, бабушки, чем занимались и т.д.), выяснить общие положительные интересы семьи. В дальнейшем, опираясь на наиболее интересную информацию, специалист по социальной работе (социальный педагог) будет привлекать членов семьи на совместные мероприятия, проводимые в рамках школьных праздников, приглашать на экскурсии, в театры, на концерты.

Перспективной формой работы с семьей являются семейные клубы, где детям и взрослым предложат принять совместное участие в выставках, в спортивных мероприятиях, где родители пополняют свои знания о воспитании

ребенка. Подобные семейные мероприятия содействуют укреплению семьи, ее сплочению. Психолог, проводя занятия клуба, поможет восстановить их мотивацию на здоровый образ жизни. Регулярный социально-психологический патронаж, беседы специалистов с членами семьи особенно значимы для ее духовно-нравственного воспитания. А к беседе можно привлекать представителей разных организаций, в т.ч. религиозных и общественных. Практика показывает, что если семья проживает в небольшом населенном пункте (деревня, село, поселок), большой вклад в нравственное воспитание семьи и переоценку жизненных приоритетов вносит общественное мнение. Семью приглашают на сход граждан, местный общественный совет, за семьей осуществляется общественный контроль. Организатором и координатором такой работы выступает социальный педагог. Специалист по социальной работе (социальный педагог) оказывает помощь несовершеннолетним в преодолении школьной дезадаптации. При работе со школьной дезадаптацией несовершеннолетних, связанной с отсутствием мотивации на получение знаний или низким ее уровнем, социальный педагог должен выявить причины отставания ребенка в школе в беседе с несовершеннолетним, при встрече с учителями, которые преподают в данном классе, со школьным психологом, классным руководителем. Социальный педагог обращается к учителям с просьбой уделять больше внимания данному ученику. Делится информацией о его семье, об условиях жизни и возможностях ребенка заниматься дома. Обсуждает особенности его личности и развития, возможно, объясняет учителю, что именно для этого несовершеннолетнего момент похвалы или поощрения за выполненную по его возможностям работу послужит в дальнейшем стимулом для вовлечения в общественную деятельность коллектива, а также стимулом для учебы. Социальный работник просит у учителя найти время для дополнительных занятий с ребенком. Можно вместе с психологом провести несколько занятий по восстановлению взаимоотношений подростка со сверстниками, с подключением всего класса, преподавателей на групповые тренинги и т.д. Компенсация для ребенка может быть найдена и в спорте, музыке, искусстве и т.д. Работа с несовершеннолетними по месту жительства открывает большие возможности для изучения причин негативного поведения подростков, их отрицательного отношения к учебе, труду, дает возможность выбора наиболее эффективных форм и методов воспитательного воздействия на детей. Социальный педагог лично осуществляет патронаж семьи несовершеннолетнего до тех пор, пока в ней не наступят позитивные изменения. *Беспризорность и безнадзорность несовершеннолетних.* Многие дети бегут из дома из-за жестокого обращения с ними, унижения их человеческой достоинства. Подростки получают увечья, становятся жертвами различного рода посягательств. Нищета, постоянное пьянство

родителей, отсутствие заботы и внимания со стороны близких приводят к тому, что дети слоняются на улицах, не посещают учебные заведения, совершают антиобщественные деяния, многие совсем уходят из семьи, детских интернатов, кончают жизнь самоубийством. Созданы учреждения, службы, которые призваны взять на себя заботу о социальной реабилитации детей, утративших семейные связи, отказавшихся жить в интернатных учреждениях, оставшихся без попечения родителей, постоянного места жительства, без средств к существованию. В профилактике и борьбе с правонарушениями и безнадзорностью несовершеннолетних важное место занимает организация досуга по месту жительства, поскольку характер проведения свободного времени и ценностные ориентации молодого поколения в сфере досуга во многом отражают нравственную и социальную направленность подростка и его поведение вообще. Свободное время занимает наиболее продолжительный период в жизни ребенка, поэтому социальный педагог обязан помочь несовершеннолетнему плотнее и содержательнее организовать свое свободное время.

В этом социальному работнику окажут помощь специалисты учреждений дополнительного образования, культуры, здравоохранения и пр. Специалист по социальной работе может оказать содействие в посещении ребенком из социально неблагополучной семьи отделения дневного пребывания несовершеннолетних при центрах социальной обслуживания населения или в помещении его на временное проживание в стационарное отделение, где с ним будет организована комплексная реабилитационная работа. С ребенком станут работать квалифицированные специалисты по оказанию ему медико-психолого-педагогической помощи. По завершении реабилитационной работы с детьми и подростками медико-психолого-педагогическая комиссия (консилиум) разрабатывает рекомендации по дальнейшей работе специалистов с несовершеннолетним по месту его жизнеустройства.

