

Реабилитационная работа с семьей и детьми, находящимися в социально опасном положении

Никого не может оставить равнодушным воспитание детей в семьях, находящихся в социально опасном положении: утрачивается значительное число семейно – нравственных традиций, меняется отношение родителей к детям и, в конечном итоге, разрушается микросоциум семьи. Постепенно семья, находящаяся в социально опасном положении, обретает статус асоциальной семьи. В такой семье, родители, «утопая» в своих проблемах, становятся неспособными осуществлять свои права надлежащим образом, фактически бросая своих детей на произвол судьбы. Статистика свидетельствует, что за последние годы наблюдается рост количества семей, попадающих в социально опасное положение, среди них нередко встречаются и многодетные семьи. На это повлияли объективные факторы, в частности низкий уровень жизни, «хроническая» безработица, злоупотребление спиртными напитками, употребление наркотических средств. Вступив на такой путь, семья деградирует в социальном и моральном плане, обрекая на такое же существование и детей. Не удивительно, что дети уходят из дома, большую часть времени проводят на улице, тем самым пополняют асоциальные группы.

Стоит заметить, что законодательные акты, лежащие в основе социальной политики государства в отношении детей, нацелены на сохранение семьи для ребенка.

По этому необходимо проводить последовательную работу с семьями из группы «риска», просматривать шаги их медленного возрождения.

Технология работы с семьей включает в себя несколько этапов:

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

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.

Здесь хотелось бы обновить в памяти некоторые основные понятия

Семья, находящаяся в социально опасном положении – семья, имеющая детей, находящихся в социально опасном положении, а также семья, где родители или

законные представители несовершеннолетних не исполняют своих обязанностей по их воспитанию, обучению и содержанию.

Асоциальная семья – семья, в которой нарушаются права ребенка. Основными критериями, по которым семья может быть отнесена к категории, находящейся в социально опасном положении:

1. Жестокое обращение с ребенком, представляющее опасность для его жизни и здоровья.
2. Систематическое неисполнение обязанностей по воспитанию, обучению или содержанию несовершеннолетнего.
3. Отрицательное влияние родителей на ребенка (употребление алкоголя, аморальный образ жизни, употребление наркотических средств).
4. Вовлечение ребенка в совершение противоправных или антиобщественных действий (в употреблении спиртного, наркотиков, в занятие попрошайничеством, проституцией).

Перечисленные выше проблемы можно выявить на основе наблюдения, анализа документации и фактологической информации о семье.

Практическая работа с семьей выстраивается в соответствии с выявленными проблемами и направлена на устранение причин их возникновения.

Специалист по социальной работе активно применяет для сбора информации диагностические методы. Диагностические процедуры проводятся им самим, психологами, другими специалистами. Составляется акт обследования жилищно-бытовых условий. Собранная информация заносится в индивидуальную программу реабилитации семьи, анализируется специалистом по социальной работе и другими привлекаемыми специалистами.

Информация охраняется, как конфиденциальная, от посторонних лиц, служит основой для формирования базы данных по неблагополучным семьям. Сбор информации о семье является основным элементом его работы. На основе информации он формирует отношения с семьей и планы совместной работы по выходу семьи из кризиса.

Анализ информации о семье специалист по социальной работе осуществляет с целью найти оптимальные подходы к решению проблем семьи и наиболее эффективные способы взаимодействия с ней. При этом он не только предоставляет имеющуюся у него информацию, но и постоянно черпает важную для него информацию о возможных теоретических и практических подходах к решению тех или иных проблем семьи.

Выведение семьи из социальной изоляции. План и договор в работе с семьей. Цели, задачи и перспективы работы специалиста по социальной работе и семьи находят свое выражение в договоре. Он составляется специалистом по социальной работе на основе анализа полученной информации вместе с членами семьи. В нем в краткой форме излагаются намерения сторон, принимаемые ими на себя обязательства по выведению семьи из кризиса, указываются сроки этой работы. Договор намечает основные направления приложения усилий. Он не является юридическим документом, но призван повысить ответственность сторон и структурировать активность для получения желаемых результатов.

Одновременно специалист по социальной работе и семья совместно выработывают план ближайшего этапа (например, план на месяц или план достижения конкретного промежуточного результата), который содержит конкретные шаги для решения проблем семьи и сроки их осуществления. Контроль за осуществлением этих шагов в намеченные сроки проводит специалист по социальной работе. Ответственность за выполнение обязательств по контракту и текущих планов возлагается на семью. Содержание работы с семьей определяется имеющимися у нее проблемами. Специалист по социальной работе организует сеть взаимодействия для решения проблем семьи из лиц, работающих в различных государственных и общественных организациях, связанных с семьей по долгу службы, и частных лиц, связанных с семьей эмоционально. Оказывает семье информационную и организационную помощь.

