



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГПУ»)

ФАКУЛЬТЕТ ИНКЛЮЗИВНОГО И КОРРЕКЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КАФЕДРА СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ, ПЕДАГОГИКИ И ПСИХОЛОГИИ

**Социальный патронаж асоциальной семьи в условиях
реабилитационного центра**

Выпускная квалификационная работа
по направлению 39.03.02 Социальная работа
Направленность «Социальная защита и обслуживание семей и детей»

Проверка на объем заимствований:

52,04 % авторского текста

Работа допущена к защите

« » 2019 г.

зав. кафедрой СРиП С-

Соколова Н.А.

Выполнила:

студентка группы 406/103-4-1

Шакирова Татьяна Игоревна

Научный руководитель:

кандидат педагогических наук,

доцент кафедры СРиП

Рослякова Е.В.

Челябнск
2019

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНОГО ПАТРОНАЖА АСОЦИАЛЬНЫХ СЕМЕЙ В УСЛОВИЯХ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА	
1.1 Асоциальная семья как объект социальной работы.....	5
1.2 Технология социального патронажа асоциальных семей в условиях социально-реабилитационного центра	12
Выводы по первой главе.....	32
ГЛАВА 2 ПРАКТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНОГО ПАТРОНАЖА АСОЦИАЛЬНЫХ СЕМЕЙ В УСЛОВИЯХ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА	
2.1 Изучение опыта деятельности социально-реабилитационного центра по социальному патронажу асоциальных семей.....	36
2.2 Программа по повышению эффективности реализации технологии социального патронажа в социально-реабилитационном центре.....	43
Выводы по второй главе.....	53
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	56
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК	61

ВВЕДЕНИЕ

Довольно часто в повседневной жизни можно услышать такое понятие, как «асоциальная семья». Ученые разных отраслей, например, социологии и педагогики, касаются этого вопроса в своих исследованиях, но точного и правильного понимания и решение по данной теме – не существует. Для общества проблема асоциальных семей также актуальна, поскольку ежегодно из-за социально-экономических проблем, кризиса семьи, как базового социального института, количество семей с асоциальной направленности, к сожалению, только увеличивается. В таких семьях наблюдается ухудшение состояния семьи во всех аспектах её жизнедеятельности – отношения супругов к воспитанию детей, решение жилищных и материальных проблем, забота о родителях преклонного возраста.

Ввиду того, что семья является важнейшим фактором социализации человека, ведь именно от социализации будет зависеть каким будет будущее у общества и отдельно взятого индивида, поэтому проблема асоциальной семьи требует своего решения.

Актуальность проблем асоциальных семей требует от специалистов разных областей, например, в области социальной защиты, здравоохранения, образования, и общества в целом осмысления опыта, который уже имеется в обществе, по поддержке асоциальных семей, существует необходимость в разработке и внедрении новых программ по социальной защите и поддержке различных категорий семей, целью которой будет являться предотвращение детской беспризорности, бродяжничества, социального сиротства и стабилизации общества.

Проблемы асоциальных семей исследовались в трудах Л.С. Алексеевой, В.Ю. Меновщикова, М.О. Алексеевой, Т.В. Левашкиной, И.А. Логиновой, Г.В. Монастыревой, М. Полухиной.

Актуальность проблемы на уровне общества и государства обусловила выбор темы выпускной квалификационной работы **«Социальный патронаж асоциальной семьи в условиях реабилитационного центра»**.

Объект исследования – асоциальная семья как объект социальной работы.

Предмет исследования – социальный патронаж асоциальной семьи.

Цель исследования – разработать программу по повышению эффективности реализации технологии социального патронажа в социальнореабилитационном центре.

Для достижения поставленной цели необходимо выполнить ряд задач:

1. Изучить научную литературу об асоциальной семье.
2. Выявить особенности технологии социального патронажа асоциальных семей в условиях социально-реабилитационного центра.
3. Изучить опыт деятельности социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних Тракторозаводского района города Челябинска по реализации технологии социального патронажа.
4. Разработать программу по повышению эффективности реализации технологии социального патронажа в социальнореабилитационном центре для несовершеннолетних Тракторозаводского района города Челябинска.

С целью реализации поставленных задач использовались теоретические и эмпирические методы исследования: Теоретические методы: анализ научной литературы, анализ опыта деятельности социальной службы, анализ нормативно-правовых документов, обобщение, моделирование программ. Эмпирические методы: наблюдение, беседа.

База исследования: МБО СО «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Тракторозаводского района города Челябинска».

ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНОГО ПАТРОНАЖА АСОЦИАЛЬНОЙ СЕМЬИ В УСЛОВИЯХ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА

1.1 Асоциальная семья как объект социальной работы

Семья, являясь сложной социальной системой, имеет черты социального института и малой социальной группы. Семья как социальный институт представлена как сложное социальное явление. Как социальный институт общества семья представляет собой совокупность социальных норм, образцов поведения, регламентирующих взаимоотношения между супругами, родителями и детьми, другими родственниками.

По определению Е.И. Холостовой, семьей называется социальный институт, то есть устойчивая форма взаимоотношений между людьми, в рамках которого осуществляется основная часть их повседневной жизни [45].

В. Хухлин рассматривает семью как малую социальную группу и понимает под этим общность людей, основанную на браке, кровном родстве, удовлетворении индивидуальных потребностей человека. Как малая социальная группа семья реализует естественные (витальные), потребности своих членов; создает условия для непосредственных контактов; не имеет жестко структурированной системы взаимоотношений на вертикали; социализирует своих субъектов чувством родства, любви, привязанности и ответственности друг за друга, накопленным социальным опытом [47].

Рассматривая семью в качестве объекта социальной работы, необходимо учитывать ее структуру, окружение, функционирование, традиции и обычаи.

Структура семьи многогранна и функции, которые она исполняет – многоаспектны.

Под структурой семьи определяют совокупность отношений между ее членами, где помимо отношений родства и системы духовных и нравственных отношений выделяют отношения власти, авторитета.

Но не все семьи являются благополучными, существуют семьи, в которых важные для жизнедеятельности функции реализуются неполноценно либо вообще не реализуются. К таким семьям относятся асоциальные семьи

По определению доктора педагогических наук Т.В. Лодкиной, асоциальная семья – это семья, особенностью которой является отрицательная антиобщественная направленность, выражающаяся в передаче детям таких отношений к общественным ценностям, требованиям, традициям, которые чужды, а порой и враждебны нормальному образу жизни [25].

М. Полухина рассматривает асоциальную семью как тип семьи, который представляет собой нарушенную систему ценностей, разбалансированную и непригодную для воспитания ребенка. Такая семья опасна для общества своим образом жизни, нормами, правилами, сформированным поведением взрослых и детей. Данная семья может быть полной или неполной, материально обеспеченной или находящейся ниже черты бедности и т. д.[32].

С точки зрения представителей социологического подхода, асоциальные семьи – это такая категория семей, которая не выполняет в достаточной степени своих функций, а также оказывается подверженной воздействию негативных социальных факторов. Поведение членов асоциальной семьи может представлять определенную опасность для окружающих и общества в целом, поскольку противоречит общепринятым нормам и правилам [41].

Ю.В. Корчагина, как представитель социологического подхода, дает следующее определение асоциальной семьи – это семьи с асоциальным и антисоциальным поведением ее членов, например, алкоголиков, наркоманов, правонарушителей, то есть изначально девиантные семьи с деструктивными взаимоотношениями, в которых нередко на протяжении нескольких поколений наследуются модели нарушенного поведения. Это дезадаптированные семьи, не справляющиеся с возложенными на них функциями, именно в таких семьях проявляются самые тяжелые формы неблагополучия [44].

В рамках социологического подхода к определению асоциальной семьи наблюдают наличие всех вышеизложенных аспектов: психологического, педагогического и социологического, что указывает на междисциплинарный характер социальной работы. Определяя асоциальную семью как объект исследования многих наук отмечают, что в области социальной работы она занимает одно из первых мест [51].

Существуют различные группы факторов, влияющих на развитие асоциальности в семье. В.М. Целуйко выделяет три группы причин неблагополучия в семье [48]:

- кризисные явления в социально-экономической сфере, непосредственно влияющие на семью и снижающие ее воспитательный потенциал;
- причины психолого-педагогического свойства, которые связаны с внутрисемейными отношениями;
- причины биологического характера, такие как: физически или психически больные родители, дурная наследственность у детей, наличие в семье детей с недостатками развития или детей-инвалидов.

В.Е. Летунова выделяет следующие условия как факторы формирования асоциальной семьи [28]:

- наследственные причины;
- врожденные свойства;
- нарушения в психическом и физическом развитии;
- условия рождения ребенка;
- заболевания матери и ее образ жизни;
- несовершеннолетние родители;
- пример родительской семьи, ведущей аморальный образ жизни; □ неприспособленность к жизни в обществе.

Наряду с предыдущими классификациями факторов риска, для профессиональной деятельности специалиста по социальной работе наибольший интерес представляет классификация причин асоциальности семей, представленная С.А. Беличевой [7]:

- медико-социальные причины, куда входят: отягощенная наследственность, хронические заболевания, инвалидность, антисанитария;
- социально-экономические причины, характеризующиеся низким материальным уровнем семьи, плохими жилищными условиями;
- социально-демографические причины – неполные, многодетные семьи, повторное вступление в брак;
- социально-психологические причины включают в себя искаженный характер взаимоотношений, отсутствие общих интересов между родителями и детьми, моральная безответственность родителей, жестокость;
- криминальные факторы: алкоголизм, наркомания, аморальный образ жизни родителей, семейные дебоши, наличие судимых членов семьи.

И. Алексеева выделяет географические факторы, так как во многих регионах страны большее количество неблагополучных семей концентрируется в бывших промышленных зонах, для которых характерно наличие общежитий, где проживают люди, не имеющие своего жилья и потерявшие после закрытия предприятия возможность для получения оплачиваемой неквалифицированной работы. Значительное место в жизни таких семей занимает злоупотребление алкоголем, которое, снижает ощущение удовлетворенности своей жизнью и сужает возможности разрешения имеющихся проблем [1].

Как объект исследования асоциальная семья имеет свои признаки и характеристики. И.А. Кибальченко выделяет основные признаки асоциальной семьи: члены семьи не уделяют внимания друг другу, в особенности родители детям; вся жизнь семьи характеризуется непостоянством и непредсказуемостью, а отношения между ее членами – деспотичностью; отрицание реальности, им приходится тщательно скрывать семейные секреты; запреты свободно выражать свои потребности и чувства, как семейное правило [20].

Обратимся к другой классификации признаков асоциальной семьи, которую определили Е.В. Гурова и И.Б. Тимофеева, среди которых основными, они считают [15]:

- пьянство одного или обоих родителей;
- асоциальное поведение родителей;
- устройство притонов для криминальных и асоциальных

элементов;

- жестокое обращение с детьми.

Как отмечают многие исследователи (Б.С. Братусь, В.Д. Москаленко, Е.М. Мастюкова, Ф.Г. Углов), взрослые в такой семье, забыв о родительских

обязанностях, целиком и полностью погружаются в алкогольную или криминальную субкультуру, что сопровождается потерей общественных и нравственных ценностей и ведет к социальной и духовной деградации. В конечном итоге семьи с химической зависимостью становятся социально и психологически неблагополучными [26].

М.Е. Егорова дополняет характеристики асоциальной семьи следующими признаками [16]:

- сочетание затяжных, конфликтных внутрисемейных отношений с криминологической и наркологической отягощённостью;
- нарастающая социальная изоляция с исключением семьи из доверительных или поддерживающих отношений с другими семьями в микрорайоне;
- дети в такой семье испытывают различные формы давления:
 - а) разьединённость и эмоциональное отвержение со стороны родителей;
 - б) заброшенность и насилие, чувство вины и стыда за поведение других членов семьи, например, алкоголизирующейся матери;
 - в) они соизмеряют своё поведение и свои отношения с «двойным стандартом правил»;
 - г) они стремятся перенести стиль внутрисемейных «образцов поведения» на свои взаимоотношения с окружающими, навязать его, если не встречают действенного отпора.

Асоциальные семьи характеризуются дисфункциями практически во всех областях жизнедеятельности. Социально-психологические исследования показывают, что асоциальным семьям свойственно явное и скрытое отвержение членами семьи друг друга; амбивалентность их взаимного восприятия; априорное отрицание проблем; специфические личностные

особенности членов семьи. Ситуация в асоциальной семье как правило нездоровая и нестабильная, вместе с тем, специалисты свидетельствуют о том, что главной особенностью асоциальных семей является насилие, которое окрашивает и предопределяет все характеристики этих семей [49].

