

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
АМУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
(ФГБОУ ВО «АмГУ»)

Факультет социальных наук
Кафедра социальной работы
Направление подготовки 39.03.02 – Социальная работа

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ
Зам. зав. кафедрой
_____ Н.М. Полевая
« _____ » _____ 2016г.

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

на тему: Социальная работа с семьями, имеющими подростков с девиантным поведением (на примере ГБУ АО « Белогорского комплексного центра социального обслуживания населения»)

Исполнитель
студент группы 1613б

О.С. Рыжова

Руководитель
доцент,
канд.социол.наук

В.В. Ситникова

Нормоконтроль

Л.Л. Романова

Благовещенск 2016

РЕФЕРАТ

Работа содержит 55 с., 45 источников., 3 приложения.

ПОДРОСТОК, ДЕВИАНТНОЕ ПОВЕДЕНИЕ, ОТКЛОНЕНИЕ ОТ НОРМЫ, АЛКОГОЛИЗМ, НАРКОМАНИЯ, ПРОТИВОПРАВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ, БРОДЯЖНИЧЕСТВО И ПОБЕГИ ИЗ ДОМА; СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ, СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА

Общество на различных этапах своего развития очень часто сталкивалось с такими проблемами как, проявления отклоняющегося поведения. Постоянно движущая и жесткая конкуренция в жизни человека как окружающая среда, а также личностные особенности порождают новые формы девиантного поведения. Одним из тревожных симптомов является рост подростков с девиантным поведением, проявляющихся в асоциальных действиях (алкоголизм, наркомания, нарушение общественного порядка, хулиганство, вандализм). Рост агрессии в подростковой среде отражает одну из наиболее острых социальных проблем нашего современного общества, решением, которой заняты различные институты нашего общества, включая институт социальной работы.

Цель исследования настоящей работы является изучение теоретических основ социальной работы с подростками девиантного поведения.

Практическая значимость бакалаврской работы состоит в том, что результаты данной работы могут быть рекомендованы в социальной работе с семьями, имеющими подростков с девиантным поведением.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
1 Семья, имеющая подростков с девиантным поведением, как особая категория семей	6
1.1 Подростковая девиация: понятие, содержание и типы	6
1.2 Социально-психологические особенности подростков с девиантным поведением	14
1.3 Характеристика семей, имеющих подростков с девиантным поведением	17
2 Социальная работа с семьей, имеющей подростков с девиантным поведением	23
2.1 Этапы и направления социальной работы с подростками девиантного поведения	23
2.2 Социальная работа с семьей, имеющей подростков с девиантным поведением в различных социальных учреждениях	27
2.3 Сущность социальной работы с семьей, имеющей подростков с девиантным поведением в условиях ГБУ АО «БКЦСОН»	34
3 Социальная работа с семьей, имеющая подростков с девиантным поведением в ГБУ АО «БКЦСОН»	41
3.1 Социальный паспорт семей, имеющих подростков с девиантным поведением, состоящих на учете в ГБУ АО «БКЦСОН»	41
3.2 Реализация социальной работы с семьей, имеющей подростков с девиантным поведением в ГБУ АО «БКЦСОН»	45
3.3 Рекомендации по совершенствованию социальной работы с семьями, имеющих подростков девиантного поведения в БГУ АО «БКЦСОН»	55
Заключение	53

Библиографический список	56
Приложение А Программа социологического исследования «Анализ деятельности ГБУ АО БКЦСОН» с семьями, имеющими подростков с девиантным поведением»	60
Приложение В Информационный буклет ГКУ АО ЦЗН г.Белогорска	64
Приложение Г Информационный буклет Фонд поддержки детей	65
Приложение Д Информационный буклет ГБУЗ АО БНД г.Белогорск	67

ВВЕДЕНИЕ

Динамизм общественных процессов, быстрое возникновение и смена кризисных ситуаций, обострение противоречий и конфликтов – всё это обуславливает постоянный интерес теоретиков и практиков к вопросам изучения девиантного поведения.

Самым тревожным симптомом является рост подростков с девиантным поведением, проявляющихся в асоциальных действиях (алкоголизм, наркомания, нарушение общественного порядка, хулиганство, вандализм). Усилилось демонстративное и вызывающее по отношению к взрослым, поведение. В крайних формах стали проявляться жестокость и агрессивность. Достаточно резко стал расти уровень преступности среди подростков. Рост агрессивных поведений в подростковой среде отражает одну из наиболее острых социальных проблем нашего общества, решением которой заняты различные институты нашего общества, включая институт социальной работы.