Во время нахождения детей и подростков на реабилитации в центрах социального обслуживания (социальных приютах) социальный педагог параллельно работает с семьей по возвращению ребенка в семью или по взятию его под опеку. Для этого специалист осуществляет: патронаж семьи;

поиск родственников (если нет перспективы возвращения ребенка в кровную семью);

сбор необходимых документов для дальнейшего жизнеустройства (свидетельство о рождении, копия смерти одного из родителей либо обоих, копия суда о лишении родителей родительских прав, копия приговора суда и т.д.), для установления статуса несовершеннолетнего. При организации помощи семье, находящейся в социально опасном положении, специалист должен помнить об иждивенческих и маргинальных настроениях ее членов. Поэтому важное значение приобретает "воспитательная" работа с такой семьей, направленная на повышение

мотивации по изменению сложившейся ситуации собственными силами, изыскание внутренних резервов семейного коллектива. Положительный опыт другой семьи, разные формы "поощрения", стимулирования (морально, материально и т.п.), а также специфические формы воздействия с привлечением участкового инспектора милиции, инспектора ИДН, представителя общественной организации и др. - все это в профессиональном арсенале специалиста по работе с семьей. К сожалению, деятельность специалиста, работающего с семьей, особенно с семьей, находящейся в социально опасном положении, не всегда венчается успехом и зачастую приносит разочарование. Но специалист должен помнить сам и все время напоминать клиентам, что цель их совместных усилий и желание положительных изменений прежде всего вызваны необходимостью создания благоприятных условий для роста и развития ребенка. Если в семье выявлена проблема *алкоголизма, токсикомании или наркомании несовершеннолетнего или взрослого члена семьи*, специалисту желательно убедить клиента в необходимости пройти курс лечения и реабилитации, отказаться от прежней жизни, от старых друзей, сходить на консультацию к психологу или психотерапевту, наркологу. Если наркоманом или токсикоманом является ребенок, то специалист обязан ориентировать семью обратиться к психологу для выяснения причин, которые привели несовершеннолетнего к этому, оказать содействие в его устройстве в наркологический диспансер для лечения, а затем реабилитации. В асоциальной семье вряд ли кто-то станет заниматься лечением себя или своего ребенка из-за отсутствия денег или потому, что "больного" устраивает такая жизнь; поэтому специалистам приходится брать на себя "родительские" обязанности и в первую очередь помогать ребенку. В этом случае социальный работник совместно с участковым инспектором милиции, ИДН, классным руководителем школы обращаются в органы здравоохранения (наркологический стационар, наркологический диспансер) или в реабилитационные учреждения, где "зависимым" будет предложен курс восстановления здоровья. После реабилитации несовершеннолетнему необходимы социальный контроль и сопровождение. Нужно обязательно предложить семье, чтобы ребенок либо посещал кружок, который ему нравится, либо занимался интересным для него делом; больше уделять ему внимания, стараться не оставлять одного. Специалисту нужно будет регулярно осуществлять патронаж семьи несовершеннолетнего для профилактики рецидивов. В том случае, если семья останется безразлична к судьбе ребенка, то решение вопроса его спасения возможно в судебном порядке: ограничение, лишение родительских прав и передача несовершеннолетнего под опеку других родственников или государства (оформление в интернатное учреждение). Чтобы этого не произошло, специалисты могут параллельно с реабилитацией несовершеннолетней проводить ряд мероприятий с семьей, направленных на ее "воспитание", мотивацию на участие в судьбе ребенка. Возможный вариант, который может предпринять социальный работник, это

предложить "закодировать" взрослого больного или несовершеннолетнего и посодействовать ему в этом. А поскольку в асоциальной семье нет и не будет денег для "кодирования", нужно будет искать помощи у общественных организаций, обращаться в органы или учреждения социальной защиты населения, по месту работы кого-то из членов семьи, чтобы добиться разовой материальной помощи на лечение. Органы здравоохранения могут оказать профилактическую и амбулаторную помощь в лечении заболевания. Психологи помогут устранить его психологические "корни" и окажут психологическую поддержку. Алкогольная и другая зависимость от ПАВ одного члена семьи порождает созависимость других. Это серьезная психологическая проблема, также требующая психокоррекции. Результатом комплексной работы специалистов станет излечение больного или его временное воздержание от принятия наркотиков, алкоголя. Если больные члены семьи не соглашаются на добровольное лечение, то команде специалистов приходится принимать крайние меры (изъятие из семьи несовершеннолетних и помещение их в детские социальные учреждения).