Трудно живется детям в таких семьях. Воздействие неблагоприятных и нечеловеческих условий жизни детей в асоциальных семьях достаточно длительное время вызывает негативные психические, физические и другие изменения в организме ребенка, которые приводят к тяжелым последствиям. Жизнь ребенка проходит через мир его внутренних психологических переживаний и существенно изменяет его поведение: наблюдается либо понижение личностной активности, замедление самоопределения, неспособность к сознательному выбору своей линии жизни что приводит к подражанию, иждивенчеству, трудностям в общении; либо в личностном реагировании преобладают черты гиперактивности с ранним уходом в асоциальную среду[2]. Вообще образ жизни родителей оказывает на детей сильное воздействие, что нередко приводит к тому, что дети повторяют поведение родителей. Большая часть усвоенного детьми в семье опыта жизни переходит в подсознание и формирует жизненные цели, определяет устои, убеждения, ценности, умения выражать чувства [28].

Характеристики асоциальной семьи показывают, что проблемы, в которые они погружены, можно классифицировать как социальные, правовые, медицинские, психологические и педагогические. Как показывает практика, редко наблюдается только один вид проблем, приводящий к неблагополучию в семье, поскольку все они выступают в комплексе и взаимосвязаны между собой [50].

В соответствии с характеристиками, предложенными В.Д. Москаленко, С.В. Березиным, К.С. Лисецким, Е.А. Назаровыми М.И. Буяновым, выделяют следующие типы асоциальной семьи, которые представлены в таблице 1.

Таблица 1–Типология асоциальных семей

Тип асоциальной семьи	Характеристики
С алкогольной зависимостью	<p>Размытость, нечеткость границ. Поскольку вся жизнь семьи неупорядоченная, непредсказуема, то дети часто не знают, какие их чувства нормальны, а какие — ненормальны и теряют «твердость психологической почвы под ногами»;</p> <p>Отрицание. В жизни алкогольной семьи так много всего построено на лжи, что трудно распознать правду;</p> <p>Непостоянство. Поскольку потребности ребенка удовлетворяются непостоянно, то он испытывает голод, страстное желание, чтобы им занимались и привлекает внимание к себе любыми доступными ему средствами, включая делинквентное поведение;</p> <p>Низкая самооценка. Вся система воспитания в такой семье заставляет ребенка поверить, что он в какой-то степени виноват в том, что происходит;</p> <p>Созависимость членов семьи алкоголика.</p>
С наркотической зависимостью	<p>Асоциализация личности;</p> <p>Формирование генерализованной неудовлетворенности;</p> <p>Неспособность компенсировать факторы наркотической контаминации социальной и биологической природы;</p> <p>Созависимость членов семьи наркомана;</p> <p>Отрицание реальности;</p> <p>Потеря общественных и нравственных ценностей.</p>

Окончание таблицы 1

С аморальным или делинквентным поведением	<p>Затруднения социально-психологического и психологопедагогического характера, выражающиеся в нарушениях супружеских и детско-родительских отношений; Отсутствие моральных норм и ограничений;</p> <p>Замена ценностей стяжательскими ориентациям; Духовная и социальная деградация; Насилие в семье.</p>
---	--

Таким образом, рассматривая семью, как отдельную социальную группу с определенными функциями, стоит отметить, что нарушение тех или иных видов функций ведет к формированию неблагополучия в семье. Асоциальной может быть признана семья, в которой наблюдается склонность к алкоголизации, наркотизации и аморальному или деликвентному поведению. Асоциальная семья не выполняет свои функции, которые присущи нормальной семье, представляя особую опасность в отношении воспитания детей. Социологи, психологи и педагоги подчеркивают, что дети в асоциальных семьях не получают родительского тепла и заботы, что они предоставлены сами себе, иногда голодают и подвергаются жестокости и насилию. Асоциальная семья часто отрицает наличие проблем и не готова к взаимодействию с социальными службами. Поэтому все асоциальные семьи и их дети остро нуждаются в социальной помощи и поддержке/

1.2 Технология социального патронажа асоциальных семей в условиях социально-реабилитационного центра

Асоциальная семья не в состоянии самостоятельно справиться со своими проблемами, иногда даже не может увидеть и осознать то, что образ жизни, который ведут ее члены, не приемлемы в обществе. С такими семьями работают государственные организации, помогая ее членам справиться или выйти из социально опасного положения, под которым подразумевают совокупность условий, вызывающих неблагоприятное социальное положение человека или семьи.

Рассмотрим основные понятия, связанные с объектом нашего исследования.

Социально опасное положение несовершеннолетнего в семье, по мнению Л.Я. Олиференко, – это такая обстановка в ней несовершеннолетнего, представляющая опасность для его жизни или здоровья, либо не отвечающая требованиям к его воспитанию или содержанию. Она может возникнуть вследствие тяжелого заболевания родителей, их алкоголизма, отсутствия заботы с их стороны о питании, одежде ребёнка и пр. В таких семьях родители или лица, их заменяющие, то есть законные представители, не исполняют свои обязанности по воспитанию, обучению, содержанию детей, негативно влияют на поведение несовершеннолетнего, жестоко обращаются с ним и т.п. [28].

Семья, находящаяся в социально опасном положении, – семья, имеющая детей, находящихся в социально опасном положении, а также семья, где родители или иные законные представители несовершеннолетних не исполняют своих обязанностей по их воспитанию, обучению и (или) содержанию и (или) отрицательно влияют на их поведение либо жестоко обращаются с ними [43].

На работу с асоциальными семьями направлены такие технологии социальной работы, как диагностика, реабилитация, патронаж. Предметом нашего исследования выбран социальный патронаж как одна из технологий в сопровождении семей (семей с детьми), находящихся в трудной жизненной ситуации. Под *социальным патронажем* понимают технологию социальной работы с семьей, которая осуществляется в рамках процесса социального сопровождения. Социальный патронаж – это форма вмешательства в конкретную ситуацию несовершеннолетнего или семьи, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, которая предполагает восстановление нарушенных или утраченных связей с семьей, окружением.

Социальный патронаж семей предполагает особую организацию отношений с семьей-клиентом, предусматривает инициативное, которое не

всегда встречается клиентом в позитивной форме, вмешательство социальным работником в кризисную ситуацию семьи, изменение ее мотивации к решению собственных проблем и к сотрудничеству ради этого со специалистами, контроль за многими составляющими ее жизни и оказание на нее непосредственного воздействия [11].

В словаре-справочнике под социальным патронажем понимают социальное обслуживание определенной категории граждан, проходящее вне стационара, другими словами, нестационарные формы социального обслуживания престарелых и инвалидов, семей [38].

Социальный патронаж осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и проводится с целью изучения ситуации в семье, выявления причин возникновения трудной жизненной ситуации или социально опасного положения и направлен на оказание конкретной помощи по выходу семьи из сложившейся кризисной ситуации [42].

Анализ определений показал, что социальный патронаж осуществляется в соответствии законом, предполагает работу с проблемной семьей, это технология социальной работы, которая организуется в процессе социального сопровождения и основана на оказании услуг и помощи семье с детьми, в нашем случае с асоциальными семьями.

По мнению Л. С. Алексеевой и В. Ю. Меновщикова, при осуществлении социального патронажа специалистами решаются следующие задачи:

- 1) изучение и анализ жизненной ситуации семьи, с учетом ее запроса и образа жизни;
- 2) выявление сущности семейных проблем и причин их возникновения;

- 3) комплексное и системное воздействие на сложившуюся ситуацию;
- 4) координация деятельности специалистов учреждения, участвующих в социально-реабилитационном процессе;
- 5) обеспечение социального контроля через систематическое патронирование семьи с целью закрепления результатов социальнореабилитационной работы[4].

Цели патронажа отражают наличие технологий диагностики, организации и координации процесса помощи, контроля за его осуществлением.

Социальный патронаж связан с социальным сопровождением. *Социальное сопровождение*, согласно закону о социальном обслуживании, –это деятельность по оказанию помощи гражданам, в том числе родителям, опекунам, попечителям, иным законным представителям несовершеннолетних детей, нуждающихся в медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам, путем привлечения организаций, предоставляющих такую помощь, на основе межведомственного взаимодействия [27].

Согласно нормативным актам к *семьям, нуждающимся в социальном сопровождении*, относятся граждане (члены семей), которые нуждаются в социальном обслуживании, в т.ч. (кроме предоставления социальных услуг) только в социальном сопровождении. В соответствии с требованиями федеральных нормативных правовых актов семьи, находящиеся в социальноопасном положении, замещающие семьиобязательно должны быть отнесены к таким семьям [27].

Таким образом, социальный патронаж – это технология, которая используется в социальном сопровождении семей, в нашем случае,

асоциальных семей, с целью вывода семьи из социально опасного положения и стабилизация ситуации.

Выделяют четыре уровня социального сопровождения семей в социально-опасном положении: адаптационный, базовый, кризисный и экстренный [27]. В отношении асоциальной семьи они могут быть такими:

Адаптационный уровень социального сопровождения асоциальной семьи – связан с обеспечением взаимного принятия и привыкания членов семьи в течение первого года ее создания.

Базовый или профилактический уровень социального сопровождения семей с детьми включает процесс реализации мер, направленных на оказание социальной, психологической, педагогической и другой помощи семьям с целью предупреждения кризисной ситуации во взаимоотношениях.

Кризисный уровень социального сопровождения асоциальной семьи – это процесс реализации мероприятий, направленных на оказание семье с детьми специализированной помощи по устранению конфликтных и иных кризисных ситуаций, возникших на ранней стадии и угрожающих семейным отношениям.

Экстренный уровень – это процесс, направленный на оказание помощи семье с целью предотвращения существующей угрозы для жизни ребенка, включая жестокое обращение. Программы социального сопровождения на этом уровне необходимы для семей, находящихся в социально опасном положении, семей с детьми со следующими признаками: враждебное отношение к ребенку в семье, которое проявляется в виде телесных повреждений, нанесенные любым взрослым членом семьи, эксплуатации ребенка в ущерб развитию личности самого ребенка и др.[6].

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

С целью оказания помощи для семьи составляется индивидуальная программа социального сопровождения. Она включает медицинскую, педагогическую, психологическую, юридическую и социальную помощи в целях выявления и устранения причин, послуживших основанием ухудшения условий его жизнедеятельности, снижения возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности[27]. Эта программа может быть составной частью индивидуальной программы предоставления социальных услуг, дополняющей ее мероприятия, а также может быть самостоятельным документом в случаях, когда индивидуальная программа предоставления социальных услуг не оформляется [27].

Деятельность по сопровождению семьи в социально-опасном положении, которую выделяют И. А. Логинова и Г. В. Монастырева, состоит из 10 этапов:

Первый этап связан с поступлением информации о семье, находящейся в социально-опасном положении. Она может поступить по заявлению гражданина или его законного представителя, через ходатайство должностного лица учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних. На первом этапе проводится социальная диагностика. После ее проведения разрабатывается индивидуальная программа или план работы с семьей, где определяются цели и задачи, формы и методы работы, а также сроки проведения конкретных мероприятий [5].

Задачи: а) поставить семью на учет; б) инициировать процесс оказания помощи; в) сформировать карту сопровождения семьи.

Второй этап. Исследование семейной ситуации.

Задачи: а) получить информацию общего характера о семье; б) установить контакт с семьей, в) выявить наличие мотивации семьи на сотрудничество, г) провести проблемный анализ семейной ситуации, который осуществляется совместно с семьей.

Третий этап. Составление индивидуальной программы социальной реабилитации семьи.

Задача: Составить индивидуальную программу социальной реабилитации семьи, находящейся в социально-опасном положении.

Четвертый-девятый этапы. Данные этапы не разделены во времени, они представляют собой единый процесс социальной терапии, который направлен на достижение намеченных преобразований в жизни семьи.

Этап IV. Оказание семье по мере необходимости социально-бытовых услуг в течение всего срока предоставления услуги.

Задача: Содействовать семье в социальной адаптации к сложившимся социально-экономическим условиям.

Этап V. Оказание семье по мере необходимости социальномедицинских услуг в течение всего срока предоставления услуги.

Задача: Содействовать семье в социальной адаптации к сложившимся социально-экономическим условиям

Этап VI. Оказание семье по мере необходимости социальноэкономических услуг в течение всего срока предоставления услуги.