Информационная помощь заключается в предоставлении сведений о режиме работы различных служб, о том, какие подборки документов необходимы для решения того или иного вопроса, об источниках интересующей информации. Организационная помощь состоит в том, что специалист по социальной работе инициирует рассмотрение проблемы семьи в различных комиссиях и организациях, предоставление различных видов помощи, организует членов семьи для планомерного поэтапного решения ее проблем.

Любая семейная проблема влечет за собой те или иные проблемы каждого члена семьи и наоборот проблема отдельных членов семьи - это всегда проблема семьи в целом. Например проблема ребенка с девиантным поведением может быть связана с невротичностью родителей или их слабой заботой о ребенке в силу малограмотности, асоциального образа жизни, определенных трудностей и т.д.

И так, девиантное поведение - это поведение, отклоняющееся от нормы.

Существует 3 основных вида девиантного поведения:

1. аддитивное
2. преступное (криминальное)
3. суицидное

Аддитивное поведение заключается в бегстве от действительности посредством приёма различных психотропных средств – алкоголя, наркотиков, токсинов, курения табака. Этот процесс сопровождается чувством удовольствия и комфорта. Употребление этих суррогатов всегда вредит здоровью.

Часто мы можем наблюдать антисоциальное поведение. Оно представляет собой совершение действий, противоречащих этике и морали. Для такого поведения характерна безответственность, игнорирование законов и прав других людей. Признаки такого поведения проявляются уже в детстве: отсутствие любви к родителям, ложь, жестокость к животным и более слабым детям, агрессивность. Такие дети склонны к дракам, пропускам занятий, бродяжничеству и воровству. В совершеннолетнем возрасте у них отсутствует ответственность и чувство долга. Они ненадежны во всех отношениях: как супруги, как родители, как работники, как деловые партнёры, как друзья. Для таких девочек в детстве характерна

неусидчивость, капризность, постоянное стремление к общению, предпочтение участвовать в играх только мальчиков, носиться по улицам, поджигать почтовые ящики, разрисовывать стены, а с другой стороны – произвести хорошее впечатление, быть модной, кокетство. Они любят проводить время в группах подростков, место встречи – центральная улица, подвалы, беседки. Они находятся в постоянном конфликте с окружающими, ибо понимают только свои права и не понимают прав других людей. Они часто становятся тунеядцами или преступницами в совершеннолетнем возрасте, т.к. работать или учиться им «скучно».

И суицидное поведение - как вид девиантного поведения.

Суицид – это самоубийство. Колебания уровня частоты самоубийств состоят в следующем. Уровень частоты самоубийств выше в развитых странах, чем в странах третьего мира. Чаще всего самоубийства происходят в весеннее время, таким образом, весна является сезоном самоубийств. Женщины совершают вдвое больше попыток самоубийств, чем мужчины, но смертельный исход у женщин наступает в четыре раза реже, чем у мужчин. Мужчины лучше готовят акт самоубийства и почти не оставляют себе шансов на спасение. Самоубийства чаще всего происходят в возрасте 55-60 лет, а попытки самоубийств – в возрасте 30-35 лет в кризисные периоды.

Конкретные причины девиантного поведения весьма многочисленны. К наиболее важным из них относятся:

1. общий уровень развития общества
2. непосредственно окружающая среда человека (семья, школа, улица)
3. наследственность
4. обучение и воспитание, включая самовоспитание, социальную активность человека

Поведение, отклоняющееся от нормы среди детей и подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию в настоящий момент далеко не редкость.

Взять например контингент нашего социального приюта - он совершенно особый, почти все воспитанники имеют негативный опыт общения со взрослыми и у них отсутствуют позитивные модели поведения.

Типичными проявлениями девиантного поведения являются ситуационно - обусловленные детские и подростковые поведенческие реакции, такие как демонстрация, агрессия, вызов, самовольное и систематическое отклонение от учебы или трудовой деятельности; систематические уходы из дома и бродяжничество, пьянство и алкоголизм.

От трудностей в социализации с такими детьми растут проблемы как личного характера, касающихся ребенка, так и всего общества. Ребенок, вошедший во взрослую жизнь с отрицательным опытом, часто превращается в социально-опасного человека.

Рост девиантного поведения различных возрастных категорий населения несовершеннолетних обозначил актуальность проблемы организации

профилактической работы с детьми. Профилактика девиантного поведения - это комплекс мероприятий, направленных на его предупреждение.

Дети используют девиантное поведение до тех пор, пока не получают в замен что-то лучшее. Исходя из этого можно применять альтернативные формы активности: путешествия, значимое общение, творчество, различного рода деятельность (благотворительную, религиозно-духовную).