Ожидаемые результаты и критерии оценки эффективности работы с семьей

Результатом практической работы с семьей, находящейся в социально опасном положении, является решение проблем семьи и, как следствие, социальная адаптация и изменение статуса семьи, ее членов. Так, в случае неопределенности гражданского статуса результатом работы станут восстановление утраченных документов (паспорта, свидетельства о рождении), оформление льгот, пособий, пенсии и т.п. Если и в семье была проблема безработицы, ожидаемый результат социального воздействия – появление мотивации на трудовую деятельность и трудоустройство членов семьи.

Результатом целенаправленной комплексной работы специалистов с проблемой зависимости от ПАВ является отказ от алкоголя (наркотиков), изменение образа жизни, позитивные изменения в понимании и принятии самими членами семьи системы семейных ценностей, социального одобрения.

В результате защиты прав и интересов ребенка из асоциальной семьи через суд могут быть восстановлены жилищные права несовершеннолетнего, проведен ремонт жилья. В случае угрозы жизни, здоровью и развитию ребенка родителей лишают (ограничивают) в правах, решается вопрос дальнейшего жизнеустройства несовершеннолетнего. Опыт показывает, что очень сложно добиться высокой эффективности социальной работы с такой категорией, как семьи, находящиеся в социально

опасном положении. Этот показатель напрямую зависит не только от наличия мотивации (даже незначительной) самих членов семьи на положительные изменения в семейной ситуации, не только от системности и комплексности социальной помощи со стороны специалистов социальных учреждений. Но и многих территориальных социальных проблем (отсутствие рабочих мест, низкооплачиваемый труд неквалифицированных работников, асоциальное окружение семьи, недостаточность детских внешкольных организаций и т.п.).

Есть положительные результаты работы с семьями, находящимися в социально опасном положении. После длительной совместной работы специалистов центров социальной защиты населения, КДН и школ в семьях кардинально менялась ситуация: родители излечивались от алкоголизма, трудоустраивались, детям в семье стало уделяться достаточно внимания, в результате чего разрешались их школьные и поведенческие проблемы. Регулярный патронаж, социальный контроль, и преемственность со стороны специалистов школы и центров позволили закрепить эти результаты и стали успешными методами профилактики социальной дезадаптации семьи.

Оценка эффективности

Для оценки эффективности работы с семьей специалистами используется достаточно распространенный *параметрический метод*, суть которого сводится к сопоставлению двух групп параметров:

- 1) начальное состояние семьи (на момент проведения первичной диагностики, до начала работы с данной семьей);
- 2) контрольное состояние семьи (на момент проведения контрольной диагностики, после проведения запланированной работы с семьей).

В качестве параметров, отражающих состояние семьи, можно использовать: наличие или отсутствие в семье той или иной социальной проблемы (социального явления, деструктивным образом влияющего на процесс функционирования семейной системы); динамику (изменение) показателей проблемы (характерных признаков, которые выявляются при проведении первичной и уточняющей диагностики и по которым специалист может судить о том, что данная проблема действительно присуща конкретной семье); степень преодоления, "ликвидации" причин социальных проблем, по которым можно судить, справляется ли семья с воздействием на нее потенциально опасных социальных и внутрисемейных факторов. Так, при оценке эффективности по параметрам наличия или отсутствия в семье той или иной социальной проблемы может быть использован:

- а) показатель устранения проблемы (при положительной эффективности);
- б) показатель появления новой проблемы (при отрицательной эффективности диагностики, прогнозирования или профилактических мероприятий);
- в) показатель стабильности проблемы (при нулевой эффективности).

При оценке эффективности по показателям проблемы учитывается

отсутствие динамики, наличие положительной или отрицательной динамики. При оценке эффективности устранения причин социальных проблем учитывается:

какие из причин возникновения проблем в конкретной семье удалось нейтрализовать за время работы с семьей (положительная эффективность);

какие из причин, выявленных при первичной диагностике, продолжают действовать на момент контрольной диагностики (нулевая эффективность);

какие из неразрешенных причин привели к появлению новых или усугублению уже имеющихся проблем (отрицательная эффективность). При этом учитывается динамика как отдельных причин, так и всей совокупности, выявленной при первичной и контрольной диагностике. Наиболее показательным является использование сразу трех параметров, что дает возможность отследить эффективность не только практической работы, но и организации, планирования деятельности.