Задача: Содействовать семье в социальной адаптации к сложившимся социально-экономическим условиям

Этап VII. Оказание семье по мере необходимости социально-правовых услуг в течение всего срока предоставления услуги.

Задача: Содействовать семье в социальной адаптации к сложившимся социально-экономическим условиям

Этап VIII. Оказание семье по мере необходимости социальнопедагогических услуг в течение всего срока предоставления услуги.

Задача: Повышение уровня педагогических знаний и умений родителей, педагогическая помощь родителям в вопросах преодоления педагогической запущенности или педагогических ошибок с учетом особенностей возрастного и индивидуального развития детей, их характера и наклонностей; коррекция неадекватных форм поведения родителей и их установок в воспитании.

Этап IX. Оказание семье по мере необходимости социальнопсихологических услуг в течение всего срока предоставления услуги.

Задача: Формирование семейных отношений, создание в семье атмосферы взаимопонимания и взаимоуважения, благоприятного микроклимата, нормальных отношений между родителями и детьми. Коррекция неадекватных форм поведения родителей и их установок в воспитании.

Десятый этап. Оценка эффективности оказанных социальных услуг семье, осуществляющаяся по результатам реализации индивидуальной программы социальной реабилитации[24].

М.В. Шакурова выделяет следующие этапы патронажа [49]:

1. Этап подготовки включает предварительное знакомство со всеми имеющимися сведениями о семье, составление вопросов для собеседования т.п.

2. Этап непосредственного знакомства с членами семьи, сообщение о цели визитов, о возможной помощи, которое автор Шакурова называет вступительной частью.

3. Сбор и оценка информации включает в себя выяснение состава и условий проживания семьи, взаимоотношений в ней, методов воспитания детей, финансовой ситуации, состояния здоровья членов семьи; заполнение социальной карты; выделение проблем, которые может решать служба социальной защиты.

4. На этапе заключения происходит резюмирование для членов семьи сути стоящих перед ними проблем; совместный выбор тактики дальнейших действий; информация о видах помощи, которые могут быть предложены.

5. Установление связей с другими специалистами, работающими с семьей, например, социальными педагогами школ, инспекторами по охране прав ребенка, специалистами образования, здравоохранения, УВД и др.

6. Отчет – это этап, где подробно описаны результаты визита в акте обследования семьи и происходит составление индивидуальной программы дальнейшей работы с семьей.

В социальном патронаже выделяют использование различных технологий по сопровождению семей в социально опасном положении [40]:

1. Технология службы социального сопровождения семьи по месту жительства.

Данная технология включает в себя сбор и анализ информации о ситуации в семье, проверка этой информации, путём обследования жилищно-бытовых условиях, где специалисты по социальной работе составляют первичный акт обследования семьи, выявляют проблемы семей, составляют индивидуальный план работы с семьёй [18].

Участковая служба проводит комплексное социальное обследование, производит детальный сбор информации о семье, выясняет ключевые проблемы, определяет причины и следствия неблагополучия, составляет программу работы с данной семьёй. Развивает компетентность членов семьи и

уверенность в том, что их действия могут улучшить их жизненную ситуацию. Определяют перспективы улучшения ситуации в семье.

Технология включает комплекс мероприятий по социальномедицинской, социально-правовой, социально-педагогической, социальнопсихологической, социокультурной, социально-бытовой реабилитации детей из семей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Для осуществления данной технологии используют следующие формы [19]:

- беседа;
- рекомендации;
- наблюдение;
- реализация намеченного плана;
- привлечение специалистов;
- способность помочь в разрешении проблемы;
- проведение работы по разрешению конфликтной ситуации в семье.

Осуществляется патронаж семьи, который бывает интенсивный, текущий и контрольный. Передается информация в «банк данных» семей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Проводится социальная диспансеризация, осуществляется регулярное социальное наблюдение.

1. Технология организации выездных мобильных бригад

Здесь формируется мобильная бригада для выезда к неблагополучной семье, в состав которой входят специалисты социального Социальнореабилитационного центра. В зависимости от выявленных проблем семьи, состав бригады изменяется. Выезд специалистов планируется один раз

в месяц, а в зависимости от потребностей для оказания необходимой консультативной помощи и экономической – чаще [12].

2. Технология психолого-педагогического сопровождения.

Организация психолого-педагогического сопровождения семей, обеспечивает социально-психологическую поддержку, помощь в построении детско-родительских отношений. При этом могут быть задействованы родительские клубы на базе социальных учреждений. Оказание помощи родителям в осознании ценности семьи для ребенка и ребенка в семье посредством проведения совместных досуговых мероприятий.

3. Технология оказания экстренной социально-психологической помощи по «телефону доверия».

Организация социально-психологического консультирования граждан по «телефону доверия». Организация «горячих телефонных линий» по вопросам воспитания детей, проблем семейного насилия.

4. Технология межведомственного взаимодействия социальных партнеров [35].

Технология межведомственного взаимодействия социальных партнеров включает в себя заключение договоров о сотрудничестве, привлечение специалистов различных служб, использование ресурсных возможностей партнеров[38].

То есть, в социальном патронаже используется много частных технологий, такие как организация мобильных бригад, оказания экстренной помощи, психолого-педагогического сопровождения, межведомственного взаимодействия., которые позволят повысить качество оказываемых услуг.

По мнению ученых и практиков, позитивные изменения в семье требуют достаточно много времени и больших усилий как со стороны специалистов, так и со стороны клиента. В своей работе специалист, в первую очередь,

стремится активизировать ресурсы самой семьи, потому что обычно бывает сложно добиться высокой эффективности социальной работы с такой категорией, как семьи, находящиеся в социально опасном положении. Огромную роль в этом играет наличие мотивации самих членов семьи на положительные изменения в семейной ситуации, системность и комплексность социальной помощи со стороны специалистов социальных учреждений, также наличие территориальных социальных проблем, таких как: отсутствие рабочих мест, низкооплачиваемый труд неквалифицированных работников, асоциальное окружение семьи и др.[34].

К положительным результатам совместной работы с асоциальными семьями исследователи и практики относят изменение ситуации в семьях, а именно: детям уделяется гораздо больше внимания, разрешаются их школьные и поведенческие проблемы.

Как считают специалисты, регулярный патронаж, социальный контроль, слаженность работы специалистов социально-реабилитационных центров и образовательного учреждения, позволяют закрепить эти результаты. Они являются принципами, на которых строится технология социального патронажа.

Таким образом, деятельность социальных служб по социальному патронажу рассматривается в рамках технологии сопровождения, а нередко и приравнивается в общем смысле к ней, поэтому социальный патронаж как сопровождение семей в социально опасном положении можно рассматривать как технологию помощи семье в решении ее проблем на непрерывной основе, так и разовые посещения семьи с целью выявления проблем и контроля за реализацией программы сопровождения. Но в том и другом случае это технология, которая включает этапы реализации, начиная со знакомства с семьей, и заканчивая рефлексией по проделанной работе, цель

которой профилактика в соответствии с выявленными проблемами и коррекция, направленная на устранение причин их возникновения.

Патронаж – вид социального обслуживания, преимущественно на дому, клиентов группы риска, который заключается в постоянном социальном надзоре, регулярном посещении их жилищ социальными работниками, оказании им необходимой экономической, материально-бытовой помощи, проведении несложных медицинских манипуляций [46].

Виды социального патронажа с момента постановки семьи на социальное обслуживание в социально-реабилитационный центр:

1. Первичный социальный патронаж

Он проводится при зачислении несовершеннолетнего или семей на социальное обслуживание в социально-реабилитационный центр в период проведения первичных обследований специалистами в целях разработки индивидуальной программы социальной реабилитации.

В ходе проведения первичного социального патронажа определяется социальный статус несовершеннолетнего или семьи, изучается ситуация, которая сложилась в семье, выявляются социальные проблемы, потребности, требующие социально-реабилитационного воздействия, определяются мероприятия для включения в индивидуальную программу социальной реабилитации, определяются сроки ее реализации, назначается частота дальнейших встреч в целях оценки промежуточных результатов социальной реабилитации.

2. Текущий социальный патронаж

Он осуществляется в ходе проведения социально-реабилитационных мероприятий, главной целью которой является, оценка эффективности проведения социально-реабилитационной работы с несовершеннолетним или семьей.

В ходе проведения текущего социального патронажа осуществляется контроль и оценка эффективности хода осуществления реабилитации, если необходимо вносятся изменения и дополнения в индивидуальную программу социальной реабилитации [21].

3. Итоговый социальный патронаж

Проводится в период завершения курса социальной реабилитации несовершеннолетнего или семьи с целью определения эффективности принятых мер [21].

4. Кризисный социальный патронаж

Проводится в ситуациях, которые требуют незамедлительного принятия решения в отношении семей и несовершеннолетних, находящихся в кризисной ситуации.

Виды патронажа (первичный, текущий, итоговый, кризисный) зависят от временных периодов его осуществления.

Е.И. Холостова различает два направления социального патронажа семьи. Первое направление основывается на характере тех действий, которые осуществляют социальные службы в отношении семей и детей особого риска. Данное направление включает в себя такие виды патронажа, как социальный, медико-социальный, социально-педагогический, социальнопсихологический, социально-экономический, который выражается в выдаче пособий, продуктов, одежде и т.д.

Второе направление основывается на характеристике объектов патронажа. Они классифицируются по возрасту, по половой принадлежности, по медицинским показаниям, по социальному статусу, по семейным проблемам и т.д.

Рассматривая первое *направление*, Е.И. Холостова выделяет:

1. Медико-социальный патронаж, который действует в отношении больных и физически неполноценных членов семьи, в том числе детей, нуждающихся в повседневном уходе. Содержание медико-социального патронажа зависит от категории клиентов, кому будет предоставляться данный вид патронажа. Он включает доставку лекарств, измерение давления, ночное дежурство, предоставление гигиенических услуг, доставку продуктов и кормление, уборку помещения, выполнение несложных физических упражнений. Данный вид социального патронажа необходим человеку, который утратит способность к самообслуживанию. Главная задача работника, осуществляющего медико-социальный патронаж – утверждение с клиентом отношения взаимного доверия и толерантности, а также оказание перечисленных услуг.

2. Социально-психологический патронаж реализуется в различных формах психологической и социальной помощи семьям, переживающим конфликт или стрессовое состояние, а также имеющие проблемы в воспитании детей и находящиеся в состоянии хронической социальнопсихологической дезадаптации и эмоционального напряжения [10]. Специалисты, которые осуществляют социально-психологический патронаж проводят консультирование, находят вместе с клиентами альтернативные пути выхода из конфликтных ситуаций, выполняют посреднические функции между клиентом и его окружением, помогают снизить у клиента чувство тревожности[23].

3. Социальный патронаж способствует изучению и прояснению ситуации с учетом социального и психологического состояния клиента при использовании таких средств, которые снижают уровень тревоги и предоставляют эмоциональную поддержку, а также направлен на оказание

конкретной помощи по ликвидации кризисной или критической ситуации, которая сложилась в семье и на стабилизацию благоприятных тенденций.

С помощью социального патронажа социальные работники включают в решение проблем клиентов и других специалистов, тем самым используя комплексный подход. Главным когнитивным умением специалиста при социальном патронаже является способность анализировать ситуацию.

Действуя в рамках патронажа, социальный работник исполняет самые разнообразные функции: доброжелательного и компетентного собеседника, помощника, посредника, советника, защитника. Специалист по социальной работе обладает способностью стабилизировать сложившуюся ситуацию, контролировать ход патронажа на всех фазах, приобщать к решению своих проблем членов семьи, закрепляя успехи, а также вносить необходимые коррективы в стратегию дальнейших действий. Социальный патронаж семьи предусматривает многометодные действия специалиста по социальной работе.

3. Социально-педагогический патронаж включает в себя всестороннюю и действенную помощь семье, которая имеет различные проблемы. Специалисты социальных служб ориентируются на собственные педагогические возможности и на ресурсы социально-педагогического пространства [3].

Алексеева Л.С. помимо вышеперечисленных видов социального патронажа выделяет социально-экономический патронаж, куда входит периодическое оказание материальной помощи, которое выражается в выдаче пособий, талонов, продуктов, одежды, в целом он трактуется как элемент социального, что соответствует структуре стандартов социальной помощи.

Таким образом, выделяют социально-медицинский, социальнопсихологический, социально-педагогический, социальный и

социальноэкономический виды патронажа, которые связаны с группами проблем клиента, т.е семьи с асоциальным поведением.

