**РЕФЕРАТ**

Семья. Семья «группы риска». Факторы риска. Семейное неблагополучие. Формы и методы социальной работы с семьями» группы риска». Социальная защита и поддержка семьи.

В настоящее [время] понятие «семья группы риска» употребляется довольно часто в педагогике и психологии. Семья группы риска - это та категория семей, которая в силу определенных обстоятельств подвержена негативным внешним воздействиям со стороны общества и его криминальных элементов, что является причиной дезадаптации детей и взрослых. В данной работе рассматриваются такие понятия, как: семья «группы риска»; факторы риска, воздействующие на семьи «группы риска»; основное содержание социальной работы с семьями «группы риска»; формы и методы социальной работы с семьями «группы риска»; опыт социальной работы с семьями «группы риска» в России и за рубежом.

**СОДЕРЖАНИЕ**

Введение

1. Семьи «группы риска», как особая категория семей

1.1 Характеристика семей группы риска

1.2 Факторы риска, воздействующие на семьи «группы риска»

1.3 Воздействие семейного неблагополучия на детей

2. Организация социальной работы с семьями «группы риска"

2.1 Основное содержание социальной работы с семьями «группы риска»

2.2 Формы и методы социальной работы с семьями «группы риска»

2.3 Опыт социальной работы с семьями «группы риска» в России и за рубежом

3. Опытно-эксперементальная работа социального работника с семьей «группы риска»

3.1 Социальное положение семей «группы риска», проживающих в п. Уруша

3.2 Результат проведенного исследования с семьями «группы риска» в п. Уруша

3.3 Предложения по дальнейшему развитию работы с семьями «группы риска»

Заключение

Библиографический список

Приложение А

Приложение Б

Приложение В

Приложение Г

Приложение Д

**ВВЕДЕНИЕ**

Семья-это общество в миниатюре, со всеми его достижениями, противоречиями. В настоящее время семья переживает сложный период развития: осуществляется переход от традиционной модели семьи к новой, меняются виды семейных отношений. Возрастает число разводов, снижается рождаемость, хотя увеличивается рождение детей, рождённых вне брака, ежегодно около 1миллиона детей остаётся без одного из родителей, доля неполных семей достигает 15% по стране, растёт преступность и что особенно опасно, увеличивается число преступлений совершаемых подростками [10, c.15] Поэтому семья является важным объектом оказания помощи в современном обществе. При этом следует учитывать, что многие формы права, регулирующие отношения семьи и государства, пришли в противоречия, потому что не соответствуют современным потребностям семьи и общества. Большинство законов, затрагивающих вопросы семьи, малоэффективны или вообще не действуют. Все это требует принятия неотложных мер по укреплению и развитию социального института семьи. С вступлением в силу Указа Президента Российской Федерации от 14 мая 1996 года «Об основных направлениях государственной семейной политики» проблемы семьи стали решаться более активно, помощь и поддержка семьи реализуется в значительно большем объеме, чем прежде [2, с.163].

В настоящее время сложилась такая жизненная ситуация, что свыше 40 миллионов неблагополучных семей и 38 миллионов детей из этих семей нуждается в эффективной реализации государственной семейной политике. В трудные жизненные условия попадают неполные семьи, семьи беженцев, вынужденных переселенцев, малообеспеченные семьи, безработные, семьи с детьми-инвалидами, многодетные семьи, неблагополучные семьи. Для этих семей характерны проблемы: финансовые, трудоустройства, ограничения жизнедеятельности, медицинские, психологические, и так далее. Такие семьи принято называть – семьями «группы риска». У детей в таких семьях наблюдается низкая самооценка, неадекватное представление о значении собственной личности, что может отрицательно сказаться на дальнейшей судьбе [19, с. 64].

***Научная новизна дипломной работы*** состоит в анализе и обобщении теоретических и концептуальных основ социальной работы, а так же систематизации понятийо-категориального аппарата социальной работы с семьями «группы риска».

***Результаты дипломной работы*** могут быть использованы в практической и научной деятельности специалистов по социальной работе общеобразовательных учреждений.

***Объект исследования дипломной работы*** – семьи «группы риска

***Предмет исследования*** – социальная работа по решению проблем семей «группы риска», в условиях общеобразовательного учреждения.

***Цель дипломной*** ***работы*** - найти решение проблем семей «группы риска» в общеобразовательном учреждении МОУ СОШ п. Уруша.

***Задачи исследования***:

1. Охарактеризовать семьи «группы риска».

2. Выявить причины возникновения семей «группы риска» в МОУ СОШ п. Уруша.

3. Рассмотреть формы и методы работы с такими семьями.

4. Ознакомится с организацией деятельности МОУ СОШ п. Уруш.

***Методы исследования***: обобщение, классификация и систематизация, анализ литературы, анализ документов, анкетирование, тестирование.

**1. СЕМЬЯ «ГРУППЫ РИСКА», КАК ОСОБАЯ КАТЕГОРИЯ СЕМЕЙ**

**1.1 Характеристика семей «группы риска»**

Семья – это основанное на браке или кровном родстве объединение людей, связанных общностью быта, взаимной моральной ответственностью и взаимопомощью. Как необходимый компонент социальной структуры, выполняющий многие социальные функции, семья играет роль в общественном развитии. Через семью сменяются поколения людей, в ней осуществляется продолжение рода, происходит первичная социализация и воспитание детей вплоть до достижения ими гражданской зрелости, в значительной части реализуется забота о нетрудоспособных членах общества. Семья является также основной ячейкой организации быта и культурного досуга людей [24, с. 476].

Семья – это неотъемлемая составляющая социально-педагогической деятельности, поскольку успешное развитие и социализация ребенка во многом определяется семейной ситуацией. На развитие человека оказывает влияние множество различных факторов, как биологических, так и социальных. Главным социальным фактором, влияющим на становление личности, является семья. В зависимости от состава семьи, от отношений в семье к членам семьи и вообще к окружающим людям человек смотрит на мир положительно или отрицательно, формирует свои взгляды, строит свои отношения с окружающими. Отношения в семье влияют на то, как человек в дальнейшем будет строить свою карьеру, по какому пути он пойдет. Именно в семье индивид получает первый жизненный опыт, поэтому очень важно в какой семье воспитывается ребенок, в благополучной или неблагополучной [26, с.69].

Существенные изменения социально-политических, экономических условий жизни нашего общества, развитие рыночных отношений оказали влияние на преобразование современной семьи. Семейное воспитание рассматривается или как первейшая обязанность родителей или понимается как всесторонне развитие самодеятельной творческой личности. В настоящее время семья как социальный институт переживает тяжелый кризис. В новых кризисных условиях семья не готова взять полную ответственность за воспитание своих детей, так как изменившиеся экономические условия заставляют родителей большую часть своего времени искать источники к существованию в ущерб воспитания детей. Пристальный интерес к семье объясняется и рядом других обстоятельств: ухудшением демографической ситуации в стране; усложнением воспитательных задач и ростом числа детей с девиантным поведением; усложнением психологического, эмоционального, духовного мира современного человека, ростом его потребностей, которые также во много формируются в семье [32, с.64]

Все чаще и чаще говорят о семьях «риска». «Группа риска» - это категория семей, которая в силу определенных обстоятельств своей жизни более других категорий подвержена негативным внешним воздействиям со стороны общества. Основной причиной попадания ребенка в семью группу риска, являются сложные жизненные обстоятельства:

пьянство одного или обоих родителей; их асоциальное поведение;

устройство в квартире родителями притонов для криминальных и асоциальных элементов;

убийство одного из родителей на глазах детей другим родителем;

жестокое обращение с детьми (побои);

побеги из дома, конфликты со сверстниками [29, с.56].

Семьи группы риска характеризуются:

1. Слабой способностью членов этих семей к анализу того, что происходит в семье, неспособностью по этой причине выдвигать цели по улучшению жизни семьи и достигать эффективных результатов.

2. Слабой способностью обсуждать словесно проблемы семьи; члены этих семей плохо понимают, когда психолог пытается им объяснить на словах, как можно улучшить жизнь семьи, и в чем причины неблагополучия.

3. Засильем в семье эмоций, связанных с достижением власти, доминированием, агрессией в противовес эмоциям, связанным с любовью, заботой, взаимопомощью.

4. Высокой степенью риска по отношению к проблеме приема алкоголя и наркотиков [1, с.123].

Подчас члены этих семей не верят, что они могут что-то изменить в своей судьбе и судьбе своих близких. Поэтому первым и необходимым этапом работы является развитие надежды. Для этого следует рассказать членам семьи несколько историй о семьях, жизнь которых была похожа на нынешнюю жизнь семьи, но потом изменилась к лучшему. Следует рассказать о шагах, которые предпринимали люди в этой семье, о том, какие были неудачи, и что именно помогало, а что нет. Истории должны быть понятными, вызывать эмоциональный отклик, короткими, чтобы не утомить людей. В связи с этим применительно к практике консультативной работы с семьями можно выделить специальную исследовательскую задачу – сбор, анализ и систематизации подобных историй, составление сборников подобных историй применительно к разным проблемам [15, с.12].

**1.2 Факторы риска, воздействующие на семьи**

Семья «группы риска» - разновидность семьи, которая не выполняет в достаточной степени своих функций, а так же оказывается подверженной воздействию негативных социальных факторов. Слово риск означает возможность, большую вероятность чего-либо, как правило, негативного, нежелательного, что может произойти, или не произойти. Поэтому, когда говорят о семьях «группы риска», подразумевается, что эти семьи находятся под воздействием некоторых нежелательных факторов, которые могут сработать или не сработать. Фактически речь идет о двух сторонах риска. С одной стороны, это риск для общества, который создают дети. Следует отметить, что понятие «группы риска» появилось еще в советский период, именно в контексте приоритета общественных интересов. Это понятие, позволяло выделять категорию людей, семей, поведение которых могло представлять определенную опасность для окружающих и общества в целом, поскольку противоречило общепринятым нормам и правилам [9, с. 89].

Разные ученые выделяют различные группы факторов риска, рассмотрим подход В.Е. Летуновой:

а) медико-биологические факторы:

б) группа здоровья;

в) наследственные причины;

г) группа здоровья;

д) врожденные свойства;

е) нарушения в психическом и физическом развитии;

ж) условия рождения ребенка;

з) заболевания матери и ее образ жизни;

к) травмы внутриутробного развития и т.д.

л) социально – экономические:

м) многодетные и неполные семьи;

н) несовершеннолетние родители;

о) семьи, ведущие аморальный образ жизни;

п) неприспособленность к жизни в обществе [3, с.18-24].