Заключение

Проблема неблагополучных семей и детей в этих семьях, остается актуальной, требует постоянного анализа и системной работы. Оказание психолого-педагогической помощи ребенку, находящемуся в социально опасном положении **связано в первую очередь с организацией работы с неблагополучной семьей.** Подчеркнем необходимость тесного межведомственного взаимодействия: на всех этапах работы с семьей и ребенком. При этом чем эффективнее будет межведомственная работа с семьей на ранних стадиях ее неблагополучия, когда дети признаются находящимися в социально опасном положении, тем меньше будет возникать ситуаций с необходимостью отобрания детей у родителей и, соответственно, затрат государства на их содержание. Оказание социально-педагогической и психологической помощи и поддержки семье в воспитании детей, предотвращение вытеснения ребенка из семьи, сохранение и развитие его в биологической семье является важной задачей социально-педагогических учреждений.

Говоря о профилактике, упреждении попадания детей в социально опасное положение, отметим, что результативность этой работы зависит от того, насколько вовремя и глубоко выявляются причины, лежащие в основе попадания детей в социально опасное положение. Важна также разработка и реализация комплекса мер как в регионах, так и в каждом учреждении образования по раннему устранению условий и причин неблагополучия несовершеннолетних.

В повседневной жизни наши дети сталкиваются с многообразием проблем, которые они ощущают своими неокрепшими душами и нервами сегодня,

которые в полной мере влияют на их завтра. С учетом этого главным стержнем профессиональной деятельности каждого педагога, педагогических коллективов, учреждений образования по улучшению положения детей должна стать профилактическая направленность всего образовательно-воспитательного процесса в тесном взаимодействии с социальным окружением. Необходимо активизировать такие направления воспитательной практики, как подготовка учащейся молодежи к семейной жизни, формирование ответственного материнства и отцовства, гендерной культуры, здорового образа жизни, традиционных нравственно-духовных ценностей на основе объединения и интеграции усилий школы, семьи, общественных объединений.

Литература

1. Авсиевич М.Т. Семейное воспитание: Учебное пособие для занятий на курсах повышения квалификации социальных педагогов /М.Т.Авсиевич, Н.А.Крылова — Мн.: Бестпринт, 2000.
2. Антипова Е.В. Воспитательный потенциал современной семьи. – Мн.: 2006.
3. Гуров В.Н. Социальная работа школы с семьей /В.Н.Гуров. — М.: Педагогическое общество России, 2003.
4. Кочубей А. Визит в семью или практика работы с семьями /А.Кочубей, Н.Умарова.— Псков, 2002.
5. Кедярова, Р.Н. Социально-педагогические рекомендации классному руководителю по работе с семьей. — Мн.:2003.
6. Овчарова Р.В. Справочная книга социального педагога /Р.В.Овчарова. – М., 2001.
7. Склюева Т.А. Социальные технологии: работа с семьей, находящейся в социально опасном положении Под ред. Федоровой Н.П., Малаховой Н.М. - Тюмень: ГУСО "Областной центр социальной помощи семье и детям". 2004. (Серия "Практика социальной работы").
8. Социальная работа с ребенком и семьей: Пособие для учителей, социальных педагогов и специалистов органов охраны детства /Сост. С.С.Бубен. — Мн.: Нар. асвета, 2000.
9. Чечет В.В. Педагогика семейного воспитания. Учеб. пособие для студентов пед. специальностей ВУЗов. /В.В.Чечет. — Мозырь: "Белый ветер", 2003.
10. Шакурова, М.В. Методика и технология работы социального педагога / М.В.Шакурова. – М., 2002.

Примерная схема первой беседы

1. Фамилия, имя, отчество родителей.
2. Состав семьи.
3. Осмотр помещения для составления акта жилищно-бытовых условий.
4. Семейный бюджет.
5. Свободное время (чем занимаются).
6. Мнение о своих детях как об учениках;
способный;
хороший;
средний;
неспособный и т.д.
7. Отношение к успехам и неудачам ребенка в учебе:
переживаю с ним его неудачи;
радуюсь его успехам;
считаю, что это его дело и т.д.
8. Какими качествами обладает ваш ребенок: честность, правдивость, доброта, лживость, любознательность, умение постоять за себя.
9. Посещаете ли вы школу: ежедневно, ежемесячно, один раз в четверть...
10. Совместное времяпрепровождение: ежедневно, по выходным дням, редко, почти никогда...
11. Совместная деятельность в семье: вместе выполняем домашнее задание, решаем проблемы, вместе работаем, каждый занят своим делом...
12. Каковы отношения в семье: хорошие, не очень хорошие, плохие, конфликтные.
13. Отношение ребенка к алкоголю, табаку, наркотикам: один раз употреблял, постоянно, периодически.
14. Чем ребенок любит заниматься: помогать младшим, трудиться на огороде, помогать взрослым, посещать различные кружки, секции, любит читать...