Для осуществления социального патронажа организуют отделения профилактики социального сиротства, службы социального патронажа.

По мнению Л.С. Алексеевой служба социального патронажа выполняет следующие функции [3]:

- изучение и анализ жизненной ситуации потенциальных и реальных клиентов: семей и детей группы социального риска;
- комплексное и системное воздействие на данную ситуацию и на клиентов с целью социального оздоровления;
- обеспечение последующего социального контроля за жизнедеятельностью клиентов для недопущения рецидивных явлений асоциального плана.

Л.С. Алексеева, В.Ю. Меновщиков рассматривают процесс социального патронажа через применение ряда технологий [3]:

- коррекция;
- психотерапия;
- обучение;
- репетирование;
- моделирование;
- побуждение;
- рефлексия;
- посредничество;
- развитие у клиентов социальных и личностных навыков;
- создание ситуаций, которые помогают снизить чувство тревожности у клиентов;
- социально-психологическое сопровождение и др.

Решение проблем взаимодействия государственных учреждений и общественных организаций при осуществлении социального патронажа семей, которые оказались в силу различных обстоятельств в социально опасном положении, на данном этапе развития российского общества актуально. Меры, которые предпринимает государство в борьбе с социальными отклонениями, к сожалению, оказываются неэффективными, так как с помощью данных мер воздействуют на последствия, к которым приводит безнадзорность, бедность и насилие, а не на причины роста асоциального поведения.

Обращение к социальному патронажу семей и детей групп особого риска ведёт к профилактике детской безнадзорности и беспризорности [3].

Как считают исследователи, на работниках, которые участвуют в социальном патронаже, лежит прямая ответственность за социальную политику, которая призвана помогать сохранению для детей родной, родительской семьи. Важными и главными аспектами, ради которых организуется и проводится патронаж является обеспечение нормальной жизни детей в естественных семейных условиях, надлежащая забота о них со стороны самых близких, а не чужих людей, так как они в качестве своей основной цели провозглашают отказ от изъятия несовершеннолетних из семьи для помещения в институциональные детские учреждения закрытого типа.

Вопрос о немедленном помещении детей в казенные учреждения должен ставиться и рассматриваться только в том случае, когда проживание с родителями сопряжено с реальным риском для жизни и нормального развития. В таком случае социальный патронаж становится новой формой помощи семье, которая значительно расширяет сферу оказания услуг и их номенклатуру [3].

Основанием для патронажа служит угроза для жизни или здоровья ребенка в семье. Патронаж асоциальных семей позволяет держать ситуацию на контроле и принимать своевременные меры для стабилизации обстановки в семье либо для изъятия ребенка из данной семьи.

Объекты социального патронажа. На социальный патронаж становятся:

- семьи, имеющие на иждивении несовершеннолетних детей, находящихся в социально опасном положении;
- семьи, в которых родители, не исполняют свои обязанности по воспитанию, обучению и содержанию и отрицательно влияют на поведение детей, либо жестоко обращаются с ними;
- семьи, где, вследствие безнадзорности, дети находятся в обстановке, не отвечающей требованиям их воспитания или содержания, представляющей опасность для их жизни или здоровья.

Для организации социального патронажа на каждую семью оформляется социально-патронажная карта.

Цель социального патронажа состоит в том, чтобы организовать и реализовать сотрудничество с семьей, направленное на самопознание ее членов, самоуправление ими собственными межличностными отношениями, на поиск внешних и внутренних ресурсов для необходимых преобразований и возможностей их эффективного использования. Специалисты, осуществляющие патронаж, стараются не вмешиваться без запроса со стороны семьи в ситуацию, возникшую в ней, бесстрастно указывая как следует поступать.

В ходе патронажа семье предоставляются различные виды помощи, в том числе защита прав и интересов несовершеннолетних, педагогическое

просвещение родителей, обучение членов семьи навыкам социального поведения, материальная, психологическая и экономическая поддержка [17].

Патронаж имеет огромное значение при возвращении в семью лица, прошедшего определенную реабилитационную программу.

Как отмечает Ткаченко, в зависимости от характера имеющихся семейных проблем, на различных стадиях патронажа реализуются так называемые программы-минимум и программы-максимум [41].

Программы-минимум обращены к ситуациям, связанным с внезапной утратой чего-то очень ценного в семье: физического здоровья, родных и близких, работы и т.д. В таких случаях усилия социального работника направляются на восстановление в относительно короткие сроки способности членов данной семьи оптимально функционировать, несмотря на наличие объективных и часто необратимых ограничений и потерь.

Программа-максимум предназначена для оказания помощи в крайних ситуациях неблагополучия, при необходимости не только компенсировать утраченное, но и добиться переориентации жизненной позиции, заменить или скорректировать прежние поведенческие схемы членов семьи.

Патронаж можно считать удачной формой не только закрепления достигнутого при реабилитации, но и своеобразной профилактикой [9].

Таким образом, в параграфе были сделаны такие выводы

1. социальный патронаж осуществляется в соответствии законом, предполагает работу с проблемной семьей, это технология социальной работы, которая организуется в процессе социального сопровождения и основана на оказании услуг и помощи семье с детьми, в нашем случае с асоциальными семьями; социальный патронаж – это технология, которая используется в социальном сопровождении семей, в нашем случае, асоциальных семей, с

целью вывода семьи из социально опасного положения и стабилизация ситуации;

2. цели патронажа отражают наличие технологий диагностики, организации и координации процесса помощи, контроля за его осуществлением; в рамках патронажа работа с семьей выстраивается в соответствии с выявленными проблемами и направлена на устранение причин их возникновения; он зависит от наличия мотивации самих членов семьи на положительные изменения в семейной ситуации, системности и комплексности социальной помощи со стороны специалистов социальных учреждений, а также от наличия территориальных социальных проблем, таких как: отсутствие рабочих мест, низкооплачиваемый труд неквалифицированных работников, асоциальное окружение семьи и др.;

3. выделяют четыре *уровня* социального сопровождения семей в социально-опасном положении: адаптационный, базовый, кризисный и экстренный; *виды* патронажа (первичный, текущий, итоговый, кризисный) зависят от временных периодов его осуществления; *направления* патронажа социально-медицинский, социально-психологический, социальнопедагогический, социальный и социально-экономический виды патронажа, которые связаны с группами проблем клиента, т.е. семьи с асоциальным поведением;

4. технология включает комплекс мероприятий по социальномедицинской, социально-правовой, социально-педагогической, социальнопсихологической, социокультурной, социально-бытовой реабилитации детей из семей, находящихся в трудной жизненной ситуации;

5. в социальном патронаже используется много частных технологий, такие как организация мобильных бригад, оказания экстренной помощи,

психолого-педагогического сопровождения, межведомственного взаимодействия., которые позволят повысить качество оказываемых услуг;

6. К положительным результатам совместной работы с асоциальными семьями исследователи и практики относят изменение ситуации в семьях, а именно: детям уделяется гораздо больше внимания, разрешаются их школьные и поведенческие проблемы;

7. деятельность социальных служб по социальному патронажу рассматривается в рамках технологии сопровождения, а нередко и приравнивается в общем смысле к ней, поэтому социальный патронаж как сопровождение семей в социально опасном положении можно рассматривать как технологию помощи семье в решении ее проблем на непрерывной основе, так и разовые посещения семьи с целью выявления проблем и контроля за реализацией программы сопровождения. Но в том и другом случае это технология, которая включает этапы реализации, начиная со знакомства с семьей, и заканчивая рефлексией по проделанной работе, цель которой профилактика в соответствии с выявленными проблемами и коррекция, направленная на устранение причин их возникновения; обращение к социальному патронажу семей и детей групп особого риска ведёт к профилактики детской безнадзорности и беспризорности.

Выводы по первой главе

Теоретический анализ научной литературы и нормативно-правовых документов позволил сделать следующие выводы:

1. семья является сложной социальной системой, которой присущи черты социального института и малой социальной группы. если говорить о

семье как о социальном институте, то семья представляет собой совокупность социальных норм, образцов поведения, регламентирующих взаимоотношения между супругами, родителями и детьми, другими родственниками. говоря о семье, как о малой социальной группе – это общность людей, которая основывается на браке, кровном родстве, удовлетворении индивидуальных потребностей человека;

2. анализируя определения «асоциальная семья», которые дают различные авторы, можно сделать вывод, что асоциальная семья – это категория семьи, которая представляет нарушенную систему семейных ценностей, особенностью которой является отрицательная антиобщественная направленность, которая выражается в передаче детям таких отношений к общественным ценностям, требованиям, традициям, которые чужды и враждебны нормальному образу жизни;

3. В.М. Целуйко выделяет три группы причин неблагополучия в семье: кризисные явления в социально-экономической сфере; причины психолого-педагогического свойства; причины биологического характера;

4. основными признаками асоциальной семьи являются пьянство одного или обоих родителей; асоциальное поведение родителей; жестокое обращение с детьми; разъединённость и эмоциональное отвержение со стороны родителей; сочетание затяжных, конфликтных внутрисемейных отношений с криминологической и наркологической отягощённостью;

5. социальный патронаж осуществляется в соответствии законом, предполагает работу с проблемной семьей, это технология социальной работы, которая организуется в процессе социального сопровождения и основана на оказании услуг и помощи семье с детьми, в нашем случае с асоциальными семьями; социальный патронаж – это технология, которая используется в социальном сопровождении семей, в нашем случае, асоциальных семей, с

целью вывода семьи из социально опасного положения и стабилизация ситуации;

6. цели патронажа отражают наличие технологий диагностики, организации и координации процесса помощи, контроля за его осуществлением; в рамках патронажа работа с семьей выстраивается в соответствии с выявленными проблемами и направлена на устранение причин их возникновения; он зависит от наличия мотивации самих членов семьи на положительные изменения в семейной ситуации, системности и комплексности социальной помощи со стороны специалистов социальных учреждений, а также от наличия территориальных социальных проблем, таких как: отсутствие рабочих мест, низкооплачиваемый труд неквалифицированных работников, асоциальное окружение семьи и др.;

7. выделяют четыре *уровня* социального сопровождения семей в социально-опасном положении: адаптационный, базовый, кризисный и экстренный; *виды* патронажа (первичный, текущий, итоговый, кризисный) зависят от временных периодов его осуществления; *направления* патронажа социально-медицинский, социально-психологический, социальнопедагогический, социальный и социально-экономический виды патронажа, которые связаны с группами проблем клиента, т.е. семьи с асоциальным поведением;

8. технология включает комплекс мероприятий по социальномедицинской, социально-правовой, социально-педагогической, социальнопсихологической, социокультурной, социально-бытовой реабилитации детей из семей, находящихся в трудной жизненной ситуации;

9. в социальном патронаже используется много частных технологий, такие как организация мобильных бригад, оказания экстренной помощи,

психолого-педагогического сопровождения, межведомственного взаимодействия., которые позволят повысить качество оказываемых услуг;

10. к положительным результатам совместной работы с асоциальными семьями исследователи и практики относят изменение ситуации в семьях, а именно: детям уделяется гораздо больше внимания, разрешаются их школьные и поведенческие проблемы;

11. деятельность социальных служб по социальному патронажу рассматривается в рамках технологии сопровождения, а нередко и приравнивается в общем смысле к ней, поэтому социальный патронаж как сопровождение семей в социально опасном положении можно рассматривать как технологию помощи семье в решении ее проблем на непрерывной основе, так и разовые посещения семьи с целью выявления проблем и контроля за реализацией программы сопровождения. Но в том и другом случае это технология, которая включает этапы реализации, начиная со знакомства с семьей, и заканчивая рефлексией по проделанной работе, цель которой профилактика в соответствии с выявленными проблемами и коррекция, направленная на устранение причин их возникновения; обращение к социальному патронажу семей и детей групп особого риска ведёт к профилактики детской безнадзорности и беспризорности;

12. каждый уровень имеет определение, признаки семей с детьми, нуждающиеся в мероприятиях, осуществляющихся на данном уровне;

13. технология службы социального сопровождения семьи по месту жительства включает в себя сбор и анализ информации о ситуации в семье, проверку этой информации, путём обследования жилищно-бытовых условиях, где составляется первичный акт обследования семьи, выявление проблем семьи, составление индивидуального плана работы с семьёй;

14. технология организации выездных мобильных бригад включает формирование мобильной бригады, для выезда к неблагополучной семье, куда входят специалисты социально-реабилитационного центра и при необходимости специалисты других организаций;

15. технология психолого-педагогического сопровождения обеспечивает социально-психологическую поддержку, помощь в построении детско-родительских отношений;

16. технология оказания экстренной социально-психологической помощи по «телефону доверия», куда могут позвонить родители по вопросам воспитания детей, или дети, страдающие от проблем семейного насилия;

17. технология межведомственного взаимодействия социальных партнеров включает в себя заключение договоров о сотрудничестве, привлечение специалистов различных служб, использование ресурсных возможностей партнеров;

18. деятельность социальных служб по сопровождению семей в социально опасном положении выстраивается совместно с субъектами профилактики в соответствии с выявленными проблемами и направлена на устранение причин их возникновения;

19. социальный патронаж предполагает особую организацию отношений с семьей-клиентом, предусматривает инициативное (не всегда встречающее у клиента позитивный отклик) вмешательство социальным работником в кризисную ситуацию семьи, изменение ее мотивации к решению собственных проблем и к сотрудничеству ради этого со специалистами, контроль за многими составляющими ее жизни и оказание на нее непосредственного воздействия.