Наиболее важное и конкретное для работы социального работника представляет интерес классификация Беличевой. Она выделяет следующие факторы риска:

медико-социальные: (отягощенная наследственность, хронические заболевания, инвалидность, антисанитария);

2) социально – экономические (низкий материальный уровень семьи, плохие жилищные условия);

а) социально-демографические (неполные; многодетные; повторный брак);

б) социально-психологические (искаженный характер взаимоотношений, отсутствие общих интересов, моральная безответственность родителей, жестокость);

в) криминальные факторы (алкоголизм, наркомания, аморальный образ жизни родителей, семейные дебоши, наличие судимых членов семьи) [6, с.110].

С.В. Тетерский выделяет семьи, которые в силу объективных или субъективных причин находятся в состоянии жизненных затруднений и нуждаются в помощи со стороны и судебной системы, системы социальной защиты и социального обслуживания:

а) семьи беженцев, вынужденных переселенцев;

б) малообеспеченные семьи;

в) семьи с избыточной иждивенческой нагрузкой;

г) семьи воспитывающие детей инвалидов;

д) неполные семьи;

е) семьи военнослужащих срочной службы;

ж) семьи безработных;

з) семьи военнослужащих – контрактников;

к) семьи проживающие в неблагополучных регионах;

л) семьи, где родители долго не получают заработную плату [51, с.156]

Всем этим семьям необходима психолого-педагогическая, реабилитационная, правовая, а так же социально – педагогическая помощь.

Как нам известно, личность подрастающего поколения формируется не вакууме, не сама по себе, а в окружающей его социальной среде. Последняя имеет решающее значение для процесса воспитания. Особенно важно влияние малых групп, в которых школьник взаимодействует с другими людьми. Это семья, школа, класс, неформальные группы общения.

Каковы особенности той или иной семьи вызывающие или способствующие возникновению отклонений в поведении школьников? Они отражаются в изменяющихся классификациях семей, где часто появляются трудные дети. Эти классификации в основном не противоречат, а дополняют друг друга. Остановимся на них подробнее.

Г.П. Бочкарева выделяет:

а) семью с неблагоприятной атмосферой, где родители не только равнодушны, но и грубы, нечувствительны по отношению к своим детям;

б) семья, в которой нет эмоциональных контактов между ее членами, существует безразличие к потребностям ребенка при внешнем благополучии отношений. Ребенок в таких случаях стремится найти эмоционально значимые отношения вне семьи;

в) семью с нездоровой нравственной атмосферой. Там ребенку прививаются социально нежелательные потребности и интересы. Он вовлекается в аморальный образ жизни [22, с.122].

Б.Н. Алмазов выделяет 4 типа неблагополучных семей способствующих появлению трудных детей:

а) семьи с недостатком воспитательных ресурсов. К ним относятся разрушенные или неполные семьи; семьи с недостаточно высоким общим уровнем родителей; не имеющих возможности оказывать помощь детям в учебе; семьи с низким материальным уровнем. Эти семьи чаще по себе не формируют трудных детей. Известно много случаев, когда в таких семьях выросли нравственно здоровые дети. Но все же эти семьи создают неблагоприятный фон для воспитания ребенка;

б) конфликтные семьи, где родители не стремятся исправить недостатки своего характера, либо где один из родителей нетерпим к другому. В таких семьях дети часто держатся оппозиционно, подчас конфликтно, - демонстративно. Более старшие протестуют против существующего конфликта, встают на сторону одного из родителей;

в) нравственно неблагополучные семьи. Среди членов семьи отмечают различия в мировоззрении и принципах организации семьи, стремление достичь своих целей в ущерб интересам других, использование чужого труда, стремление подчинять своей воле другого и т.п.;

г) педагогически некомпетентные семьи. В них недуманные или устаревшие представления в ребенке заменяют реальную картину их. Например, уверенность в возможности полной самостоятельности ребенка, ведущая к беспризорности, вызывает у последнего дискомфорт, эмоциональную напряженность, стремление оградиться от всего нового и незнакомого, недоверие к другому человеку [20, с.21]

Появлению трудных детей также способствует отсутствие привязанности между членами семьи, эмоциональные и прочие психические расстройства родителей, асоциальное поведение одного или обоих родителей, нарушенная или отсутствующая связь между семьями разных поколений [23, с.89]

В последние годы в научной литературе и массовых изданиях широко обсуждается тема жесткости и насилия по отношению к детям в семье. Насилие может принимать физическую и психологическую формы физического насилия в семье проявляется в избиении ребенка, нанесение ему ожогов, испытании голодом и т.п. Имеются слухи развратных действий по отношению к детям и сексуального насилия. Психологическая травматизация чаще всего бывает вызвана сдерживанием теплых родительских чувств к ребенку резкой и грубой критикой в его адрес, оскорблениями и запугиваниями [7, с.284]

Надо отметить, что жестокость часто оказывается не менее вредной, чем физическая. Жесткость создает основу для хронической психогенной травматизации, нередко вызывая повторные аффективные криминальные действия. Известны даже случаи убийства подростками своих жестоких родителей. В целом, следствием жесткого обращения с детьми бывает их асоциальное поведение в самостоятельной жизни

Все перечисленные факторы играют значительную роль в формировании и развитии семьи. Социальный работник должен устранять данные воздействия на семью. Необходимо тесное сотрудничество с такими семьями, и особенно с их детьми. Если специалист займется устранение этих факторов, то его деятельность будет давать результат [30, с.69]

**1.3 Воздействие семейного неблагополучия на детей**

Мы привыкли рассматривать семью как очаг мира и любви, где человека окружают самые близкие и дорогие люди. Однако при более пристальном рассмотрении оказывается, что это не так. Семья все чаще напоминает театр военных действий, арену ожесточенных споров, взаимных обвинений и угроз, нередко доходит и до применения физической силы. Долгое время считалось: все это дела деликатные, внутри – семейные. Но слишком тягостны и обширны последствия такого насилия. Слишком широко и глубоко они отзываются на судьбах взрослых и детей, чтобы это могло оставаться “частным делом”… Число детей, живущих в неблагополучных семьях неизвестно, однако оно велико. Вследствие увеличения числа разводов более полумиллиона ребятишек ежегодно остаются без одного из родителей. Постоянно растет число исков о лишении родительских прав. На учете в милиции сегодня состоит 15000 родителей, оказывающих отрицательное влияние на своих детей. Результаты выборочных исследований показывают, что в последнее время большое распространение получило внутрисемейное насилие в том числе и сексуальное. По данным центра социальной и судебной психиатрии имени Арабского, особенно часто страдают дети в возрасте 6 – 7 лет. Из них 70% отстают в умственном и физическом развитии, страдают разными психоэмоциональными расстройствами. Ежегодно в стране от травм, отравлений погибают десять тысяч детей в возрасте до 14 лет. У детей из неблагоприятных семей было обнаружено: детей из таких семей в 7 раз больше суицидных попыток, в 3 раза больше вероятность помещения в детский дом или сходные государственные учреждения, в 2 раза больше вероятность раннего брака, в 2 раза больше вероятность психических заболеваний, в 2 раза больше вероятность делинкветного поведения. Многие дети уходят из дома и становятся беспризорниками. Одно дело, когда беспризорнику 16 – 18 лет, т.е. он в состоянии сам принимать решения и оценивать свои поступки. И совсем другое, когда родители пьют беспробудно, сами бродяжничают и ребенок предоставлен сам себе. Хочет ли он жить на улице, ночевать, где придется, воровать или попрошайничать, чтобы не умереть с голоду? По – моему ответ ясен. Очевидно, часть проблем может объясняться системой воспитания в семье. Мы говорим о детях из неблагополучных семей, т.е. о детях, о неблагополучных семьях, о том, что случается с ребенком если он окажется в неблагополучной семье. А что такое неблагополучная семья? Односложно ответить невозможно. Ведь все в мире относительно – и благополучие и неблагополучие по отношению к ребенку. Но ведь дети все разные: одни более выносливые, другие нет, одни ранимые, но все реагирующие, а другим все трын-трава, ничем их не проймёшь [17, с.67].

Неблагополучная семья для ребенка – это не синоним антисоциальной или асоциальной семьи. Существует великое множество семей, о которых ничего плохого не скажешь с формальной точки зрения, но тем не менее для данного ребенка эта семья является неблагополучной. Конечно, семья пьяницы или хулигана для любого ребенка будет неблагоприятной, однако в большинстве случаев понятие неблагоприятной семьи может возникнуть лишь в соотношении с конкретным ребенком, на кого это неблагополучие действует.

Разные бывают семьи, разные встречаются дети, так что только система отношений “семья – ребенок” имеет право рассматриваться как благополучная или неблагополучная. Семья может быть неполной. Может быть полной, но с противоречивым воспитанием или с воспитанием, подавляющим ребенка, или с оранпиренными условиями и т.д [21, с.164]. Порой неполная семья более полезна для ребенка, чем неполноценная. Хотя и полная (скажем, отец пьяница, терроризирующий семью, потом наконец-то он уходит из семьи, семья вздыхает с облегчением, в нее воцаряет мир). Встречаются внешне хорошие отношения в семье, но родители, чрезмерно занятые своими производственными делами, мало внимания уделяют ребенку, - это тоже может приводить к дурным последствиям для ранимой души маленького человека. Разводы также влияют на ребенка. Родители разводятся и не задумываются над судьбой детей, над их исковерканным детством и исковерканной душевной жизнью. Вырастут дети и, помня, как вели себя родители, продолжат их путь. Или станут циниками, или одинокими, или еще какими-нибудь, но в любом случае – несчастливыми. 40, с.39]. Дефекты воспитания – это есть первейший и главнейший показатель неблагополучной семьи. Ни материальные, ни бытовые, ни престижные показатели не характеризуют степень благополучия семьи или неблагополучия только отношение к ребенку. Неблагополучие в семье в том или иной степени практически всегда ведет к неблагополучию психического развития ребенка. Не в смысле поглупения или каких-то иных нарушений, допустим, интеллекта, а в смысле дисгармонии созревания эмоционально-волевой сферы, т.е. преимущественно характера человека. А каков характер, таковы и взаимоотношения человека с другими людьми, таково и его счастье.

Одним из самых мощных неблагоприятных факторов разрушающих не только семью, но и душевное равновесие ребенка является пьянство родителей. Оно может оказаться раковым для малыша не только в момент зачатия плода и во время беременности, но и на протяжении всей жизни ребенка [11, с.164].