Особое место в профилактике девиантного поведения играет организация здорового образа жизни. Каждый человек должен нести ответственность за свое здоровье, жить в гармонии с окружающим миром и самим собой. Здоровый стиль жизни предполагает здоровое питание, регулярные физические нагрузки, соблюдение режима труда и отдыха, отказ от вредных привычек.

Мы, педагоги, должны разглядеть и помочь раскрыться способностям ребенка, и его интересам - творческим, спортивным, музыкальным, художественным, это обеспечит активность ребенка, устойчивость к негативным внешним воздействиям.

Чтобы добиться позитивных результатов при проведении профилактической мероприятий важно соблюдать ряд принципов:

- личная заинтересованность, добровольность и ответственность детей и подростков с отклоняющимся поведением;

- комплексность - организация работы на различных уровнях: социальном, психологическом, педагогическом, при необходимости медицинском;

- адресность (учет пола, возраста, социальных, психологических, педагогических, медицинских характеристик)

- массовость - приоритет групповых форм работ;

- позитивность информации;

- минимизация негативных последствий;

- максимальная активность самой личности;

- устремленность в будущее (Оценка последствий отклоняющегося поведения, актуализация позитивных ценностей и целей, планирование будущего без девиантного поведения.)

Когда реализация профилактических технологий осуществляется с детьми, уже имеющими опыт тех или иных девиантных отклонений в поведении, целесообразно в качестве одного из направлений данного вида деятельности рассматривать работу коррекционную. Она предполагает Социально-психологическое, педагогическое и медицинское (по необходимости) вмешательство в личное пространство для стимуляции позитивных изменений.

Ребенок должен быть готов к предстоящим изменениям, желать их. в противном случае позитивных изменений получено не будет.

Как правило на первом этапе социально-психологической помощи ребенок сопротивляется изменениям, несмотря на негативность последствий своего отклоняющегося поведения.

Наша основная задача - создать благоприятные социально-психолого-педагогические условия для личностных изменений или выздоровления.

В случае социально-психолого-педагогической коррекции отклоняющегося поведения используются все известные методы профилактической работы: различные виды индивидуальной, групповой, семейной терапии; консультирование, тренинги, организация терапевтической или саногенной среды.

В работе по предупреждению девиантного поведения значительную роль играют общественные организации, школа и другие общеобразовательные учреждения - они активно, решающим образом воздействуют на сознание и поведение людей. Особую роль играют учреждения социальной сферы. Накоплен немалый опыт решения социальных проблем в том числе предотвращение девиантного поведения различных групп населения, особенно детей.

И в заключении хотелось бы сказать:

Социальная работа была и остается одной из самых трудных профессий. Она не всегда адекватно воспринимается общественным мнением. Но социальная работа одним из самых одухотворенных и благородных видов деятельности человека.

**Организация коррекционной, реабилитационной работы с семьей,
находящейся в социально опасном положении**

Направление деятельности	Задачи реабилитационной работы	Ожидаемый результат
1. Диагностика семьи, находящейся в социально опасном положении.	1. Обследование жилищно-бытовых условий. 2. Изучение образа жизни семьи. 3. Изучение прошлого семьи. 4. Изучение особенностей личности членов семьи. 5. Выяснение общих проблем семьи. 6. Выяснение особенностей семейного воспитания. 7. Выявление положения детей в системе внутрисемейных взаимоотношений. 8. Выяснение близкого окружения семьи. 9. Изучение целей, ожиданий семьи.	Создание банка данных семей, ее целей, ожиданий. Определение типа семьи, находящейся в социально опасном положении. Анализ полученных сведений, определение проблемы, путей ее решения с целью организации оказания помощи.
2. Организация работы с семьей. 2.1. Психологическая реабилитация	1. Психолого-педагогическое сопровождение в кризисных ситуациях (оказание психологической помощи и поддержки членам семьи в стрессовых ситуациях) 2. Проведение консультаций специалистов – психолога, педагогов, медицинского работника, проведение педагогических лекториев для семей, оказавшихся в социально опасной ситуации. 3. Пропагандирование здорового образа жизни	Создание положительного микроклимата в семье. Овладение основами педагогических знаний, теорией и практикой семейного воспитания.
2.2. Социальная реабилитация	1. Организация помощи в трудоустройстве. 2. Организация правовой защиты. 3. Оказание материальной помощи. 4. Вовлечение семьи в воспитательный процесс.	Включение семьи в коррекционную, реабилитационную работу, налаживания нравственных традиций семейного воспитания, восстановление положительных контактов семьи с окружением, решение бытовых проблем в семье, повышение статуса семьи до социального. Итог – изменение уклада жизни.
3. Анализ коррекционной работы	Проведение аналитической работы.	Обобщение опыта, разработка методических рекомендаций.