ГЛАВА 2 ПРАКТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНОГО ПАТРОНАЖА АСОЦИАЛЬНЫХ СЕМЕЙ В УСЛОВИЯХ СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА

2.1 Изучение опыта деятельности социального реабилитационного центра по социальному патронажу асоциальных семей

Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Тракторозаводского района города Челябинска – специализированное учреждение, создаваемое в системе социальных служб органов социальной защиты населения субъектов Российской Федерации или органов местного самоуправления.

Социально-реабилитационный центр занимается профилактикой безнадзорности и беспризорности несовершеннолетних, реабилитацией и обеспечением защиты прав и законных интересов несовершеннолетних, которые находятся в социально-опасном положении, работа с их семьями.

Центр предоставляет временное проживание несовершеннолетним из асоциальных семей, нуждающимся в помощи государства, помогает органам опеки и попечительства в устройстве несовершеннолетних в детские государственные учреждения или семью, анализирует причины, обусловившие их социальную дезадаптацию, разрабатывает и реализует программы социальной реабилитации, который включает в себя комплекс мероприятий: медико-социальную, социально-педагогическую, социальнопсихологическую, социально-правовую реабилитацию.

В «Социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних Тракторозаводского района г. Челябинска» специалисты работают в четырёх отделениях:

1. Отделение социально-педагогического сопровождения.
2. Отделение социально-правовой помощи.
3. Отделение сопровождения замещающих семей и семей с детьми ОВЗ.
4. Отделение профилактики социального сиротства.

Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних рассматривается как учреждение социального обслуживания, которое принимает участие в выявлении и устранении причин и условий, способствующих безнадзорности и беспризорности несовершеннолетних, работая с семьями, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

Центр оказывает социальную, психологическую и другие виды помощи асоциальным семьям, помогает в ликвидации трудной жизненной ситуации, способствует восстановлению социального статуса нормальной семьи по месту учебы несовершеннолетнего, работы родителей и месту жительства семьи, содействует возвращению несовершеннолетних в семьи, которые преодолели асоциальный образ жизни и вернулись к нормальному функционированию семьи. Приоритетом является восстановление семейных и социальных связей ребенка и его оптимальное жизнеустройство.

Специалисты, осуществляющие социальный патронаж в отношении семьи имеют определенные права, которые заключаются в самостоятельном выборе средств и оптимальных форм и методов социальнореабилитационной работы в отношении семей и детей; проведении педагогической, медицинской, психологической и социальной диагностики асоциальных семей в индивидуальном или групповом порядке; запросе и получении информации по семьям, которые находятся в компетенции специалистов по социальной работе.

В отношении семьи специалист, который осуществляет социальный патронаж, должен взять на себя ответственность за соблюдение законности и в обеспечении полной защиты прав и законных интересов семьи и детей; обеспечение приоритетных форм семейного воспитания; сохранение и восстановление асоциальной семьи, путем подбора методов помощи и её комплексное оказание; осуществление непрерывного межведомственного взаимодействия различных учреждений для помощи семье в решении её асоциального положения; результат эффективности реализации социального патронажа в отношении семьи. Главным приоритетом должно быть соблюдение прав и охраны частной жизни семьи, путём не разглашения без соответствующего согласия семьи и информации о ней и проживающих в ней несовершеннолетних, так как оно не допускается.

Обследование жилищно-бытовых условий воспитания несовершеннолетних детей производится в установленные сроки:

1. В течение 3 дней со времени получения информации об угрозе жизни и здоровью ребенка или детей или об отсутствии попечения его родителей или его родственников; (в случае подтверждения данной информации необходимо поставить об этом в известность органы опеки и попечительства в течение 3 дней).

2. В течение 7 дней – при получении информации об уклонении родителей от воспитания несовершеннолетних детей.

Акт обследования жилищно-бытовых условий воспитания заполняется специалистом только после посещения семьи. Составление акта обследования без посещения семьи, основываясь на словах соседей либо на словах членов семьи, либо после разговора по телефону не допускается.

При наличии объективных причин, препятствующих своевременному посещению семьи, к которым может относиться отсутствие семьи в городе, «не

открывают дверь», специалист по социальной работе обязан сообщить об этом письменно заведующему отделением:

- не позднее, чем через 2 дня в случае угрозы жизни и здоровью ребенка;
- не позднее, чем через 5 рабочих дней при уклонении родителей от воспитания несовершеннолетних детей.

Заведующий отделением принимает соответствующие меры для обследования жилищно-бытовых условий путем привлечения сотрудников полиции, органов опеки и попечительства, связывания с учреждениями образования и здравоохранения и передает информацию на рассмотрение Административной комиссии. Письменное сообщение специалиста о причинах несвоевременного посещения семьи подшивается в личное дело.

В графе «В семье (Ф.И.О)» указывается фамилия лица, несущего юридическую ответственность за воспитание ребенка – это может быть мать, отец, опекун, если отец один воспитывает ребенка, то вдовец, или же место проживания матери неизвестно, или мать отбывает наказание, или после развода судом определено проживание несовершеннолетнего с отцом.

Графа «По адресу» подразумевает указание адреса, по которому проводилось обследование.

В графе «Телефон» необходимо указывать телефон, установленный по данному адресу, или контактный телефон для связи с лицом, указанным в 1ой графе, в данном случае, необходимо сделать пометку – контактный телефон.

Графа «Цель обследования» подразумевает цель, с которой проводится патронаж, как правило цель звучит следующим образом: ознакомиться с условиями воспитания и содержания несовершеннолетнего в связи с поступившей информацией, например, из комиссии по делам несовершеннолетних, от соседей, из правоохранительных органов, из детского

сада или школы с указанием номера данного учреждения, из управления по опеке и попечительству.

Графа «Жилье» подразумевает наличие жилой площади, где проживает семья, например, отдельная квартира или коммунальная, число комнат, приблизительный метраж, наличие или отсутствие ванной комнаты, туалета, вид отопления, наличие водоснабжения и т.п.

В графе «Санитарное состояние жилья» указывается в каком состоянии содержится жилье, насколько чистым оно является и нуждается ли помещение в ремонте.

Графы, которые касаются возможного долга по оплате, субсидий, числа прописанных и проживающих, квартиросъемщика в комментариях не нуждаются.

В графы «Состав семьи», «Дети» и «Дополнительные сведения о родственниках» вписываются только лица, фактически проживающие на данной жилплощади. Их число должно соответствовать цифре, указанной в графе «Фактическое проживание человек».

В графе «Категория семьи» необходимо указать к какой категории принадлежит семья, в которой проживает несовершеннолетний.

Графа «Уровень благосостояния семьи» показывает соответствие прожиточному минимуму, рекомендуется указывать не только доходы семьи.

Графа «Жилищно-бытовые условия» описывает соответствие жилищно-бытовым условиям потребностям несовершеннолетнего ребенка или детей с учетом их возраста: есть ли отдельное спальное место, наличие и состояние постельного белья; наличие или отсутствие места для игр, игрушек, соответствующих возрасту, стола для приготовления уроков; соответствует ли мебель росту и возрасту ребенка. Запись необходимо сделать таким образом,

чтобы на этом основании можно было сделать вывод об условиях жизни и воспитания ребенка или детей.

Графа «Ситуация в семье» предполагает описание ситуации, относительно того сигнала, на основании которого проводится обследование:

- если сигнал поступил из школы необходимо обратить особое внимание и описать, какие условия созданы в семье для обучения ребенка, как и в какой мере родители участвуют в школьной жизни ребенка или детей, поддерживают ли связь со школой, интересуются ли успеваемостью своего ребенка, помогают ли ему;

- если сигнал поступил из Комиссий по делам несовершеннолетних или полиции, необходимо уточнить, в какой форме родители организуют свободное время ребенка, знают ли они о его увлечениях, знакомы ли с его друзьями, какие эмоциональные связи у родителей с детьми, как складываются отношения между супругами и как они относятся к сложившейся ситуации.

Если при обследовании условий воспитания и содержания несовершеннолетнего специалист выявляет дополнительные или другие проблемы, в таком случае необходимо сделать запись таким образом, чтобы описание ситуации позволяло сделать логический вывод о выявленных специалистом проблемах, которые существуют в семье.

В графе «Проблемы семьи» необходимо описать проблемы, с которыми столкнулась семья, в данной графе возможные такие варианты формулировки:

- периодическое или систематическое уклонение родителей от воспитания и содержания ребенка или детей в связи со злоупотреблением алкоголем, что может повлечь за собой частое отсутствие и оставление ребенка или детей без надзора;

- конфликтные отношения между членами семьи с указанием сторон конфликта;

- отсутствие или нарушение эмоционального контакта между ребенком и родителями;
- уклонение ребенка от обучения в школе, которое связано с отсутствием контроля со стороны родителей или опекунов, или в связи с конфликтными отношениями в школе, личностными или интеллектуальными проблемами ребенка;
- трудное материальное положение семьи.

Графа «Заключение» предполагает формулировку вывода на основании составленного акта. Возможные варианты формулировки:

- фактов о ненадлежащем воспитании и содержании ребенка или детей не выявлено;
- семья находится в трудной жизненной ситуации и нуждается в социальном обслуживании. Для решения вопроса о дальнейшей работе с семьей акт будет представлен на заседание Административной комиссии с указанием даты ближайшего по времени заседания.

В графе «Специалист по социальной работе» необходимо разборчиво написать свою фамилию и поставить подпись.

В строгом соответствии с датой проведения обследования должна быть поставлена дата без исправления, так как оно не допускается. Указание даты, которая не соответствует фактическому времени обследования, расценивается как подлог, а не как ошибка.

Акт должен составляться аккуратно и профессионально грамотно, поскольку является важным документом, который определяет выбор форм и методов дальнейшей работы с семьей.

Таким образом, изучение опыта деятельности социальнореабилитационного центра Тракторозаводского района города Челябинска показало, что в учреждении реализуется социальный патронаж

асоциальных семей, им занимаются специалисты отделения профилактики социального сиротства, в их обязанности входит обследование жилищно-бытовых условий, анализ жизненной ситуации семей и детей группы социального риска, комплексное и системное воздействие на эту ситуацию и на клиентов с целью социального оздоровления, обеспечение последующего социального контроля за жизнедеятельностью клиентов для недопущения рецидивных явлений асоциального плана. Деятельность специалистов по социальной работе с асоциальными семьями осуществляется на основе индивидуальной программы социальной реабилитации, где прописывается четкий алгоритм работы куратора семьи. Социальный патронаж осуществляется с привлечением других специалистов на основе межведомственного взаимодействия.

Проведенное исследование показало, что необходимо технологию социального патронажа усовершенствовать. Для этого мы предлагаем программу.

2.2 Программа по повышению эффективности реализации технологии социального патронажа в социально-реабилитационном центре

Актуальность программы реализации технологии социального патронажа в социально-реабилитационном центре заключается в том, что число асоциальных семей велико, им необходимо оказывать своевременную квалифицированную помощь, а главное заниматься профилактикой беспризорности и безнадзорности семей, выводом семьи из социально опасного положения. Эти целям способствует социальный патронаж, но есть проблемы, которые необходимо решать при его осуществлении: нежелание семей идти на контакт, низкий уровень родительской компетенции, трудности

в реализации кураторства на постоянной основе и сложности в межведомственном взаимодействии. Эти проблемы легли в основу программы и отразились в цели, задачах, направлениях и технологиях.