Какой бы аспект проблемы отклонений от нормального психофизического развития ребенка мы не затронули, почти всегда вынуждены говорить о тлетворном влиянии пьянства родителей. Из-за этого зловещего явления ребенок усваивает скверные примеры, из-за этого возникает вообще отсутствие всякого воспитания, из-за этого дети лишаются родителей и попадают в детские дома. Подавляющее большинство отрицательных примеров, которые мы приводим, так или иначе имеют своей причиной пьянство взрослых людей. Когда рассказывают о вреде, приносимом пьяницами своим детям, тут вроде бы трудно удивить: к этому безобразному явлению люди как будто уж привыкли. Только напрасно привыкли, напрасно смирились с этим. Пьяницы не только уподобляют себе детей и подростков, которые в силу своей незрелости не могут противостоять пагубным традициям. Пьянство – причина многих неврозов и нарушений поведения у членов семей пьяниц. В подавляющем числе случаев различные психические расстройства у детей вызываются пьянством родителей, их социальной деградацией, хулиганством, плохим самоконтролем. Если из-за пьяниц – отцов дети становятся невротиками, то от пьяниц – матерей часто рождаются умственно-неполноценные дети. Но пока ученые спорят о том, кто больше виноват – пьяные отцы или пьяные матери, либо все вместе, нужно всеми способами бороться с бытовым пьянством и его следствием – алкогольной зависимостью [23, с.89]

Психологические особенности детей: Дети знают, что люди осуждают пьянство, винят их в том, что те – плохие родители. Поэтому дети стремятся всеми силами скрыть позор семьи. Дети не могут откровенно говорить о своей семье ни с друзьями, ни с учителями. Привычка к сокрытию обуславливает необходимость игнорировать реальность. Секретность, увертки, обман становится обычными компонентами жизни [33, с.94]. В результате каждый становится подозрительным и злобным. Уроки выученные в детстве, подкрепляются тем, что члены семьи никогда не обсуждают честно, что не происходит. И открытые коммуникации перестают существовать. Секреты неизменно дают толчок зависти, ревности. Чем больше секретности, тем больше запутанности вины, борьбы, драк, разъединения членов семьи и изоляции,одиночества.

В алкогольной семье очень часты смерть. Подобно тому как надо скрывать пьянство, необходимо и ссоры держать в секретности, потому что произошла по их вине. Ссоры как на вербальном уровне, так и сопровождаемые физической агрессией оказывают не только психотравмирующее действие на ребенка.[8,с.47]

В алкогольных семьях как больной, так и не больной родитель часто не выполняет своих обещаний. Одно разочарование, другое. Все это угнетает ребенка. И верные семейным традициям все держать в секрете, дети никогда не рассказывают родителям о своих тяжелых чувствах. И будучи взрослыми, они продолжают предчувствовать разочарования, не доверяют как в случайных, так и в интимных взаимоотношениях. Страстное желание иметь постоянную заботу о себе со стороны родителей остается надолго с детьми из таких семей. Они могут оставаться инфальтильными, незрелыми в отношениях со сверстниками. В то же время дети в таких семьях вынуждены быстро становиться взрослыми. Дети чувствуют себя ответственными за младших братьев и сестер. Пьющие родители нуждаются в их физической и эмоциональной поддержке. Детям приходится выслушивать, одобрять родителей, делать их жизнь более или менее удобной, комфортной. Воистину дети становятся родителями своих родителей. Дети прикрывают дезорганизацию семейной жизни. А позднее у них появляется смутное чувство того, что они упустили что-то такое, что им причиталось, что они заслужили, и они продолжают бороться за то, чтобы вернуть причитающую им долю внимания, детских радостей. Они не понимают легкомыслия, привольности [36, с.113].

Отсутствие заботы и внимания к ребенку также может быть стилем воспитания в алкогольной семье. Такое отношение к ребенку лишь часть царящих в семье правил. Пьяный отец, валяющийся на полу, дети переступают через него, как бы не замечая. Или мать может сама страдать алкоголизмом, либо быть поглощенной алкогольными проблемами своего мужа, тратит всю энергию на них, а в это время дети живут без ее внимания. Дети не моются, не чистят зубы. Недостаток заботы лишь начало общей запущенности ребенка.

Если дети постоянно слышат в семье, что отец должен зарабатывать деньги, а не пропивать, они могут начать путать деньги с любовью и вниманием [38, с.646].

Когда друзья нуждаются во внимании, такие дети могут отделаться от них подарками. Эмоциональным потребностям детей в алкогольных семьях тоже не уделяется должного внимания. И дети не научатся как можно входить в состояние другого человека. Они не усваивают и элементарных обязанностей родителей, что затрудняет их адаптацию в будущей своей собственной семье. “Сексуальное оскорбление”. Итак, если девочка вынуждена все чаще заменять свою больную алкоголизмом мать в выполнении хозяйственных дел, в заботе о младших детях, то однажды может так случиться, что она заменит мать своему отцу в его сексуальных домогательствах. Часто мужья больных алкоголизмом женщин также алкоголики. В том случае, если отец не болен алкоголизмом, его мысли и чувства обращаются к “женской половине дома”, к дочерям, если мать больна и отсутствует физически и эмоционально. Тогда отец ищет дружбы и признания у дочерей. Явная и скрытая сексуальная агрессия к детям – довольно частое явление в семьях с наличием больного алкоголизмом. Даже при отсутствии физического контакта действия взрослого, которые нарушают развитие сексуальности ребенка, мешают приобретению собственного опыта в этом направлении, может расцениваться как тонкая, скрытая сексуальная агрессия [25, с.228]. Считается, что последствия как скрытой так и явной сексуальной агрессии всегда тяжелы и долговременны. Характер последствий сравнивается с тем, что оставляет сам алкоголизм: чувство своей никчемности, утраты контроля над своей жизнью и все подавляющая зависимость от этого абсолютного и самого большого секрета семьи. Вина, стыд, ненависть к себе, отчаяние, депрессия, роль жертвы во всех жизненных ситуациях, пассивность, промискуитет – вот далеко не полный перечень того, что может быть [16, с.24]

Если бы жертва инсцеста, то для вас очень важно рассказать о случившемся кому-нибудь, кто вызывает ваше доверие. Если он вам не поверит, найдите кого-нибудь другого, кто сможет помочь вам и вашей семье. Если вы не хотите, чтобы у вашего обидчика были неприятности, не забывайте, что рассказав правду, вы сделаете первый шаг не только для того, чтобы прекратить сексуальные преступления, но и для того, чтобы помочь тому, кто их совершает [44,с.115].

У детей и подростков, переживших сексуальное насилие, - особенное поведение, и если знать психологические особенности таких детей, взрослые работающие с детьми, могли бы предположить, что ребенок, возможно, переживает насилие. Следует оговориться, что эти признаки не являются специфическими для сексуального насилия, однако, по данным и зарубежных и наших исследователей, дети, перенесшие сексуальное насилие, демонстрируют следующие особенности:

мучают ночные кошмары;

начинают вести себя, как дети младшего возраста;

играют в сексуальные игры;

убегают из дома;

переживают трудности в школе [28, с.76].

Как ни странно, но большинство маленьких бродяжек имеют родителей – и мать, и отца. Обычно это пьяницы и алкоголики, против которых возбуждаются дела о лишении родительских прав. А как иначе? Мама с папой не только не занимаются воспитанием ребенка, они его просто не замечают. Бывает пребывание дома представляет прямую угрозу жизни и здоровью детей. На квартирах постоянно устраиваются пьянки (а то и притоны). Мало того, что дети видят весь этот разврат, но нередко и сами становятся его участниками. В детстве, как известно, формируется представление об образе жизни. Оно складывается постепенно, но зато с годами становится настолько устойчивым, что переделать, изменить его практически невозможно. Предположим, ребенка дома жестоко бьют. Он убегает из дома и таким образом спасается от очередных побоев. Подсознание сразу же это отличает: это хорошо. Или, родители все пропивают и в доме нет даже корки хлеба, а на улице можно стащить или выклянчить еду. Детское подсознание опять фиксирует положительную эмоцию. То же происходит в школе. Ребенок отстал, не усваивает материал, над ним смеются – это больно ранет. Зато в своей среде, в подвале, на чердаке, он король, пользуется авторитетом. Словом, судьбы маленьких беглецов – это истории о том как дети не смогли справиться со стоящими перед ними жизненными проблемами и нашли так сказать, обходные пути. В любом случае изначально вина лежит на родителях, ведь это они либо не желали помочь сыну или дочке преодолеть возникшие трудности, либо своим поведением сами создали невыносимые для ребенка условия. Большая часть детей. Попадающих в приюты с улицы, больные. Задержка психического развития, олигофрения различной степени – обычные диагнозы. Практически все без исключения педагогически запущены, у них ограничен словарный запас, потому что с ними никто не занимался. Эти дети знают о жизни больше, чем иные взрослые. Слишком многое им пришлось пережить и испытать. \Каждому ребенку, хлебнувшему самостоятельности, требуется помощь. Одним нужен врач, другим психолог, а третьим просто хорошее отношение. Главная задача – создать у мальчиков и девочек верное представление о жизни. Но к этой проблеме надо подходить дифференцировано, по возрасту. До двенадцати – тринадцати лет на детское сознание еще можно влиять, а вот старших, как показывает практика изменить уже практически невозможно. Хотя… оказавшись в нормальной среде и вынужденные вести себя порядочно, даже самые отпетые мошенники постепенно забывают свои прошлые “заслуги”.

Понятно, что будущее таких ребят во многом зависит от того, куда и к кому они попадут. В большинстве случаев их надо тащить то есть помогать с выбором профессии, жильем, обустройством в жизни. Если их предоставить самим себе, то многих, безусловно ждет довольно сложное будущее. Слишком они неустойчивые. Слишком большой и важный период в своей жизни они потеряли [43, с.583]

Таким образом, специалисты социальной работы должны оказать детям своевременную помощь:

а) необходимо дать ему почувствовать, что он принадлежит к классу, группе, что он не отвергнут;

б) если ребенок вошел в какую-то группу, подчеркните, что это хорошо. Но не принуждайте ребенка жить стадно, обязательно быть в коллективе. Помните, что каждый ребенок нуждается в том, чтобы побыть наедине с самим с собой;

в) поощряйте ребенка к тому, чтобы он позволял себе приятное времяпровождение, развлечение, которое требует взаимодействия с другими;

г) выставляйте его рисунки, сочинения и другие вещи, которые могут интересовать окружающих. Это будет повышать уверенность ребенка в себе;

д) выберите такой предмет, к которому ребенок проявляет наибольший интерес, привлеките ребенка к работе над этими предметами, пусть он продемонстрирует перед классом, что может внести в данную область нечто ценное;

ж) помогите ребенку осознать и выразить свои чувства, использовав для этого надежные, безопасные каналы, такие как рисование, работа по дереву, создание кукол;

з) попросите помощи у ребенка в поисках решения какой-либо проблемы. Многие робкие дети прячут все, включая свои исключительные интеллектуальные способности, а учителя могут иногда не узнать о потенциале ребенка [34,с.107].