Механизмы помощи девиантным подросткам анализировались многими исследователями, такими как И.А. Арямов, П.П. Блонский, Л.С. Выготский, А.Б. Залкинд, В.П. Кашенко, М.В. Крупенина, Н.К. Крупская, Е.С. Лифшиц, А.В. Луначарский, А.С. Макаренко, А.А. Фидлер, С.Т. Шацкий, В.Н. Шульгин и др. В современной отечественной науке можно выделить труды С.А. Беличева, Б.С. Братусь, Я.И. Гилинского, С.И. Голода, В.В. Ковалева, И.С. Кона, В.Н. Кудрявцева, А.С. Макаренко, А.Н. Пыхарева, Н.Н. Толстых, С.Т. Шацкого, А.М. Яковлева и других.

Научная новизна данной бакалаврской работы заключается в том, что автор подробно рассмотрел реализацию социальной работы с семьями, имеющих подростков с девиантным поведением.

Результаты бакалаврского исследования могут быть использованы в

учебном процессе при подготовке к лекционным и семинарским занятиям по дисциплине «Организация социальной работы с различными группами населения».

Объект бакалаврской работы – семьи, имеющих подростков девиантного поведения.

Предмет бакалаврской работы – социальная работа с семьями, имеющих подростков девиантного поведения.

Цель бакалаврской работы – рассмотреть социальную работу с семьями, имеющих подростков девиантного поведения на примере ГБУ АО «БКЦСОН».

Задачи бакалаврской работы:

1) охарактеризовать семью, имеющую подростков с девиантным поведением как особую категорию семей;

2) рассмотреть социальную работу с семьей, имеющих подростков с девиантным поведением;

3) изучить специфику социальной работы с семьей, имеющих подростков с девиантным поведением в БГУ АО «БКЦСОН»;

4) ознакомиться с социальным паспортом семей, имеющих подростков с девиантным поведением в БГУ АО «БКЦСОН»;

5) ознакомиться с реализацией социальной работой с семьей, имеющих подростков девиантного поведением состоящих на учете в ГБУ АО «БКЦСОН»;

6) разработать рекомендации по совершенствованию социальной работы с семьями имеющих подростков девиантного поведения в БГУ АО «БКЦСОН».

Методы дипломного исследования: обобщение, классификация, дедукция, изучение нормативно-правовых актов, системный подход к рассмотрению объекта, традиционный анализ литературы.

1 СЕМЬЯ, ИМЕЮЩАЯ ПОДРОСТКОВ С ДЕВИАНТНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ, КАК ОСОБАЯ КАТЕГОРИЯ СЕМЕЙ

1.1 Подростковая девиация: понятие, содержание и типы

Согласно исследователю Змановской Е.В., под *девиантным поведением* понимают такой тип поведения, который противоречит принятым в данном обществе правовым, нравственным, социальным и другим нормам [20, с.15].

В свою очередь, исследователь Белкин А.С., сущность девиантного поведения раскрывает через систему поступков, противоречащих принятым в обществе нормам. Отмечая, что различного рода девиации обуславливаются как педагогической запущенностью, невоспитанностью, так и психическими аномалиями: неадекватностью реакций, негибкостью поведения, склонностью к аффективным реакциям.

Интересно, что первое проявление отклоняющегося поведения наблюдаются в подростковом возрасте и находит объяснение в относительно низком уровне интеллектуального развития, незавершенностью процесса формирования личности, в отрицательном влиянии семьи, ближайшего окружения, зависимостью подростка от требований группы и принятых в ней целостных ориентации, что и находит наш интерес к подобной проблеме.

Отклоняющееся поведение у подростков нередко служит средством самоутверждения, выражает процесс против действительности или кажущейся несправедливости взрослых.

Согласно исследователю Гоголевой А.В., отклонения делятся на:

а) *отклонения корыстной направленности* – к ним относят правонарушения и проступки, связанные со стремлением получить материальную, денежную, имущественную поддержку (хищения, кражи). Среди несовершеннолетних такого рода отклонения проявляются в виде

преступных уголовно-наказуемых действий и в виде проступков и аморального поведения.

б) *агрессивной ориентации* – проявляются в действиях, направленных против личности (оскорбление, хулиганство, побои, изнасилование и убийство).

в) *отклонения социально-пассивного типа* – выражаются в стремлении от дохода от активной общественной жизни, в уклонении от своих гражданских обязанностей и долга, нежелание решать как личные, так и социальные проблемы. К таким проявлениям можно отнести уклонения от работы и учебы, бродяжничество, употребление алкоголя и наркотиков, токсических средств, погружающих в мир искусственных иллюзий и разрушающих психику. Крайнее проявление этой позиции – самоубийство, суицид.

Следовательно, такое поведение различаясь как по содержанию и целевой направленности, так и по степени общественной опасности, может проявляться в различных социальных отклонениях, от нарушений норм морали и права, незначительных проступков до тяжелых преступлений.