Программа по повышению эффективности реализации технологии социального патронажа в социально-реабилитационном центре

I. Паспорт программы

Таблица 2 –Паспорт программы

Наименование программы	Программа по повышению эффективности реализации технологии социального патронажа в социально-реабилитационном центре
Основания для разработки	Программа разработана на основании документов: <ol style="list-style-type: none"> 1. Устав МКУ СО «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» Тракторозаводского района города Челябинска 2. Конституция РФ, 3. Гражданский кодекс РФ, 4. Всеобщая декларация прав человека (принята Генеральной Ассамблеей ООН) / ООН. Нью-Йорк, 1948. 5. Семейный кодекс РФ 6. Конвенция о правах ребенка, одобрена генеральной ассоциацией ООН 20.11.1989 г. 7. Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребенка РФ №124-ФЗ от 24.07.1998 г.

Продолжение таблицы 2

	<p>8. Федеральный закон от 28.12.2013 N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации" 9. Указ Президента РФ от 14.05.1996 г. № 712 «Об основных направлениях государственной и семейной политики»;</p> <p>10. ГОСТ Р 52885-2007 "Социальное обслуживание населения. Социальные услуги семье". Введен в действие 01.01.09 Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 27.12.2007 № 563-ст</p> <p>11. ГОСТ Р 52142-2003 "Социальное обслуживание населения. Качество социальных услуг". Введен в действие 01.01.04 Постановлением Госстандарта России от 24.11.2003 №326-ст</p> <p>12. ГОСТ Р 52495-2005 "Социальное обслуживание населения. Термины и определения". Введен в действие 01.01.07 Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 30.12.2005 №532-ст</p> <p>13. ГОСТ Р 52882-2007 "Социальное обслуживание населения. Специальное техническое оснащение учреждений социального обслуживания". Введен в действие 01.01.09 Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 27.12.2007 № 560-ст</p> <p>ГОСТ Р 52883-2007 "Социальное обслуживание населения. Требования к персоналу учреждений социального обслуживания". Введен в действие 01.01.09 Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 27.12.2007 № 561-ст</p>
Координатор программы	Муниципальное Казённое Учреждение социального обслуживания «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» Тракторозаводского района города Челябинска
Цель программы	Развитие системы социального патронажа асоциальных семей, оказание содействия в их успешной социальной реабилитации и адаптации в современных условиях, психолого-педагогическая, правовая помощь, социальная защита и поддержка
Задачи программы	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Выявление социального неблагополучия в семьях на раннем этапе дезадаптации, дифференцированный учет семей и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, нуждающихся в социальной поддержке. ➤ Социальный контроль и патронаж семей. ➤ Обеспечение оперативной помощи дезадаптированной семье с целью сохранения её для ребенка, предотвращения социального сиротства;

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Разработка мероприятий, апробация методик и технологий по профилактической деятельности, направленной на преодоление неблагополучия в детско-родительских отношениях, физического и психологического насилия в семьях, конфликтов, уклонения родителей от обязанностей по воспитанию детей. ➤ Комплексное обследование семьи и ее ближайшего окружения с целью выявления ресурсов, на которые в процессе реабилитационной работы могут опираться специалисты; помощь семье в поиске внутренних ресурсов и мобилизации внутреннего потенциала всех членов семьи, обучение постановке ближних и дальних целей; ➤ Комплексная поддержка, оказание индивидуальноориентированной психолого-педагогической, социальномедицинской помощи детям и их семьям, попавшим в трудную жизненную ситуацию или в социально опасные условия; ➤ Создание условий, способствующих преодолению неблагополучия в детско-родительских отношениях, снижения угрозы физического и психологического насилия в семьях, конфликтов, уклонения родителей от обязанностей по воспитанию детей. ➤ Организация межведомственного взаимодействия по существующей проблеме. ➤ Поддержка семей в решении проблем их самообеспечения, реализации собственных возможностей по преодолению сложных жизненных ситуаций, совместный поиск возможных вариантов создания условий для облегчения материального положения семьи; ➤ Содействие повышению социального статуса семьи по месту жительства, восстановлению статуса несовершеннолетних в коллективах сверстников, выполнение профилактической работы, направленной на возвращение несовершеннолетних в семью; ➤ Защита прав и законных интересов несовершеннолетних и их семей.
Этапы и сроки реализации программы	2018 - 2019 гг.
Ожидаемые результаты	<ol style="list-style-type: none"> 1. Разработка и внедрение эффективной системы профилактической работы с неблагополучными семьями. 2. Оптимизация системы межведомственной работы по профилактике безнадзорности несовершеннолетних, проживающих в неблагополучных семьях; 3. Стабилизация семейной ситуации, улучшение социального климата в семьях, состоящих на учете и контроле;

	4. Готовность родителей к воспитанию своего ребенка, обеспечение защиты прав и законных интересов детей;
--	--

Окончание таблицы 2

	<p>5. Снижение роста безнадзорности в целевой группе;</p> <p>6. Снижение риска рецидива преступлений среди несовершеннолетних в целевой группе;</p> <p>7. Предотвращение жестокого обращения с детьми целевой группы;</p> <p>8. Развитие внутрисемейного сотрудничества между родителями и детьми, повышение авторитета родителей;</p> <p>9. Оздоровление психологического климата в семье, восстановление детско-родительских и межличностных отношений, активизация скрытого положительного потенциала семьи, повышение психолого-педагогической компетенции взрослых членов семьи;</p> <p>10. Удовлетворительное санитарное состояние жилья;</p> <p>11. Трудоустройство родителей;</p> <p>12. Изменение социального статуса семьи;</p> <p>Достижение результата, при котором необходимость в помощи социального работника у клиента отпадает.</p>
--	--

II. Содержание программы

Таблица 3 –Содержание программы

Этапы	Характеристика этапов	Содержание работы
1 этап	Организационноаналитический	Взаимодействие со специалистами с целью получения информации о семьях, находящихся в трудной жизненной ситуации, обеспечение раннего выявления и учета семей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Выявление и оценка ситуации как кризисной, трудной или опасной, сбор предварительных данных,

		через наблюдение, беседы, тестирование, анкетирование, анализ информации.
2 этап	Изучение ситуации, анализ среды, причин, постановка общего социальнопедагогического диагноза	Составление социального паспорта семьи (ребенка), который будет содержать не только сведения о материально-бытовом положении и признаках трудной жизненной ситуации, но и станет основой для разработки межведомственного плана индивидуальной профилактической работы.

Окончание таблицы 3

3 этап	Работа изменению по мотивации клиентов ближайшего окружения и	Использование психосоциальных методов: подбадривание, мягкая поддержка, откровенные беседы о возможных последствиях сложившейся ситуации, осторожное принуждение.
4 этап	Проблемнодиагностический анализ	Совместная работа с клиентом (его семьей) по определению причин неблагополучия, характера проблем, выявление ресурсов и систем связей, способных участвовать в поддержке, разработка индивидуальных программ реабилитации (ИПР)
5 этап	Стадия организационнодеятельной работы	Реализация ИПР: вовлечение в клубы по интересам, различные виды досуга и занятости, проведение специализированных акций, лектории, др. формы, индивидуальные и групповые занятия с психологом, специалистом по социальной работе. Особое место в работе по данному направлению занимает индивидуальное консультирование
6 этап	Договорный этап социального патронажа	Составление договора неформального характера, определяющего ответственность и обязанности сторон, сроки посещения, время встреч и т.п.
7 этап	Рефлексивный этап	Обследование, консультирование со стороны специалистов

III. Алгоритм социального патронажа. План мероприятий

Таблица 4– Алгоритм социального патронажа. План мероприятий

№ п/п	Направление деятельности	Сроки проведения	Исполнители
1.	Организационно-аналитический этап		
1.1.	Анкетирование, опрос	Январь	Специалисты по социальной работе
1.2.	Патронатное посещение с целью знакомства с семьёй	Январь	Специалисты по социальной работе
1.3.	Первичное обследование жилищно-бытовых условий проживания и воспитания несовершеннолетних детей	Февраль	Специалисты по социальной работе
1.4.	Психологический патронаж	Февраль	Специалисты по социальной работе
1.5.	Психолого-педагогический патронаж	Январь-март	Психолог, специалисты по социальной работе

Продолжение таблицы 4

2.	Изучение ситуации, анализ среды, причин, постановка общего социальнопедагогического диагноза		
2.1.	Анкетирование, опрос	Март	Специалисты по социальной работе
2.2.	Составление социального паспорта семьи	Июнь	Специалисты по социальной работе
2.3.	Индивидуальные беседы с детьми, родителями и членами семьи, социальными педагогами образовательных учреждений, классными руководителями, воспитателями, соседями и близкими членами окружения семьи	Март-май	Специалисты по социальной работе
2.4.	Социально-педагогический патронаж	Согласно графику	Специалисты по социальной работе
2.5.	Социально-правовой патронаж	Согласно графику	Специалисты по социальной работе
2.6.	Социальный контроль (системное наблюдение за жизнедеятельностью семьи состоящей на учете)	Март-май	Специалисты по социальной работе
3.	Работа по изменению мотивации клиентов и ближайшего окружения		
3.1.	Индивидуальные беседы, консультации детей, родителей и членов семьи	По мере необходимости	Специалисты по социальной работе

3.2.	Групповые консультации родителей и детей	По мере необходимости	Специалисты по социальной работе
3.3.	Групповые консультации родителей и членов семьи	По мере необходимости	Психолог, специалисты по социальной работе
3.4.	Психолого-педагогический патронаж	Согласно графика	Специалисты по социальной работе
3.5.	Социально-правовой патронаж	Согласно графику	Специалисты по социальной работе
3.6.	Социально-медицинский патронаж	Согласно графику	Специалисты по социальной работе
4.	Проблемно-диагностический анализ		
4.1.	Психологический патронаж	Июнь	Психолог, специалисты по социальной работе
4.3.	Совместное планирование, постановка ближайших целей	Постоянно	Члены семьи, психолог, специалист по социальной работе
4.5.	Определение трудностей, возникшие при реализации ранее поставленных целей, путей устранения возникших трудностей, коррекция цели	Постоянно	Психолог, специалисты по социальной работе

Продолжение таблицы 4

4.6.	Социально-психологический патронаж	Согласно графику	Психолог
4.7.	Социально-педагогическое консультирование	По мере необходимости	Специалисты по социальной работе
4.8.	Педагогическая коррекция	В соответствии с ИПР	Специалисты по социальной работе
4.9.	Социально-педагогический патронаж	Согласно графику	Специалисты по социальной работе
5.	Стадия организационно-деятельной работы		
5.1.	Реализация ИПР	Постоянно	Специалисты по социальной работе
5.2.	Социально-реабилитационная работа	Постоянно	Специалисты по социальной работе
5.3.	Разработка рекомендаций родителям по решению проблемы	По мере необходимости	Специалисты по социальной работе
5.4.	Выпуск и распространение тематических листовок и тематических буклетов	В соответствии с ИПР	Специалисты по социальной работе
5.5.	Сопровождение семей в виде консультаций специалистов и наблюдение	В соответствии с ИПР	Специалисты по социальной работе

5.6.	Патронатные посещения	Согласно графику	Специалисты по социальной работе
5.7.	Организация педагогической, психологической, медицинской, социальной помощи родителям и детям	По мере необходимости	Специалисты
5.8.	Подключение к решению проблем семьи органов самоуправления, работников культуры, медицины	По мере необходимости	Специалисты
5.9.	Социальная поддержка семьи, актуализация потенциала самопомощи	По мере необходимости	Специалисты по социальной работе
5.10.	Социокультурный патронаж	Согласно графика	Специалисты по социальной работе
5.11.	Социальный контроль	В соответствии с ИПР	Специалисты по социальной работе
5.12.	Социально-педагогический патронаж	Согласно графику	Специалисты по социальной работе
5.13.	Организация профессиональной ориентации, профессионального обучения, трудоустройства подростков	Согласно графику	Специалисты по социальной работе

Окончание таблицы 4

6.	Договорный этап социального патронажа		
6.1.	Составление договора неформального характера	В соответствии с ИПР	Члены семьи, специалист по социальной работе
6.2.	Правовое, психолого-педагогическое просвещение несовершеннолетних, родителей и членов семьи.	В соответствии с ИПР	Специалисты по социальной работе
6.3.	Информационное консультирование родителей (по вопросам трудоустройства, предоставление информации о правах и льготах, помощь в их получении и т.д.)	В соответствии с ИПР	Психолог, специалист по социальной работе
6.4.	Психолого-педагогическое сопровождение семей, направленное на принятие окружающего мира, изменение ограничивающих представлений, расширение модели мира, перспектив развития семьи (материальное, духовное)	В соответствии с ИПР	Специалисты по социальной работе

6.5.	Социально-педагогический патронаж	Согласно графику	Специалисты по социальной работе
7.	Рефлексивный этап		
7.1.	Оценка эффективности социальной работы	Ежеквартально и в конце года	Специалисты по социальной работе
7.2.	Анализ работы по программе фиксирование результатов	Ежеквартально и в конце года	Специалисты по социальной работе
7.3.	Анализ диагностических данных	По мере необходимости	Специалисты по социальной работе
7.4.	Подведение итогов, мониторинг эффективности программы	Декабрь	Специалисты по социальной работе

Представим алгоритм социального патронажа, осуществляемый куратором семьи в центре (рис. 1).