Итак, если социальный работник будет следовать этим правилам, то ребенка будет легче социализировать, адаптировать его в обществе. Ведь от правильной работы специалиста зависит судьба ребенка

**2. ОРГАНИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С СЕМЬЯМИ «ГРУППЫ РИСКА»**

**2.1 Основное содержание социальной работы с семьями «группы риска»**

Современная семья призвана не только решать многочисленные проблемы, связанные с повседневной жизнедеятельностью своих членов, с рождением и воспитанием ребенка, поддержкой недееспособных, но и быть своеобразным психологическим укрытием для человека. Она обеспечивает экономическую, социальную, психологическую и физическую безопасность и защищенность своим членам. Сегодня многие семьи нуждаются в помощи и поддержке, для того чтобы полноценно реализовывать предписываемые обществом функции [42, с.335]

В такой помощи нуждаются неполные и многодетные семьи, семьи одиноких матерей, военнослужащих, семьи, воспитывающие детей с ограниченными возможностями, усыновленных и опекаемых детей, имеющие родителей-инвалидов, студенческие семьи, семьи беженцев, мигрантов, безработных, асоциальные семьи и др. Социальная работа в них должна быть направлена на решение повседневных семейных проблем, укрепление и развитие позитивных семейных отношений, восстановление внутренних ресурсов, стабилизацию достигнутых положительных результатов, социально-экономическом положении и ориентации на реализацию социализирующего потенциала. Исходя их этого, социальный работник призван выполнять следующие функции:

а) диагностическую (изучение особенностей семьи, выявление ее потенциалов);

б) охранно-защитную (правовая поддержка семьи, обеспечение ее социальных гарантий, создание условий для реализации ее прав и свобод);

в) организационно-коммуникативную (организация общения, инициирование совместной деятельности, совместного досуга, творчества);

г) социально-психолого-педагогическую (психолoго-педагогическое просвещение членов семьи, оказание неотложной психологической помощи, профилактическая поддержка и патронаж);

д) прогностическую (моделирование ситуаций и разработка определенных программ адресной помощи);

е) координационную (установление и поддержание объединение усилий департаментов помощи семье и детству, социальной помощи населению, отделов семейного неблагополучия органов внутренних дел, социальных педагогов образовательных учреждений, реабилитационных центров и служб) [37, с.55].

Социальная работа с семьей «группы риска» - это особым образом организованная деятельность, направленная на малые группы людей, нуждающихся в социальной защите и поддержки извне. Это одна из разновидностей социальной защиты населения, основным содержанием которой является содействие, помощь, в восстановление и поддержании нормального функционирования семьи. Социальная работа с семьей «группы риска» сегодня представляет собой многофункциональную деятельность по социальной защите и поддержке, социальному обслуживанию семьи на государственном уровне [48, с. 228].

Социальная работа с семьей «группы риска» состоит из:

1. *Социальная защита семьи* – это многоуровневая система преимущественно государственных мер по обеспечению минимальных социальных гарантии, прав, льгот и свобод нормально функционирующей семьи в ситуации риска интересах гармоничного развития семьи, личности и общества. Важная роль в социальной защите семьи отводится самой семье: укрепление родительских уз; формирование устойчивости против пропаганды секса, наркотиков, насилия, агрессивного поведения; поддержания в норме психологического здоровья семьи и др.

В настоящее время в России сложились четыре основных формы социальной защиты семей, имеющих детей:

а) денежные выплаты семье на детей в связи с рождением, содержанием и воспитанием детей (пособия и пенсии);

б) трудовые, налоговые, жилищные, кредитные, медицинские и другие льготы семьям с детьми, родителям и детям;

в) юридическое, медицинское, психолого-педагогическое и экономическое консультирование, родительский всеобуч, научно практические конференции и конгрессы;

г) федеральные, региональные целевые и социальные программы типа «Планирование семьи» и «Дети России» и другие;

2. *Социальная поддержка семьи «группы риска*» предполагает формальную и неформальную деятельность, а так же взаимоотношения специалистов с семьями, оказавшихся в трудных жизненных ситуациях. Социальная поддержка семьи предполагает меры предупредительного и восстановительного свойства для семьи в случае смерти близкого человека, болезни, безработицы. Важную роль в социальной поддержки семей, в условиях развития рыночных отношений играют Центры занятости всех уровней, которые решают следующие задачи:

а) сбор и распространение информации по вопросам социальной поддержки семьи;

б) предоставление консультационных услуг по вопросам профессионального обучения и трудоустройства;

в) содействие в открытии предприятий семейного типа;

г) профессиональная ориентация детей и подростков;

д) выплата пособий по временной не занятости;

е) консультирование по вопросам подбора и использования рабочей силы;

ж) оказание помощи в кадровом обеспечении;

з) социально – психологическая работа с клиентами [35, с.330]

Социальное обслуживание семьи «группы риска» представляет собой деятельность социальных служб по оказанию социально-бытовых, социально-медицинских, психолого-педагогических, социально-правовых услуг и материальной помощи, проведению социальной адаптации и реабилитации граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации. В узком смысле слова она понимается как процесс предоставления семьям, отдельным людям, зависящим от других, и неспособных самим о себе позаботится, конкретных социальных услуг, необходимых для удовлетворения потребностей их нормального развития, существования. Социальной обслуживание семьи – это одновременно и система социальных услуг, бесплатно предоставляемых преимущественно пожилым семьям и семьям инвалидов на дому и в учреждениях социального обслуживания, не зависимо от форм собственности [39, с.103]

Неоценимую роль в этом сегодня выполняют 190 территориальных Центров социальной помощи семьи и детям, 444 отделения по работе с семьей и детьми, в центрах социального обслуживания и 203 других учреждений социального обслуживания семей и детей, вниманием которых охвачено минимум четыре группы семей:

а) многодетные, неполные, бездетные, разводящиеся, молодые, семьи несовершеннолетних родителей;

б) малообеспеченные, имеющие неизлечимо больных людей;

в) семьи с неблагоприятным психологическим климатом, с эмоционально-конфликтными отношениями, с педагогической несостоятельностью родителей и жестким обращением с детьми;

г) семьи, имеющие в составе лиц, ведущих аморальный криминогенный образ жизни, осужденных или вернувшихся из мест лишения свободы.

Их основными задачами являются:

1. Выявление причин и факторов социального неблагополучия конкретных семей и их потребности в социальной помощи.

2. Определение и предоставление конкретных видов и форм социально-экономических, психолого-социальных, социально-педагогических и иных социальных услуг семьям, нуждающимся в социальной помощи.

3. Поддержка семей в решении проблем их самообеспечения, реализации собственных возможностей по преодолению сложных жизненных ситуаций.

4. Социальный патронаж семей, нуждающихся в социальной помощи, реабилитации и поддержке.

5. Анализ уровня социального обслуживания подготовки предложений по развитию сферы социальных услуг [41, с.632].

Правовую основу деятельности социального работника в образовательном учреждении составляет разрешение руководителя на проведение профилактической работы с семьей. Работа с семьей включает в себя несколько этапов, первый из которой связан с изучением социальной семьи, выявления ее статуса.

Изучение статуса семьи и условий жизни ребенка:

На предварительном этапе проводится диагностика всех детей для выделения общей группы риска ( по всем факторам показателям).Цель этого этапа заключается в определении трудностей ребенка(учебная дезодаптация, неблагоприятная социальная ситуация в семье, проблемное поведение и пр.).

Изучение социальным работником семейной ситуации проводится после анализа социальных паспортов классов (групп).Пример социального паспорта класса приводится в приложении 1.В дальнейшем семьи обследуются в зависимости от выявленного фактора риска с использованием подобранных диагностических средств. Такая углубленная диагностика проводится совместно с психологом [45, с.456]

Таким образом, по результатам двух этапов диагностики определяется статус семьи «группы риска», выявляется необходимость диагностической работы с семьей, оказание специализированной помощи (медицинской, социальной, психологической), разрабатывается и реализуется программа реабилитации. Определяется так же функционал других специалистов, имеющих ресурсы для оказания ребенку специализированной помощи.

В целом первичное изучение семьи включает:

а) выявление состава семьи;

б) анализ внутренних и внешних контактов семьи;

в) выявление ценностных ориентаций семьи;

г) определение уровня материального обеспечения, условия жизни и быта;

д) определения особенностей состояния здоровья членов семьи; При первичном изучении семьи «группы риска» специалист использует различные методы: беседы с членами семьи, наблюдение семьи вне дома, беседы со специальным окружением семьи.

Рекомендации по проведению беседы:

Возможно проведение беседы с родителями, как на дому, так и в общеобразовательном учреждении, куда приглашаются члены семьи. В начале беседы социальный работник представляется, объявляет цели беседы. Продолжительность встречи не должна превышать более одного часа. В отдельных случаях беседа проводится с участием психолога, специалиста по охране детства. Вопросы, как правило, в большей мере касающиеся ребенка, детско-родительских отношений, восприятия родителями семейной ситуации. Начинать лучше с простых вопросов, на нейтральную тему.

Основные требования к проведению беседы:

определить цель беседы;

определить основные вопросы, которые будут заданы;

собеседник должен быть уверен, что беседа приносит ему пользу;

важно следить за точностью формулировок.

Можно начинать с расспроса, постепенно переходя к активному слушанию [49, с.231].

Таким образом, проанализировав направления деятельности социальной работы в отношении семей «группы риска», можно сделать вывод, что помощь семьям оказывается системно и в большом объеме. Несмотря на все усилия государственных и негосударственных организаций в помощи семьям, проблемы внутрисемейных отношений и вообще сохранения ценности семьи остаются актуальными, и по сей день.