К типам проявления девиантного поведения подростков исследователь Арзумян С.Д., относит: алкоголизацию, наркоманию, противоправное поведение в виде агрессии и присвоении чужого, бродяжничество и побеги из дома; половые преступления; суицидальное поведение и аутоагрессию.

Алкоголизация (злоупотребление алкоголем) и ранний алкоголизм.

Человек не может родиться алкоголиком. Даже самые тяжелые предпосылки как наследственность – это всего лишь предпосылка. Для её реализации необходима встреча человека и алкоголя. Эту встречу может подготовить не только – семья, ближайшее окружение, но и – общество, его институты, в том числе и школа.

Существует ряд закономерностей этой девиаций подростка:

а) поскольку опьянение снижает переживаемое индивидом чувство тревоги, пьянство чаще встречается там, где больше социально-напряжённых, конфликтных ситуаций;

б) выпивка связана со специфическими формами социального контроля;

в одних случаях они являются ритуалом, а в других выступает как антинормативное поведение, т.е. средство освобождения от внешнего контроля;

в) основной мотив пьянства – желание чувствовать себя и казаться сильнее; пьяные стараются привлечь к себе внимание, ведут себя агрессивно, нарушая нормы поведения;

г) алкоголизм часто коренится во внутреннем конфликте – стремление личности преодолеть тяготящее его чувство зависимости.

Выпивая, подросток стремится погасить характерное состояние тревожности и одновременно – избавиться от избыточного самоконтроля и застенчивости.

Важную роль играют также стремление показать себя со взрослой стороны и особенно нормой юношеской субкультуры, в которой выпивка – признак мужественности и взрослости, средство посвящения в сан пьющего. Именно групповая выпивка является психологическим рубежом посвящения в члены группы.

Одной из лидирующей части группы это лица, состоящие на учёте в милиции, в инспекции по делам несовершеннолетних, ранее судимых.

Хочется отметить, что особую роль в формировании алкогольной установки играет семья. Именно семья создаёт (или не создаёт) запас прочности социальных установок, необходимых подростку в дальнейшей жизни.

Наркомания (употребление наркотиков). Наркомания это чрезвычайно серьёзная проблема, получившая большое распространение в современном мире. Злоупотребление наркотиками характерно для тех групп общества, которые находятся в состоянии аномии, т.е. индивиды в этих группах лишены социально-значимых идеалов и устремлений, что особенно характерно для подростков. Как и пьянство, подростковая наркомания связана с психическим экспериментированием, поиском новых, необычных ощущений. По наблюдениям врачей-наркологов, две трети молодых людей впервые приобщаются к наркотическим веществам из любопытства, желания узнать, что

за гранью запретного. Иногда первую дозу навязывают обманом, под видом сигареты или напитка [2, с. 23].

Само по себе употребление наркотика не обязательно делает человека наркоманом.

Выделяются различные уровни наркомании:

- а) единичное или редкое употребление наркотиков;
- б) многократное их употребление, но без признаков психологической или психической зависимости;
- в) наркомания I стадии, когда уже сформировалась психическая зависимость, поиск наркотика ради получения приятных ощущений, но ещё нет физической зависимости и прекращение приёма наркотиков не вызывает мучительных ощущений;
- г) наркомания II стадии, когда сложилась физическая зависимость;
- д) наркомания III стадии – полная психическая и физическая деградация.

Первые две стадии развития еще обратимы, к сожалению остальные в будущем становятся наркоманами. Степень такого риска зависит от возраста, и от характера наркотического средства.

Необходимо отметить, что наркомания, несет в себе не только вред для здоровья, что неизбежно означает вовлечение подростка в криминальную субкультуру, где приобретаются наркотики, а затем он и сам начинает совершать всё более серьёзные правонарушения.

Противоправное поведение несовершеннолетних чаще всего выражается в агрессивности и присвоении чужого. Обратимся к первой разновидности противоправного поведения среди несовершеннолетних.

Неприспособленность к социальной среде проявляется в виде *агрессии* как правило в возрасте от 10 до 13 лет. Она выражается либо в семейных потасовках при разрешении конфликтов, либо в избиении физически слабых, неуверенных в себе, лишённых родительской защиты учащихся [22, с. 50].

В подростковом возрасте агрессивность отмечается в основном у юношей, но к сожалению в настоящее время, данный вид поведения отмечается

и у девушек. Такая форма поведения как агрессия у юношей обычно проявляется в следующих ситуациях: при противопоставлении себя детям, взрослым, старикам; в конфликтах между отдельными молодёжными группами; при регуляции отношений внутри молодёжной группы с помощью физической силы.