Алгоритм социального патронажа мы представили в схеме (рис. 1)



Рис. 1. Этапы алгоритма социального патронажа

Таким образом, для осуществления социального патронажа асоциальных семей нами предложена программа,

Целью которой является комплексная помощь асоциальным семьям. Основной идеей программы является создание условий для вывода семей из трудной жизненной ситуации, профилактика и предупреждение семей, находящихся на грани социально опасной ситуации.

Нормативно-правовой основой программы являются документы федерального и регионального уровня: Федеральный закон № 442 "Об основах социального обслуживания", закон Челябинской области от 28.11.2002 г. № 125-30 "О системе профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в Челябинской области", Закон Челябинской области от 22.12.2005 г. №442-30 "О наделении органов местного самоуправления отдельными государственными полномочиями по социальному

обслуживанию населения и профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних" и др.

Социальный патронаж социальных семей в рамках программы осуществляется по ряду направлений: социально-педагогическое, социальнопсихологическое, социально-правовое и социокультурной реабилитации.

Патронаж имеет четкий алгоритм, начинается с организационно-аналитического этапа, на котором изучаются семьи и особенности (уровень) их трудной жизненной ситуации, проходит первичное обследование разных аспектов жизнедеятельности; затем идет этап изучения ситуации, анализ среды, причин, постановки общего социально-педагогического диагноза, потом идет работа по изменению мотивации клиентов и ближайшего окружения, которое идет при помощи бесед, индивидуальных и групповых консультаций, затем стадии организационно-деятельностная и договорная, отвечающие за реализацию ИПР и помощь семьям в процессе реабилитации.

Содержание программы позволяет комбинировать методы, формы и технологии в процессе социальной реабилитации с учетом запросов и потребностей семьи.

Отличительной чертой программы является: ориентация на реализацию не только актуальных, но и перспективных ожидаемых, прогнозируемых социально-реабилитационных результатов; построение программы на партнерских отношениях с семьями клиентов, как с равноправными и равноценными партнерами.

Перспектива работы программы – совершенствование форм и методов работы с семьями клиентов, внедрение новых технологий работы с семьей.

В данной программе реализуются такие технологии работы с семьями, как социальный патронаж; социальная реабилитация; профилактическая работа; социальная помощь.

Выводы по второй главе

Проанализировав опыт деятельности социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних Тракторозаводского района города Челябинска, мы пришли к выводу о том, что в учреждении реализуется социальный патронаж асоциальных семей, им занимаются специалисты отделения профилактики социального сиротства, в их обязанности входит обследование жилищно-бытовых условий, анализ жизненной ситуации семей и детей группы социального риска, комплексное и системное воздействие на эту ситуацию и на клиентов с целью социального оздоровления, обеспечение последующего социального контроля за жизнедеятельностью клиентов для недопущения рецидивных явлений асоциального плана. Деятельность специалистов по социальной работе с асоциальными семьями осуществляется на основе индивидуальной программы социальной реабилитации, где прописывается четкий алгоритм работы куратора семьи. Социальный патронаж осуществляется с привлечением других специалистов на основе межведомственного взаимодействия.

Проведенное исследование показало, что необходимо технологию социального патронажа усовершенствовать. Для этого мы предлагаем программу.

Специалисты, которые осуществляют социальный патронаж, имеют свои права, несут ответственность за свою работу.

Таким образом, для осуществления социального патронажа асоциальных семей нами предложена программа,

Целью которой является комплексная помощь асоциальным семьям. Основной идеей программы является создание условий для вывода семей из трудной жизненной ситуации, профилактика и предупреждение семей, находящихся на грани социально опасной ситуации.

Нормативно-правовой основой программы являются документы федерального и регионального уровня: Федеральный закон № 442 "Об основах социального обслуживания", закон Челябинской области от 28.11.2002 г. № 125-ЗО "О системе профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в Челябинской области", Закон Челябинской области от 22.12.2005 г. №442-ЗО "О наделении органов местного самоуправления отдельными государственными полномочиями по социальному обслуживанию населения и профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних" и др.

Социальный патронаж асоциальных семей в рамках программы осуществляется по ряду направлений: социально-педагогическое, социальнопсихологическое, социально-правовое и социокультурной реабилитации.

Патронаж имеет четкий алгоритм, начинается с организационно-аналитического этапа, на котором изучаются семьи и особенности (уровень) их трудной жизненной ситуации, проходит первичное обследование разных аспектов жизнедеятельности; затем идет этап изучения ситуации, анализ среды, причин, постановки общего социально-педагогического диагноза, потом идет работа по изменению мотивации клиентов и ближайшего окружения, которое идет при помощи бесед, индивидуальных и групповых

консультаций, затем стадии организационно-деятельностная и договорная, отвечающие за реализацию ИПР и помощь семьей в процессе реабилитации.

Содержание программы позволяет комбинировать методы, формы и технологии в процессе социальной реабилитации с учетом запросов и потребностей семьи.

Отличительной чертой программы является: ориентация на реализацию не только актуальных, но и перспективных ожидаемых, прогнозируемых социально-реабилитационных результатов; построение программы на партнерских отношениях с семьями клиентов, как с равноправными и равноценными партнерами.

Перспектива работы программы – совершенствование форм и методов работы с семьями клиентов, внедрение новых технологий работы с семьей. В данной программе реализуются такие технологии работы с семьями, как социальный патронаж; социальная реабилитация; профилактическая работа; социальная помощь.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проблема асоциальности семей является одной из популярных социальных проблем. В последние годы в связи с увеличивающимися социальными проблемами объектом изучения социальных дисциплин стала асоциальная семья. Данная проблема требует от специалистов из области социальной защиты, здравоохранения, образования, и общества в целом осмысления опыта, который уже имеется в обществе по поддержке асоциальных семей, остро стоит необходимость в разработке и внедрении новых программ по социальной защите и поддержке различных категорий семей, целью которой будет являться предотвращение детской беспризорности, бродяжничества, социального сиротства и стабилизации общества. Данный факт обусловил выбор темы нашего исследования.

Цель квалификационного исследования – разработать программу по повышению эффективности реализации технологии социального патронажа в социально-реабилитационном центре.

Для её реализации мы поставили четыре задачи теоретического и практического содержания: 1) изучение научной литературы об асоциальной семье; 2) выявление особенностей технологии социального патронажа асоциальных семей в условиях социально-реабилитационного центра; 3) изучение опыта деятельности социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних Тракторозаводского района города Челябинска по реализации технологии социального патронажа; 4) разработка программы по повышению эффективности реализации технологии социального патронажа в социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних Тракторозаводского района города Челябинска.

В первой главе нашей квалификационной работы изучались две теоретические задачи.

Проанализировав научные источники, мы сделали вывод, что семья всегда была объектом изучения различных наук, внося свой вклад в её изучение. Существует множество понятий «семья», ввиду того что данное понятие многообразно, смысл понятий не меняется и каждое определение дополняет другие определения или подтверждает признаки и характеристики семей, которые предложены другими авторами.

Мы придерживаемся следующего определения: семья – это сложная социальная система, имеющая черты социального института и малой социальной группы: как социальный институт семья представляет собой совокупность социальных норм, образцов поведения, регламентирующих взаимоотношения между супругами, родителями и детьми, другими родственниками; как малая социальная группа семья – это общность людей, основанная на браке, кровном родстве, удовлетворении индивидуальных потребностей человека.

Авторы выделяют структуру семьи, под чем понимают совокупность отношений между ее членами, отношений родства и системы духовных и нравственных отношений и отношения власти и авторитета.

Семьи, которые не выполняют в достаточной степени своих функций, а также оказываются подверженными воздействию негативных социальных факторов, учёные выделяют как асоциальную. Под асоциальной семьёй понимается такая семья, которая представляет собой нарушенную систему ценностей, разбалансированную и непригодную для воспитания ребенка, чем опасна для общества своим образом жизни, нормами, правилами, сформированным поведением взрослых и детей.

Существует множество различных классификаций групп факторов, которые влияют на развитие асоциальности в семье: медико-социальные; социально-экономические; социально-демографические; социальнопсихологические и криминальные факторы. Признаками асоциальной семьи являются: пьянство одного или обоих родителей; асоциальное поведение родителей; устройство притонов для криминальных и асоциальных элементов и жестокое обращение с детьми.

Проблемы асоциальных семей оказывают влияние и на ребенка. В таких семьях ребёнок проходит через внутренние психологические переживания, что изменяет его поведение, понижается личностная активность, замедляется самоопределение, неспособность к сознательному выбору своей жизни, что приводит к подражанию, у ребенка появляются трудности в общении с родителями и сверстниками.

Решая вторую задачу исследования, мы выявили сущность социального патронажа как технологии с асоциальной семьёй в условиях социальнореабилитационного центра.

Проанализировав материал, который изложен во втором параграфе, можно сделать вывод о том, что асоциальной семье необходима помощь в решении трудной жизненной ситуации, с которой она столкнулась, путем реализации технологии социального патронажа.

Социальная работа с асоциальной семьёй – это комплекс мер, который выстраивается в соответствии с выявленными проблемами и направлен на устранение причин их возникновения, где определяются цели и задачи, формы и методы работы, а также сроки проведения конкретных мероприятий.

Проблемы асоциальности семьёй можно исправить с помощью технологии социального патронажа. Социальный патронаж – это

нестационарные формы социального обслуживания тех категорий граждан, которые оказались в трудной жизненной ситуации.

Социальный патронаж асоциальных семей – это социальное обслуживание семей, ведущих асоциальный образ жизни, которое проводится с целью изучения ситуации в такой семье путём выявления причин возникновения трудной жизненной ситуации и направлен на оказание конкретной помощи по выходу семьи из социально опасного положения.

Технология социального патронажа является новой формой социального обслуживания и поэтому мало изучена, что делает данную форму актуальной для изучения. Несмотря на малоизученность – ученые выделяют виды социального патронажа с момента постановки семьи на социальное обслуживание в социально-реабилитационный центр. К ним относят: первичный, текущий, итоговый и кризисный.

Технология социального патронажа включает в себя реализацию следующих этапов: подготовки, знакомства, сбора и оценки информации, заключение, установка связей с другими специалистами, отчет. Данные этапы позволяют достичь огромного значения при возвращении в семью лица, прошедшего определенную реабилитационную программу.

Практическая часть работы была нацелена на изучении опыта деятельности социально-реабилитационного центра по социальному патронажу асоциальных семей и разработки программы.

Для решения первой практической задачи был проанализирован опыт деятельности социально-реабилитационного центра Тракторозаводского района города Челябинска. С помощью анализа мы выявили основные направления деятельности данного центра, виды помощи, предоставляемые несовершеннолетним, попавшим в трудную жизненную ситуацию.

На основе анализа деятельности и выявления проблем в осуществлении социального патронажа асоциальных семей была разработана программа по повышению эффективности реализации технологии социального патронажа в социально-реабилитационном центре.

Данная программа ориентирована на развитие системы социального патронажа асоциальных семей, оказания содействия в их успешной социальной реабилитации и адаптации в современных условиях. Содержание программы основано на реализации множества задач: выявление социального неблагополучия в семьях на раннем этапе; обеспечение оперативной помощи асоциальной семье с целью сохранения ребёнка в ней; разработка мероприятий по повышению эффективности реализации технологии социального патронажа; комплексное обследование семьи; организация межведомственного взаимодействия; защита прав и законных интересов несовершеннолетних и их семей. Структура программы включает семь этапов: организационно-аналитический, изучение ситуации и анализ среды, работа по изменению мотивации клиентов и ближайшего окружения, проблемно-диагностический анализ, организационно-деятельная работа, договорной этап социального патронажа, рефлексивный этап.