**2.2 Формы и методы социальной работы с семьями «группы риска»**

Одной из наиболее сложных и болезненных проблем современной России, и, в частности, является проблема социального сиротства, детской безнадзорности и беспризорности. На протяжении последних лет постоянно растут его масштабы, все большее количество детей оказываются выброшенными из нормальной жизни. Работа в данном направлении предполагает сегодня оптимизацию деятельности в этом направлении всех социальных служб и структур управления.

В целях развития форм устройства семей, находящихся в трудной жизненной ситуации и нуждающихся в государственной защите органам социальной защиты населения необходимо занимать активную и «помогающую» позицию, предпринимать конкретные действия [31, с.234].

Основной подход «изъятия» ребенка из неблагополучной семьи и определение его в учреждение в большинстве случаев приводит только к тому, что ребенок становится сиротой и определяется на государственное содержание. Не учитывается последствий разлучения для семьи и ребенка, используются карательные меры вместо реабилитационных, так как мало развиты соответствующие механизмы, ограничено число специалистов по работе с семьей. [51, с.56]

Для семьи «группы риска» эти подходы совершенно не подходят, такие данные семьи требуют более «экологических» методов. В последние годы от правозащитных организаций поступает много предложений о реорганизации системы защиты прав детей. В основном они касаются введения новых форм работы с семьями «группы риска».Также, самым распространенным и естественным является метод наблюдения. Именно он дает педагогу больше всего материала для воспитательной работы. Педагог наблюдает за общением ребенка, его поведением в семье, в школе, на уроке, со сверстниками, его трудом. Не каждому педагогу удается достичь успеха в общении с детьми. Но эту способность можно развить. Начинающему педагогу помогут записи своих наблюдений, а общение поближе нужно начинать с двумя-тремя ребятами, постараться узнать их.

Чаще всего социальный педагог прибегает к методу беседы. Важно, чтобы к беседе социальный педагог готовился. В этом ему поможет анкетирование, составленный заранее вопросник или результаты комиссии, которая сделала заключение при поступлении ребенка в данное учреждение. Исследователи выделяют еще метод социометрии, при котором, для математической обработки собираются данные бесед, анкетирования, опроса и алгоритмов, оценки кризисного состояния ребенка.

Именно во время появления и нахождения семьи в подобных кризисах семья-система особенно уязвима, она входи в «группу риска». Если на этом этапе помочь семье, то она не станет неблагополучной. При внимательном изучении биографии родителей из семей «группы риска» выясняется, что их детство прошло в алкогольных семьях или в семьях с другими формами неблагополучия. Это сыграло в их судьбе немаловажную роль. Жизнь в дисфункциональной семье связана с постоянным ожиданием стресса, оскорбления, боли (физической или психологической), которое постепенно превращается в привычку, становится образом жизни. Даже после того, как все заканчивается, человек продолжает жить так, будто это может повториться в любой момент. За время жизни в алкогольной семье ребенок вырабатывает свои принципы выживания: «не выражай открыто своих чувств – это могут использовать против тебя»; «не верь никому, даже родным»; «не открывайся, не подпускай никого слишком близко, не рассказывай о своих слабостях и проблемах…». С возрастом люди забывают, что это правила, существовавшие только в родительской семье, и распространяют их на весь мир и навсегда. Повзрослев, они находят таких же израненных партнеров и воспроизводят систему отношений своей родительской семьи. Это семьи с повышенным риском. Данную проблему решить очень сложно, только через несколько поколений успешной работы с семьёй можно сказать, что семья «выздоровела».

Раннее выявление семей группы риска и профилактическая работа с ними были названы приоритетными направлениями. До этого деятельность реабилитационных центров была направлена только на реабилитацию детей. При социальной работе с семьёй «группы риска» нет определенных технологий работы, подходящих для решения трудностей всех семей. Здесь вся ответственность за качество и эффективность поддержки ложиться на плечи команды специалистов, в том числе социальных работников. При этом специалисты должны уметь: во-первых, грамотно диагностировать состояние семьи. Во-вторых, владеть разнообразными технологиями работы с семьёй. В-третьих, своевременно и правильно их применять. Только при выполнении этих требований, а также при творческом подходе специалиста к решению проблем детей и их родителей, результаты работы с семьёй будут влиять на неё положительно. [12, с.232]

Диагностика состояния семьи позволяет составить более точное представление о потребностях целевой группы и точнее сформировать комплекс необходимых услуг. Важным в работе с семьёй является сопровождение семьи. Главная цель работы специалистов с семьёй «группы риска» должно быть сохранение семьи (то есть решение проблем и взрослых и их детей) [5, с.194].

Таким образом, раннее выявление семей «группы риска» и своевременная помощь им, а также целенаправленная работа с неблагополучием из поколения в поколение, являются самыми эффективными методами профилактики семейного неблагополучия.

**2.3 Опыт социальной работы с семьями «группы риска» в России за рубежом**

Когда пишут о социальной работе за рубежом, то обычно имеют ввиду западноевропейские страны, США и Канаду. Однако в определенных формах, разными или похожими методами, с разной отдачей и эффективностью социальная работа ведется во всех странах.

Только с конца XIX – начала ХХ в. Социальная работа формируется как вид профессиональной деятельности. Официальное признание социальной работы как профессии, специальности, введение должности социального работника в официальных государственных документах осуществлено было в разных странах в разное время. Изучение зарубежного опыта социальной работы предполагает использовать ряда методов. Среди них можно выделить как общие (исторический, системного анализа, сравнения и др.), так и более частные (опрос, наблюдение, анализ документов и т.д.) методы. Исторический метод позволяет сравнить то, как шел процесс становления и развития благотворительности в тех или иных станах, как зарождалась и развивалась профессиональная социальная работа. Сравнительный метод позволяет выделить объекты сравнения, в том числе страны с учетом их уровня общественно-политического и социально-экономического развития. По этому признаку можно выделять страны капиталистические и некапиталистические [18, с.176].

Системный метод позволяет изучать зарубежный опыт социальной работы как целостную систему, включающую в себя, такие элементы (компоненты), как объекты и субъекты, содержание, средства, управление, функции и цели социальной работы. И в этом случае возможен сравнительный анализ как систем социальной защиты отдельных стран в целом, так и отдельных наиболее важных их компонентов. Взаимосвязь страноведческого и субъектно-объектного, функционального подходов естественна и неизбежна. В то же время каждый из них может преобладать в зависимости от поставленных целей и задач изучения социальной работы.

Социальная работа с несовершеннолетними правонарушителями и подростками “группы риска“ в США строится на основе целого ряда программ: базовых программ полиции; базовых программ судов по делам несовершеннолетних; базовых программ школ. Последние подразделяются на две группы: программы для нормальных и специальных школ, рассчитанных на “трудных“ и осужденных подростков. Многообразные задачи и функции школьного социального работника остаются неизменными. Лучше всего охарактеризовать эту профессию, направленную на “человека в среде“, путем разбора его деятельности в определенных обстоятельствах. Используя системный подход к детям, семьям и их социальному окружению, школьный социальный работник способствует переменам во всех сферах жизни ребенка и его семьи [14, с.176] XIX век – это век начала социальной работы в Германии. Становлению и развитию социальной работы способствовала индустриализация страны, так как с последней связано резкое обнищание семей рабочих, и, как следствие, большее число людей стало пользоваться социальным обеспечением. Здесь особое внимание уделяют семье, в частности «группам риска» данной категории. Социальная работа обозначает лишь сферы деятельности с педагогическими целями, включая работу со взрослыми, так как воспитание и образование – процессы, сопровождающие всю жизнь человека. Таким образом, социальная работа направлена на практическое решение социальных проблем, на помощь социально незащищенным или малозащищенным группам населения. А социальная педагогика подразумевает скорее профилактику и внешкольное образование. Общее же в них то, что и социальная педагогика, и социальная работа ориентированы на изменение социального поведения человека и социальных отношений [47, с.67].

В социальной сфере Швейцарии значительная часть работы, совершаемой социальными работниками, направлена на осуществление педагогических действий. Благодаря этим действиям помощь, которую социальные работники оказывают, способствует тому, что их клиенты приобретают личностные характеристики, позволяющие им самостоятельно решать проблемы, возникающие в их жизни. Именно поэтому социальная работа в значительной степени является и педагогической, требует разнообразных методов воспитания. Последние тесно переплетаются с общими методами социальной работы, стали даже их постоянным компонентом. Это всегда ряд определенных действий (психических и практических), объединенных в группы – приемы которые выполняются в определенной последовательности. Социальные работники их конструируют, подбирают, реализуют на практике. Но при этом неделимой частью каждого метода являются как действия, приемы педагога (социального работника), так и действия и реакция их клиентов, независимо от того, кто они – дети или взрослые. Таким образом, каждый метод воспитания представляет собой единую целостность, в которой неразрывно связаны специфические действия, приемы двух его субъектов – воспитателя или социального работника, с одной стороны, или воспитанника или клиента – с другой [46, с.54].

Наиболее трудные проблемы, с которыми сталкиваются семьи и дети в развивающихся странах, обусловлены более общими и всеохватывающими проблемами: нищета, безработица, безземельность, недоедание, плохое здоровье, недостаток образования, неудовлетворительные санитарные условия, плохое и перенаселенное жилище, высокий уровень заболеваемости и смертности, эксплуатация детского труда и др.

В плане ликвидации этих недостатков в стране было рекомендовано следующее: всем работникам, занятым одной проблемной семьей договориться о координации усилий или делегировать кому-то одному полную ответственность. Однако существующая разобщенность различных социальных служб препятствует подобному практическому решению проблемы.

Поэтому забота о проблемных семьях – это как раз та область, в которой социальный работник мог бы оказать существенную помощь, становясь связующим звеном не только между детьми и родителями, но и между семьей и ее окружением, особенно социальными и воспитательными службами.

В России разработано много программ, на оказание помощи и поддержке семьям «группы риска». С такими семьями работают многие подразделения социальных учреждений. Социальные работники устраняют факторы риска, воздействующие на семью [4, 89c.]

Таким образом, социальная работа и у нас, и за рубежом решает проблемы современной семьи. Социальные работники тесно работают с семьями «группы риска», адаптируя их к нормальной жизни. Главным объектом в таких семьях являются дети, следовательно, социальные работники делают все, что бы дети таких семей чувствовали себя защищенными. Ведь от благополучия семей и детей в любой стране, зависит благополучие всего общества.

**3. СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С СЕМЬЯМИ «ГРУППЫ РИСКА» В п. УРУША**

**3.1 Социальное положение семей «группы риска», проживающих в п. Уруша**

Средняя школа п. г.т. Уруша существует с 1909 года (по официальным документам с 1911 г.) Расположена школа в двух зданиях, соединенных переходом. Основное, типовое здание, было построено в 1957 году, пристройка к школе пущена в эксплуатацию в 1985 году.

В начале учебного года обновлена нормативно – правовая база на основании, которого строится социальная работа школы. Составлен социальный паспорт школы [Приложение А], обновлена картотека опекаемых детей, детей стоящих на учете в РОВД, создана база семей по статусу: многодетные, неблагополучные, неполные

многодетные семьи -38, в них 128 детей;

благополучные семьи -24, в них 38 детей;

неполные семьи – 87, в них 105 детей.

Отдельно выведены семьи, где дети воспитываются отцами: 3 семей, в них – 4 учащихся; семьи, где воспитываются родственниками без оформления опекунства: 1 семей, в них 2 детей.

В школе обучаются девять опекаемых детей, со всеми опекунами поддерживается связь, посещение происходит по несколько раз в год. Составлены акты обследования жилищно-бытовых условий несовершеннолетних опекаемых. [Приложение Б]

Имеется список семей, где дети стоят на «Д» учете по инвалидности, 17 человек, 8 из них обучаются в школе. В этом году начата работа в этом направлении: был организован «круглый стол» для родителей, воспитываемых детей – инвалидов, подняты вопросы, которые интересуют родителей. Родители таких детей неохотно идут на контакт, но все-таки консультируются если им нужна помощь.

Весь учебный год было организовано бесплатное питание детям из многодетных семей: 70 человек, 10 учащихся из малообеспеченных семей.

Было вынесено решение о решении родительских прав Кадомцеву М.А., в отношении трех несовершеннолетних детей; вынесены предупреждения родителям, не исполняющим надлежащим образом родительских особенностей. Совместно проводились выездные посещения семей «группы риска».

Составлены списки учащихся, желающих продолжить учебу ив ПУ № 3 г. Шимановска. Эти дети после 8-го, 9 –го класса из семей «группы риска». Эту группу в составе 12 человек контролирует КДН отдела образования Администрации Сковородинского района.

В течении учебного года уделяется большое внимание многодетным и малоимущим семьям. Им оказывается помощь, проводится акция милосердия. Трем выпускникам оказывается материальная помощь от социальной защиты района.

Таким образом, ребенок должен находится в своей семье, в родной среде, не оторван от родителей, друзей и привычной обстановки. С помощью разных органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений, помогаем в том, что можно исправить, побуждая родителей и детей к улучшению жизни. Школа нацелена на сохранение ребенка кровной семьи, и пока есть возможность и условия для ребенка жить и воспитывается в семье, надо оказывать семьям «группы риска» помощь и поддержку, посещая непосредственно семьи.

**3.2 Результат проведенного исследования с семьями «группы риска» в п. Уруша**

В настоящие время в Урушинской школе особо остро рассматривается проблема семьи. Ведь именно благополучия семьи влияет на развитие личности ребенка. К семьям «группы риска» относятся многие семьи, но особое внимание стоит уделить семьям, где пьют родители и не работают. На сегодняшний день в школе выделяют 6 семей «группы риска», в них проживает 11детей.Из рисунка мы видим, что школа активно сотрудничает с различными подразделениями и отдельными лицами, для того что бы улучшить положение семей [Приложение В]

Результат алкогольной зависимости не сводится лишь к физическому разрушению организма, в итоге разрушается вся семейная система, утрачивающая способности существовать в условиях отсутствия кризисов. В процессе многолетней практической деятельности в качестве нарколога Энн У. Смит пришла к выводу о том, что алкоголизм поражает психику не только непосредственных больных, но в определенной степени и людей семейного окружения. Этот вывод послужил поводом привлечь внимание психологов, дефектологов, наркологов, педагогов к данной проблеме, помочь организовать нуждающимся и страдающим людям необходимую помощь и поддержку.

Главная характеристика созависимости – направленность личности во вне, что обусловлено её заниженной самооценкой. Для лечения взаимозависимости нет ни единственного лучшего места, ни единственного правильного пути. С годами растет знание проблемы, и опытный врач применяет свой метод лечения [50, с.13-15].

Существует целая методика лечения взаимозависимости от алкоголизма в семье. Энн Смит описывает подобное лечение через следующие стадии и подходы: Дети, родители которых были алкоголиками, часто сами заболевают хроническим алкоголизмом. Риск заболеть у них выше, чем у тех, чьи родители не злоупотребляют спиртными напитками. Они затрудняются в принятии любых решений, склонны ко лжи, отличаются заниженной самооценкой, слабо развитым чувством юмора, в дальнейшем у них возникают трудности в интимных отношениях. Самое главное – все они стремятся плыть по течению, подстраиваться под окружающих. Они не управляют обстоятельствами; индивидуальность, творческое начало у них не проявляются; часто возникают сомнения, неуверенность в правильности своих поступков. Большинство из них нуждаются в поддержке, одобрении, успокоении. Таким образом, дети пьющих родителей составляют генетическую группу риска по заболеваемости алкоголизмом и наркоманией [52, с.31].

Дети из алкогольных семей несут в себе комплекс психологических проблем, связанных с определенными правилами и ролевыми установками такой семьи, что тоже ведет к вероятности попасть в группу социального риска. Ребенок, чтобы выжить в алкогольной семье, неизбежно усваивает дезадаптивные формы поведения. В семьях с алкогольной зависимостью, по мнению специалистов, вырабатываются три основных правила или стратегии, которые передаются от взрослых к детям и становится их жизненным кредо: «не говори, не доверяй, не чувствуй».

С целью изучения особенностей организации социальной работы в школе с семьями группы риска, в рамках подготовки данного дипломного проекта было проведено исследование.

В данную исследовательскую работу были вовлечены дети группы риска подросткового возраста (11-15 лет), обучающийся в 6-9 классах средней образовательной школы п. Уруша, в количестве 170 человек.

Для изучения особенностей детей группы риска и социального статуса их семей была проведена анкета «Определение обобщенного показателя социального благополучия ребенка» [Приложение В ]

В ходе анализа анкет были выявлены следующие социальные характеристики: Состав семьи: у исследуемых детей 51,4% составили полные семьи, но имеются и семьи, состоящие из многих поколений – 28,5%. Имеются семьи, состоящие в повторном браке -11,4%, а также выявилась семья, в составе которой нет родителей, а только бабушка – 2,9%.

Школьная успеваемость у 46% исследуемых подростков удовлетворительная и у 40% школьников – хорошая. Наряду с успевающими школьниками имеются учащиеся, которые не успевают по нескольким предметам, их 14,3%.

В ходе нашего исследования выяснилось, что забота о здоровье отнюдь не осознаётся как приоритетная жизненная ценность. В системе ценностей – здоровье занимает одно из последних мест. Поэтому 15 учащихся (43%) имеют хронические заболевания, 11 учащихся (31,4%) практически здоровы. У 14,2% подростков имеются отставания в умственном развитии, у 3% - врожденные патологии, нервно-психические заболевания.

Санитарно-жилищные условия жизни семей достаточно хорошие, 60% семей имеют отдельные благоустроенные квартиры и всего 3% живут без удобств.

Доход очень низкий у 31,4% семей, 28,5% семей находятся на грани нищенства и лишь 11,4% семей имеют благополучное материальное положение.

Несмотря на то, что семьи в основном полные, почти все имеют благоустроенные квартиры, уровень социального благополучия семей достаточно низкий. В 40% семей часто происходят ссоры, скандалы, один из родителей склонен к пьянству, хотя у многих доход семьи очень низкий. В семье у 8 подростков (23%) присутствует пьянство, рукоприкладство, что говорит о неблагополучии семьи. Родители 3% подростков состоят на учете с диагнозом алкоголизм, асоциальное поведение и лишь у 6 исследуемых (17,1%) в семье присутствует доброжелательность, атмосфера взаимной поддержки.

Поведение детей в школе у 43% неудовлетворительное, неоднократно были замечены в асоциальном поведении 20% исследуемых, состоят на учете в инспекции по делам несовершеннолетних 11,4% учащихся испытуемых. Вышеперечисленные показатели позволяют отнести данных детей к категории группы риска.

В поселке, где поживают испытуемые не создано досуговое общение по интересам. В связи с этим у 31,4% подростков общение строится на основе пустого времяпрепровождения, 14,2% подростка организовали асоциальные группы с ориентацией на мелкое хулиганство, драки, а 17,1% организовали криминогенные группы, которые состоят на учете в инспекции по делам несовершеннолетних.

В связи с тем, что дети ведут асоциальный образ жизни, только у 31,45% подростков позитивная ориентация в формировании жизненных целей, но представление о путях и средствах их достижения расплывчаты, неопределенны. У 25,8% отсутствуют определенные цели и планы на будущее, а у 29% - жизненные цели явно носят негативный характер, преобладают асоциальные ориентации, отсутствует установка на общественно полезный труд. Интересы подростков ограничены, у большинства детей имеются правонарушения. И лишь у 5,8% подростков четко определены жизненные планы, видится стремление к достижению поставленных целей.

В 49% семей эмоциональное отношение родителей к детям равнодушное, отсутствует забота, дети предоставлены сами себе, что говорит о безнадзорности детей, многие родители относятся к детям как к дополнительной проблеме. В 23% семей для родителей первична собственная жизнь, но отношение к детям доброжелательное, заинтересованное, это в основном семья, состоящая в повторном браке. У 8,5% детей отношения с родителями напряженно-конфликтные, родители применяют различные формы насилия. В 2 семьях (5,8%) эмоциональные отношения родителей с детьми строятся на основе постоянной поддержки, разумной требовательности, демократизме, создана атмосфера доверия.

В связи с данным исследованием особенностей и социального статуса семей можно сделать следующие выводы: среди испытуемых были в основном полные семьи – 51,4%; школьная успеваемость детей – удовлетворительная 46%. Большинство из испытуемых-подростков имеют хронические заболевания – 43%. Санитарно-жилищные условия семьи хорошие. Почти все испытуемые имеют отдельную жилплощадь – 60% семей. Доход семей низкий, что составило 31,4%. Уровень социального благополучия в 40% семей также низкий. В семьях случаются ссоры, скандалы, один из супругов склонен к злоупотреблению спиртных напитков. Поведение у подростков в школе неудовлетворительное. Из-за отсутствия досуговой базы для подростков, общение детей строится на основе пустого времяпрепровождения, отсутствия позитивных целей – 31,4%. В связи с этим жизненные цели детей расплывчаты и неопределенны у большинства испытуемых. Отношение родителей с детьми равнодушные, отсутствует забота о детях, среди детей встречается безнадзорность, дети в семьях воспринимаются как дополнительные проблемы для родителей.