Особенностью нашей программы является ориентация на реализацию перспективных ожидаемых, прогнозируемых социально-реабилитационных результатов. Программа построена на партнерских отношениях с семьями клиентов.

Ожидаемые результаты: разработка и внедрение эффективной системы профилактической работы с асоциальными семьями, оптимизация системы межведомственной работы по профилактике безнадзорности несовершеннолетних, проживающих в таких семьях; стабилизация семейной ситуации, улучшение социального климата в семьях, состоящих на учете и

контроле; готовность родителей к воспитанию своего ребенка, обеспечение защиты прав и законных интересов детей; снижение роста безнадзорности в целевой группе; снижение риска рецидива преступлений среди несовершеннолетних в целевой группе; предотвращение жестокого обращения с детьми целевой группы; развитие внутрисемейного сотрудничества между родителями и детьми, повышение авторитета родителей; оздоровление психологического климата в семье, восстановление детско-родительских и межличностных отношений, активизация скрытого положительного потенциала семьи, повышение психолого-педагогической компетенции взрослых членов семьи; удовлетворительное санитарное состояние жилья; трудоустройство родителей; изменение социального статуса семьи; достижение результата, при котором необходимость в помощи социального работника у клиента отпадает.

Результаты исследования показали, что цель работы достигнута, задачи решены.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Алексеева, И. Комплексная помощь алкоголизированной семье [Текст] / И. Алексеева // Вопросы социального обеспечения. – 2008. – №13. – 17с.
2. Алексеева, Л.С. Неполная семья: состояние и тенденции развития [Текст] / Л.С. Алексеева // Отечественный журнал социальной работы. – 2005. – № 2. – 49-53 с.
3. Алексеева, Л.С. Адресный социальный патронаж семьи и детей: Научно-методическое пособие [Текст] / Л.С. Алексеева; под ред. Л.С. Алексеевой. – М.: Государственный НИИ семьи и воспитания. – 2001. – 160с.

4. Алексеева, Л.С. Сущностные характеристики социального патронажа и возможности его потенциального влияния на решение проблем социального здоровья семей и детей [Текст]/ Л.С. Алексеева, В.Ю. Меновщиков//Социальное обслуживание. – 2004. – № 3. – С. 50-85.

5. Алексеева, М.О. Принципы организации работы по сопровождению семьи, оказавшейся в социально опасном положении[Текст]/ М.О. Алексеева // Современные тенденции развития науки и технологий. – 2015. – № 8-10. – С. 6-7.

6. Басалаева, Н.В. Психолого-педагогическое сопровождение подростков, находящихся в социально опасном положении [Текст]/ Н.В. Басалаева, Т.В. Казакова, Т.В. Захарова, З.У. Колокольникова, О.Б. Лобанова, В.В. Коршунова // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 2-1. – Режим доступа: <http://scienceeducation.ru/ru/article/view?id=17142>

7. Беличева, С.А. Основы превентивной психологии[Текст]/ С.А. Беличева /Социальное здоровье России:М. –1994.

8. Ваина, Н.Л. Профилактика социального сиротства[Текст] / Н.Л. Ваина // Социальная работа: – 2007. –№ 5. –36 с.

9. Варжавинова, Н.А. Организация социального патроната неблагополучных семей[Текст]/ Н.А. Варжавиннова // Социальное обслуживание. – 2010. – №1. – с. 43-50.

10. Вдовина, М.В. Социальная работа с семьями, находящимися в социально опасном положении: развитие индивидуально-профилактического подхода [Текст]/ М.В. Вдовина // Теория и практика общественного развития. – 2016. – № 11. – Режим доступа:

<https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnayarabota-s-semyami-nahodyaschimisya-v-sotsialno-opasnom-polozhenii-razvitieindividualno-profilakticheskogo-podhoda>

11. Вопросы организации государственной социальной поддержки различным типам семей с детьми // Результаты исследовательского проекта.

– М: Просвещение. – 2003. – 544 с.

12. Галагузова, М.А. Неблагополучная семья как объект социальнопедагогической деятельности [Текст]/ М.А. Галагузова, Л.А. Шелег // Психологические проблемы современной российской семьи. – 2016. – №8. – С. 76-80.

13. Галиева, С.Ю. Развитие воспитательного потенциала семьи, находящейся в социально опасном положении, как условия профилактики социального сиротства: структурно-функциональная модель[Текст] / С.Ю. Галиева // Современные проблемы науки и образования. – 2013. – № 6.

– С. 39-42.

14. Галиева, С.Ю. Сущностная характеристика семей, находящихся в социально опасном положении, в современной России: социальнопедагогический подход [Текст]/ С.Ю. Галиева, В.В. Коробкова // Глобальный научный потенциал. – 2012. – № 12 (21). – с. 20-23.

15. Гурова, Е.В. Спасая семьи – спасаем детей[Текст] / Е.В. Гурова,

И.Б. Тимофеева //Социальная работа: – 2007. – № 3 –57 с.

16. Егорова, М.Е. Профилактика сиротства как актуальная задача социальных служб[Текст] / М.Е. Егорова // Социальная работа.– 2007. – № 5

– с. 13

17. Зимин Н., Социальная поддержка семьи и детства[Текст] / Н. Зимин, Т. Зеленова // Социальная работа.– 2006. № 12. – с.24.
18. Иосипенко, С.Ю. Принципы и педагогические условия развития воспитательного потенциала семей, находящихся в социально опасном положении [Текст]/ С.Ю. Иосипенко // Европейский журнал социальных наук. – 2012. – № 1(17). – с. 42-49.
19. Казакова, Ю. Инновационные технологии в работе по профилактике семейного неблагополучия: участковая социальная служба[Текст] / Ю. Казакова // Социальная работа.– 2007. – № 2. – с.13.
20. Кибальченко, И.А. Проблемы семьи, отягощенной алкогольной зависимостью: актуальность, диагностика, коррекция[Текст]/И.А. Кибальченко; под ред. И.А. Кибальченко. – Ростов н/Д: Феникс. – 2007. – 478 с.
21. Константинова, Н.Н. Оценка эффективности мероприятий, реализуемых в рамках системы социальной защиты детей, попавших в социально-опасное положение [Текст]/ Н.Н. Константинова, А.В. Котенков // Проблемы современной экономики. – 2009. – № 2(30). – Режим доступа: <http://www.m-economy.ru/art.php?nArtId=2565>
22. Куприна, В. Общественные организации и проблемы адресной помощи[Текст]/ В. Куприна // Социальное обеспечение. – 2004. – N 10. –с. 14-18.
23. Левашкина, Т.В. Социально психолого-педагогическое сопровождение семей группы риска[Текст] / Т.В. Левашкина // Работник социальной службы. – 2010. – №3. – с. 39-62.

24. Логинова, И.А. Требования к документации центра социальной помощи семье и детям по сопровождению семьи, находящейся в социальноопасном положении[Текст]/ И.А. Логинова, Г.В. Монастырева. – Самара.– 2012. с. 9.
25. Лодкина, Т.В. Социальная педагогика. Защита семьи и детства: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений[Текст] / Т.В. Лодкина. – 4-е изд., стер.– М.: Издательский центр «Академия». – 2008. – 208 с.
26. Мастюкова, Е.М. Профилактика и коррекция нарушений психического развития детей при семейном алкоголизме: пособие для психологов и педагогов [Текст]/ Е. М. Мастюкова. – М.: ВЛАДОС. – 2016. – 315 с.
27. Модельная программа социального сопровождения семей с детьми // Социальное сопровождение семей с детьми. Информационнометодический сборник. – М.: ИДПО ДТСЗН, 2015. – 242 с.
28. Олиференко, Л.Я. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска[Текст] / Л.Я. Олиференко. – М.: Академия, 2008. – 166 с.
29. Основы социальной работы: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений[Текст] / под ред. Н.Ф. Басова.– 3-е изд., испр. – М.: Издательский центр «Академия». – 2007. – 419 с.
30. Основы социальной работы: учебник / отв. ред. П.Д. Павленок. – 3-е изд., испр. и доп. –М.: ИНФРА-М. – 2006. – 560 с.
31. Павленок, П.Д. Теория, история и методика социальной работы: учебное пособие [Текст]/ П.Д. Павленок. – 10-е изд. – М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К». – 2017. – 592 с.

32. Полухина, М. Социально-психологическая поддержка неполных асоциальных семей[Текст]/ М. Полухина // Вопросы социального обеспечения.– 2008. – № 1 –с.20-22.

33. Рыбинский, Е.М. Управление системой социальной защиты детства: Социально-правовые проблемы: учеб. пособие для студ. вузов, обучающихся по спец. «Социальная педагогика» [Текст]/ Е.М. Рыбинский. – М.: Издательский центр «Академия». – 2004. – 222 с.

34. Смирнова, А.В. Технологический процесс осуществления социального патронирования семей и детей, находящихся в социально опасном положении в учреждениях социального обслуживания республики Татарстан[Текст]/ А.В. Смирнова // Гуманитарии в XXI веке. – 2013. – С. 507-509.

35. Сороков, М.Л. Система межведомственного взаимодействия в профилактике девиантного поведения: учебно-методическое пособие [Текст]/ М.Л. Сороков. – Томск: Изд-во ТГПУ. – 2017. – 132 с.

36. Социальная геронтология: Словарь справочник / Авт.-сост. Н.Ф. Басов. – М., 2000. – 242 с.

37. Социально опасное положение семьи и детей: анализ понятий и методология оценки [Текст]/ под ред. Е.Р. Ярской-Смирновой, В.М. Маркиной. – М.: ООО «Вариант». – 2015. – 100 с.

38. СРЦ Тракторозаводского района г. Челябинска. – Режим доступа:<http://socchel.ru/src-dlya-nesovershennoletnih-traktorozavodskogorayona>(Дата обращения: 10.06.2019).

39. Стоякина, И.В. Программа работы с семьями, находящимися в социально опасном положении[Текст]/ И.В. Стоякина, Н.Г. Ременцова // Воспитание школьников. – 2014. – № 6. –с. 57-62.

40. Тетерский, С.В. Введение в социальную работу: учеб.пособие[Текст] / С.В. Тетерский.– М.: Издательство: Академический Проект. – 2002. – 496 с.

41. Технологии социальной работы в различных сферах жизнедеятельности: учебное пособие[Текст]/ Под ред. П.Д. Павленка. – М.: ИНФРА-М,– 2008. – 379 с.

42. Ткаченко, В.В. Технология социальной работы: Учебнометодическое пособие для студентов специальности «Социальная работа»[Текст] / В.В. Ткаченко. – Благовещенск: Амурский гос. ун-т. – 2004. – 127 с.

43. Федеральный Закон «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» от 28.12.2013 № 442-ФЗ [Электронный ресурс] – Режим доступа:
http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_156558/

44. Федеральный Закон «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» от 24.06.1999 № 120-ФЗ[Электронный ресурс]– Режим доступа:
http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_23509/

45. Федорова, И.Ф. Модель межведомственной работы с семьей и детьми в городе Кемерово [Текст] / И.Ф. Федорова //Социальная работа: – 2007. – № 5.–с.18.

46. Холостова, Е.И. Социальная работа с семьей: учебное пособие[Текст] / Е.И. Холостова.– М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К». – 2008. – 400 с.

47. Холостова, Е.И. Социальная работа: Учебное пособие[Текст] / Е.И. Холостова.– 2-е изд. – М.: Издательско-тоговая корпорация «Дашков и К». –2005. – 668 с.

48. Хухлина, В. Солнечный круг[Текст]/ В. Хухлина // Социальная работа.– 2006. – № 3.– 112 с.
49. Целуйко, В.М. Вы и ваши дети. Психология семьи[Текст] / В.М. Целуйко. – Ростов-на-Дону: Феникс.– 2004.– 283 с.
50. Шакурова, М.В. Методика и технология работы социального педагога: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений [Текст]/ М.В. Шакурова; под ред. М.В. Шакуровой – М.: Академия. – 2004. – 145 с.
51. Энциклопедия социальных практик поддержки семьи и детства в Российской Федерации [Текст]/ под ред. Е.И. Холостовой, Г.И. Климантовой.
– М. –2015. – 752 с.
52. Южанинов, К. Социальное сиротство в зеркале общественного мнения[Текст]/ К. Южанинов //Вопросы социального обеспечения: – 2006. – № 11.– с.29.