При анализе характеристик конкретного ребенка набор баллов у 87% семей составил ниже 30 баллов, что предполагает принадлежность семей к группе повышенного риска.

В ходе работы имеются недостатки и недоработки:

отсутствие средств у главы района на социализацию семей;

безработица, слишком маленькая заработная оплата труда;

нежелание многих учреждений сотрудничать с семьями «группы риска»;

недостаточное количество времени на адаптацию семей [53,41c.]

Таким образом, основной проблемой семей группы риска, является злоупотребление взрослыми спиртными напитками. В ходе исследование их проблем, вытекли многие недоработки. Необходимо эффективно работать по устранению всех недостатков. И тогда это может привести к положительному результату.

**3.3 Предложения по дальнейшему развитию работы с семьями «группы риска»**

Исходя из проведенного исследования выяснилось, что в работе с семьями «группы риска» в п. Уруша существует ряд проблем, перечисленных в пункте. Я предлагаю социальную программу работы с семьями «группы риска» в п. Уруша.

Цели программы:

формирование культуры здорового образа жизни семей «группы риска»;

повышение самооценки семьи, адаптация в окружающем обществе;

Задачи программы:

а) снижение безработицы;

б) создание условий для формирование культуры здорового образа жизни семей «группы риска»;

в) содействие решению социальных проблем, развитию гражданской и социальной активности;

г) содействие доступу семей различным формам эффективной защиты, рассмотрению их жалоб и заявлений.

Основные направления:

совершенствование образовательной системы в интересах каждой семьи;

организация социальной и медико-психолого-педагогической помощи поддержки семей,

обеспечение реальных мер по защите прав и законов и интересов семей «группы риска».

Ожидаемые результаты:

сокращение алкогольной зависимости родителей;

снижение уровня безработицы и безнадзорности;

повышение социальной активности, заинтересованности семей в своем благополучии.

Сроки реализации программы 2 года.

Данная программа является продолжением мероприятий государственной политики, направленной на улучшение жизни семей «группы риска».

Социальные и экономические проблемы, нацианально-демографические и политико-правовые перемены в современной России коснулись и системы образования. Как следствие, падает жизненный уровень семей, увеличивается число семей «группы риска». Согласно графику (приложение 6) и в урушинской школе происходит подъем роста неблагополучных семей. Дефицит гуманности и милосердия в обществе сказывается на семьях.

Вот поэтому в школе педагогическая деятельность учителей предметников и классных руководителей должна направлена на поддержку семей «группы риска». Ведь в результате ослабления института семьи, его воздействие на воспитание дает рост беспризорных и безнадзорных детей [53, с.23].

Данная программа будет проходить в два этапа:

I этап 2010 – 2011годы

совершенствование нормативно – правовой базы школы, направленных на защиту и поддержку семей «группы риска»;

организация работы родительских консультаций;

Организация работы социально-психологической службы, взаимодействие с инспектором ПДН, КДН иЗП;

Создание дифференцированной помощи нуждающимся семьям;

II этап 2011-2012 годы

Подготовка классных руководителей с семьями «группы риска»;

Контрольная диагностика семей «группы риска». Анализ и оценка работы с точки зрения эффективности, внесение необходимых коррективов;

Проведение мероприятий по устранению данной проблемы.

Предлагаемый план мероприятий по работе с семьями «группы риска» в МОУ СОШ п. Уруша [Приложение Д].

Таким образом, в ходе работы в два этапа, семью «группы риска» можно адаптировать, поставить на верный путь. Если социальный работник в школе не будет в одиночку «ломится в закрытую дверь», т о данная программа должна дать результат.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Итак, мы исследовали работу школы с семьями «группы риска». Особенности семьи «группы риска» заключаются в том, что семья имеет относительные материальные блага, жилищные проблемы, алкогольная зависимость родителей или одного их них, алкогольная зависимость родителя в неполной семье. Семья с опекунами (престарелыми, педагогически неграмотными, употребляющими алкоголь), родители лишены родительских прав, но дети проживают вместе с ними.. Детям из семей «группы риска» свойственно: отсутствие навыков гигиены, неумение вести себя в общественных местах; неспособность адаптироваться к незнакомой среде, к новым обстоятельствам; гиперсексуальность, нарушения половой ориентации; воровство, лживость, потеря ценности человеческой жизни, жестокость, агрессивность, утрата интереса к труду, лень; отсутствие ценностных ориентаций, отсутствие норм морали и нравственности, принятых в обществе, бездуховность; утрата интереса к знаниям; дурные привычки (употребление алкоголя, наркотиков, курение, токсикомания, нецензурная брань и т.д.) [54, с.28].

Проведенное нами исследование показало, что своевременная помощь со стороны может помочь избежать негативных последствий неправильного воспитания в «семье группы риска». Итоги реализации разработанной нами Программы деятельности социального работника «Семья группы риска» позволили сделать выводы:

во-первых, путь решения комплекса проблем семей «группы риска» - разработка Программы, учитывающей комплекс диагностических, преобразующих, коррекционных и просветительских мер;

во-вторых, на основе Программы «Семья группы риска» можно разработать «Индивидуальный маршрут социально-педагогической поддержки» для каждой конкретной семьи.

Если при подведении итогов реализации программы заметна ликвидация факторов неблагополучия в семье, то это дает основание для снятия семьи с учета. Чаще всего эффективность программы наблюдается по следующим параметрам: у детей улучшилась успеваемость, сократились прогулы, эмоциональное настроение поднялось и общее психологическое состояние приблизилось к норме, повысился статус в детском коллективе [27, с.56].

Основными направлениями работы социального работника с семьей «группы риска» являются:

1. Выявление актуальных проблем жизнедеятельности ребенка в семье «группы риска».

2. Социально педагогическая поддержка ребенка попавшего в трудную жизненную ситуацию.

3. Гармонизация взаимоотношений между ребенком и родителями, воспитание толерантности.

4. Разработка индивидуального маршрута социально педагогической поддержки семьи.

Таким образом, эффективность повышения воспитательного потенциала семьи обеспечивается, если:

родители участвуют в реализации Программы «Семья группы риска», поддерживают тесную связь со школой;

родители знают основные педагогические требования и создают необходимые условия для воспитания ребенка в семье;

родители постоянно приобретают и расширяют свои педагогические знания и умения, учатся искусству воспитания, заимствуют лучший опыт воспитания детей.

Правильная организация социально-педагогической деятельности на основе Программы способствует восстановлению и гармонизации семейных отношений и создает условия для успешной социализации ребенка [13, с.12].

Таким образом, данная программа и является решением проблем семей «группы риска», что способствует достижению цели дипломной работы.

**БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК**

1. Аналитический вестник № 20 (176) Детская беспризорность и безнадзорность: проблемы, пути решения. – М., 2002. – 123 c.

2. Бабкин Н.И.Социальная педагогика. Методические рекомендации. – М., 1998. – 43 c.

3. Бареева Е.Б. Дезадаптация детей и национальная безопасность России. – М., 2004.- 18-24 c.

4. Безопасность в семье. Безопасность на улице. Безопасность в обществе: методический сборник в помощь специалистам государственных и общественных структур. – Арзамас, 2002. – 194 с.

5. Беличева С.А. Социально-педагогическая поддержка детей и семей группы риска: межведомственный подход. – М.: Редакционно-издательский центр Консорциума «Социальное здоровье России», 2006. – 110 с.

6. Вдовина М.В. Межпоколенные конфликты в современной семье: Монография. – М.: Изд-во Моск. Гуманит. Ун-та, 2005. – 284 с.

7. Вестник социальной работы. № 1-2, 2001. – Ярославль, 2001. – 47 c.

8. Винтин И.А., Кузьменко Т.В. Роль социальных служб в планировании семьи. Аспект перинатальной психологии. – Саранск, 2004.

9. Государственная семейная политика. – М.,2004.- 15c.

10. Григорьев С.И., Гуслякова Л.Г. Социология для социальной работы. – М.: Издательский Дом МАГИСТР-ПРЕСС, 2002. – 164 с. 10. Дементьева И.Ф. Социализация детей в семье: теории, факторы, модели. – М.: «Генезис», 2004. – 232 с.

11. Гуманитар.изд.центр ВЛАДОС, 2008. – 351 с.

12. Дулинова Л., Кумпль Ф., Холостова Е. Развитие социальных услуг в сельских местностях Австрии и Германии. – М., 2003. -42c.

13. За безопасность семьи: Методические материалы из опыта работы центра социально-психологической помощи семье. – Арзамас, 1999.- 12 c.

14. Закон о защите детства (зак-во РФ о защите прав ребёнка). Сборник-справочник. – М., 1994. -24c.

15. Защита прав семьи и детей в программе действий Президента РФ на 1996-2000 годы «Россия: человек, семья. Общество. Государство».- М.: Изд-во «Юридическая литература», 1998- 67c.

16. Здравомыслова О.М., Арутюнян М.Ю. Российская семья на европейском фоне (по материалам международного социологического исследования). – М.: «Эдиториал УРСС», 1998. – 176 с.

17. Змеев С.И. Технология обучения взрослых: Учеб. пособие для студ. Высш. Учеб. заведений. – М: Издательский центр «Академия», 2002. – 128 с.

18. Изменение социально-экономического положения семей 1993-1997гг.- Москва, 1998 – 21c.

19. Опыт реализации молодежной семейной политики в субъектах Российской Федерации. – М., 2004. – 164 с.

20. Организация деятельности специалистов по работе с семьей и детьми. – СПб., 2004.-132c.

21. Основы профилактики безнадзорности и беспризорности несовершеннолетних. – М., 2003. – 89c.

22. Основы социальной работы: Учебник / Отв. Ред. П.Д. Павленок. – 2-е изд-е, испр. И доп. – М.: ИНФРА-М, 2001. – 395 с.

23. Особенности работы с детьми и молодежью «группы риска» / Под научной редакцией С.А. Лисицина, С.В. Тарасова. – СПб.: Изд-во ЛОИРО, 2006. – 228 с.

24. Павленок П.Д. Теория, история и методика социальной работы: Ученое пособие. - 4-е изд. – М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2005. – 476 с.

25. Памятка для несовершеннолетних: имею право. – Арзамас, 2001-34c.

26. Пембертон К., Ричман Б. Предоставление социальной помощи на местном уровне. Методическое пособие для руководителей органов социальной защиты. – М.: Фонд «Институт экономики города», 2002. – 76с.

27. Правовые гарантии социальной защиты семьи. Женщин и детей.- М.: Луч, 1993 – 56c.

28. Проблема сиротства и деятельность учреждений, замещающих семейное воспитание.- Вып.2.- Москва, 1991- 69c.Программа сотрудничества ЕС и России; Проект «Дети и молодежь групп риска». – Майкоп: «Качество», 2006. – 169 с.

29. Психологическое сопровождение лиц, переживших насилие в семье: Научно- методическое пособие / Под ред. проф. Ю.П. Платонова. – СПб.: Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2002. -234 с.

30. Ребенок. Семья. Общество. – г. Арзамас, 2001. – 64 с.

31. Розелли Н. Социальная работа.- М.: Социнновация, 1994- 94c.

32. Ростовская Т.К. Молодая семья в современном российском обществе. – Иваново: Изд-во Иван. Гос. Ун-та, 2005. – 107 с.

33. Руденский Е.В. Дефект социализации личности учащегося в образовательном процессе школы: генезис, феноменология, онтология. Теоретико-экспериментальное основание социально-педагогической виктомологии образования: Монография. – Кемерова: Изд-во КРИПКиПРО, 2003. – 330 с.

34. Савинов Л.И. Семьеведение. Уч. Пособие. – Саранск: Изд-во Мордовского университета, 2000. – 113 c.

35. Саралиева З.М. и др. Многодетные семьи в Нижегородской области. Н.Новгород, 2006. - 55 с.

36. Саралиева З.Х. Программа и тексты к учебному курсу «Семья – клиент социальной работы». Ч. 1. – Н.Н.: НИСОЦ, 2002. – 646 с.

37. Сборник «Проблемы исследования социальных процессов в современной России»: РИК им. Русанова 2006.- 106 c.

38. Семейная воспитательная группа. Пособие для сотрудников специализированных учреждений социальной реабилитации несовершеннолетних.- Москва, 2002 – 39 c.

39. Семейные узы: Модели для сборки: Сборник статей. Кн. 1 / Сост. и редактор С. Ушакин. – М.: Новое литературное обозрение, 2004. – 632 с.

40. Семья и образование. Материалы II Международного конгресса «Российская семья» по теме «Семья и образование». Москва, 14-15 апреля 2005г / Под общей ред. Г.И. Климантовой. – М.: Издательство РГСУ, 2006. – 335 с.

41. Семья и семейные отношения: современное состояние и тенденции развития. – Н.Новгород: Издательство НИСОЦ, 2008. – 583 с.

42. Соколова В.В. Уроки этики: как жить достойно. Задания и вопросы для обсуждения в школе и дома. – Н.Н., 2001. 115 с.

43. Социальная политика Швеции.- М.: «Социальная работа», 1999 – 54 c.

44. Социальная работа в Германии.- Ульяновск, 1996 – 67 c.

45. Социальная работа: история и современность (региональный аспект): коллективная монография/ Под ред. Профессора Р.И. Даниловой.- Архангельск.

46. Становление брачно-семейных отношений.- М.,1989 – 231 c.

47. Семья и школа №1-2 (2001) №4-5 (1995). 13-15c.

48. Современная воспитательная группы. Пособие для сотрудников социальных учреждений – Москва 2007 – 39 с.

49. Социальный педагог №8: Народное образования, 2009 – 64 с.

50. Социальный педагог №1: Народное образование, 2010- 17 с.

51. Социальный педагог №3: Народное образование, 2010- 134 с.

52. Социальный педагог №6: Народное образование, 2009- 21 с.

**ПРИЛОЖЕНИЕ А**

**Социальный паспорт школы**

В школе обучаются 485 человек, из них: детей, оставшихся без попечения родителей -9 человек; детей-инвалидов -6 человек; многодетные семьи -38, в них 128 детей; благополучные семьи -24, в них 38 детей; неполные семьи – 87, в них 105 детей детей « группы риска» - 35 человек.

**ПРИЛОЖЕНИЕ Б**

**АКТ обследование жилищно-бытовых условий семьи**

От\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

Мною\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО и должность

Совместно с

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО и должность комиссии

В присутствии

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО и должность присутствующих при обследовании

В результате обследования установлено, что\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ФИО и должность

членов семьи

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Жилая площадь

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Семейный доход

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Цель обследования

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Результата

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подписи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ПРИЛОЖЕНИЕ В**

**Взаимодействие МОУ СОШ с различными учреждениями**

**ПРИЛОЖЕНИЕ Г**

**Анкета определение обобщенного показателя социального благополучия семьи**

1. Состав семьи:

А) мать, отец, бабушка, дедушка - 5;

Б) только мать и отец -4;

В) одна мать, один отец - 3;

Г) одна мать, один отец - 2;

Д) Нет родителей: бабушка, дедушка, другие родственники-1.

2. Школьная успеваемость:

А) хорошая - 5;

Б) удовлетворительная -4;

В) неудовлетворительная -3;

Г) оставил школу, работает - 2;

Д) оставил школу, не работает - 1.

3. Здоровье ребенка:

А) практически здоров - 5;

Б) часто болеет в пределах нормального развития - 4;

В) имеет хронические заболевания - 3;

Г) отставания в умственном развитии -2;

Д) имеет врожденные патологии, нервно-психические болезни - 1.

4. Санитарно-жилищные условия жизни семьи:

А) благоустроенная отдельная квартира - 5;

Б) отдельная квартира с родителями супругов - 4;

В) более одной комнаты в коммунальной квартире с удобствами - 3;

Г) комната в коммунальной квартире с удобствами - 2;

Д) комната в общежитии, в бараке без удобств - 1.

5. Доход семьи:

А) могут практически не с чем себе не отказывать - 5;

Продолжение Приложение Г

Б) денег в основном хватает, но для покупки товаров длительного пользования берет кредит или долг - 4;

В) на повседневные расходы денег хватает, но покупка одежды вызывает трудности - 3;

Г) живут от зарплаты до зарплаты - 2;

Д) денег до зарплаты не хватает - 1.

6. Уровень социального благополучия семьи:

А) атмосфера взаимной поддержки, доброжелательства - 5;

Б) здоровый образ жизни без эмоциональной окраски: без ссор и без большой привязанности, живут «по привычке» - 4;

В) в семье ссоры, скандалы, один из родителей склонен к выпивке - 3;

Г) судимость родителей, пьянство, рукоприкладство, выраженная форма умственной отсталости одного или обоих родителей - 2;

Д) состоят на учете с диагнозом алкоголизм, наркомания, асоциальное поведение - 1.

7. Поведение ребенка в школе:

А) хорошее - 5;

Б) удовлетворительное - 4;

В) неудовлетворительное -3;

Г) неоднократно был замечен в асоциальном поведении - 2;

Д) состоит на учете в ИДН -1.

8. Внешкольное общение с ребенком:

А) на основе постоянных совместных занятий в кружках, секциях, на основе общих позитивных интересов - 5;

Б) несистемное досуговое общение по интересам, разовые встречи для совместного проведения свободного времени - 4;

В) общение на основе пустого времяпровождения, отсутствие позитивных целей - 3;

Г)) асоциальные группы с ориентацией на выпивку, мелкое хулиганство, драки токсические вещества - 2;

Д) криминогенные группы, состоящие на ИДН, с направленностью интересов на мелкие кражи, угоны транспортных средств, наркотики - 1.

9. Жизненные цели ребенка:

А) четко определенные - 5;

Б) позитивная ориентация в формулировании жизненных целей, но представление о путях и средствах их достижения расплывчаты, неопределенны - 4;

В) отсутствие определенных целей и планов на будущее или наличие нереальных планов - 3;

Г) ориентация на цели носят, скорее, негативную окраску, примитивны, бездуховны, референтная группа - сверстники с асоциальной направленностью интересов -2;

Д) явно негативные, асоциальные ориентации на жизненные цели, отсутствие установки на общественно полезный труд. Интересы ограничены, отмечаются правонарушения, состоит на учете ИДН - 1.

10. Эмоциональное отношение родителей с детьми:

А) постоянная поддержка, разумная требовательность к детям, демократизм отношений, атмосфера доверия - 5;

Б) слепая любовь - 4;

В) для родителей первична собственная жизнь, но отношение к детям доброжелательное, заинтересованное - 3;

Г) равнодушие, отсутствие заботы о детях, безнадзорность, дети, как дополнительное бремя, дополнительные проблемы - 2;

Д) напряженно-конфликтные отношения родителей с детьми, различные формы насилия, применяемые к детям - 1.

Инструкция по определению обобщенного показателя социального благополучия семьи.

Анкету заполняет социальный педагог или классный руководитель на основе собираемой информации о ребенке и его семьи. Анкета позволяет своевременно выявить семьи группы риска принятия профилактических мер и определения путей индивидуальной работы с ними.

Общая сумма баллов - 150.

При анализе характеристик конкретного ребенка набор баллов:

Ниже 30 - предполагает принадлежность конкретного ребенка к группе повышенного риска (чем меньше баллов, тем выше риск);

От 31 до 40 - социальное благополучие ребенка определяется в пределах средней нормы;

Более 40 - высокий уровень социального благополучия ребенка (чем больше баллов, тем выше уровень благополучия).

**ПРИЛОЖЕНИЕ Д**

**План мероприятий по работе с семьями «группы риска»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п.п. | Мероприятие | Ответственные |
| 1 | Определить категории семей по классам. | Кл. руководитель |
| 2 | Создание социального паспорта школы, класса | Кл. руководитель и социальный работник школы |
| 3 | Создать банк данных обо всех семьях, чьи дети обучаются в данной школе. | социальный работник школы |
| 4 | Обследовать жилищные условия | социальный работник школы |
| 5 | Разработка бесед, классных часов,родительских собраний на темы «проблемы семьи», «алкогольная зависимость» ит.п. | социальный работник школы, классный руководитель, администрация школы |
| 6 | сотрудничество со спец.службами и администрацией поселка | социальный работник школы, классный руководитель, администрация школы |
| 7 | социальный работник школы, классный руководитель | социальный работник школы, классный руководитель |
| 8 | Сотрудничество с ПДН,КДН, больницей | администрация |
| 9 | Проведение методических семинаров по проблемам семей в школе с приглашением детей и родителей. | ЗДВР, психолог и социальный работник |