Агрессивность по отношению к младшим обычно выражается в насмешках над ними, подзатыльниках, толчках, иногда в отбирании мелких наличных, вещей и денег. Как правило, агрессивность может проявляться против детей, не имеющих сильного защитника. В демонстрации своего возрастного превосходства и физической силы.

В свою очередь, агрессия старших подростков по отношению к взрослым часто имеет целью определение границ дозволенного в поведении и носит демонстративный характер. Она может проявляться в нарушении тишины, возражениям старшим (нередко в вызывающей, обидной форме), стычки на местах наибольшего скопления взрослой публики, порче общественного имущества. Взрыв обстановки наступает, когда старшие раздражённо требуют «призвать хулиганов к порядку» или просто стараются не замечать конфликта. Причём даже возможное впоследствии наказание они расценивают как несправедливое. Поэтому подростки в таких случаях во всём винят взрослых.

Зачастую происходит и так, что агрессия нередко бывает направлена на отдельного взрослого. Чаще это отмечается при криминальном поведении, осуществляемом целой молодёжной группой. Толчок к нему обычно делают сильные эмоции, захватившие всю компанию молодых людей. Взрывом на такие эмоции способствует алкогольное опьянение. В таком состоянии у школьников усиливается стремление совершить какое-то необычное «лихое», «храброе» действие. Выход оно может найти в нападении на физически слабого, пьяного или престарелого человека.

Агрессивность может также проявляться у школьников средних классов в стычках между отдельными группами. Спор между проживающими по

соседству подростковыми группами обычно идёт из-за территориальных «сфер влияния», клубов, кинотеатров, дискотек.

Агрессивность при выяснении отношений в группе связана с установлением или сохранением определённого «порядка».

Таким образом, подростковая агрессия это чаще всего следствие общей озлобленности и пониженного самоуважения в результате пережитых неудач и несправедливостей. В изощрённой жёсткости можно встретить также жертвы как избалованные маменькины сынки, не знающие в детстве такую возможность как отвечать за свои поступки; жестокость для них – своеобразный сплав мести, самоутверждения и одновременно самопроверки.

Второй разновидностью противоправного поведения среди несовершеннолетних является *присвоение чужих вещей*, что обусловлено недостаточной этической воспитанностью или большой избалованностью подростка. Здесь нужно отметить, что присвоение вещей другого человека у подавляющего большинства правонарушителей подростков не связано с направленностью на личное обогащение. Обычно «отчуждения» бывают мелкие. Их часто совершают в драке, хулиганском нападении на другого человека. Приобретенные вещи могут раздариваться товарищам и знакомым. Такие подростки не считают себя ворами и при задержании не испытывают ни стыда, ни угрызения совести.

Особую специфику имеет поведение девушек-подростков, совершающих кражи. В тех семьях, где нет возможности иметь дорогие игрушки, косметику, модные предметы женского туалета, обнаруживаются потребности в кражах. Таковые совершаются также и при совместном проживании в общежитии.

В последние годы заметно возросли более серьёзные, сознательно организованные нападения разбойного типа (с целью овладения имуществом). Спиртные напитки, наркотики, бродяжничество требуют денег, которых у подростков либо нет, либо мало, что толкает группу или отдельных подростков на воровство.

На сегодняшний день, большое распространение среди подростков получило *бродяжничество и побеги из дома*, которые также по большей части совершаются коллективно или под влиянием товарищей. Так как для бегства подростка нужна помощь товарищей по дворовой компании, в частности для изучения района передвижения, установление связи с другими бродягами.

Так называемые *половые преступления* также имеют место в жизни девиантных подростков. Механизмы преступного полового насилия подростков зависят от личностных психологических характеристик и подразделяются на две группы: делинквенты, совершающие преступление в одиночку и совершающие преступления в группе (таковых больше).

У части таких подростков наблюдается выраженные признаки преждевременного полового созревания, другие являются лидерами преступных групп. Из индивидуально – типологических характеристик можно отметить выраженную несбалансированность нервных процессов, высокий показатель агрессивных тенденций, высокую эмоциональность, сексуальную напряжённость. В структуре личности диагностируются акцентуации характера и неадекватная самооценка.

Суицидальное поведение и аутоагрессию также относится к девиантному поведению. Последнее выражается в покушении на целостность своего организма и происходит обычно однажды в жизни подростков. Аутоагрессия совершается в состоянии аффекта. Чаще всего она вызвана чрезвычайно отрицательными жизненными обстоятельствами или значительной моральной неустойчивостью. Поводы могут быть самые разнообразные: ссора, обиды, «самозащита» личности от грубых воздействий окружающих, отсутствие близких людей. Аутоагрессия как правило, связана с незрелостью оценок школьника сложившейся вокруг него обстановки.

Проблема юношеских самоубийств, многие годы бывшая под запретом, стала актуальной в современном мире. Многие попытки, особенно у девушек, носят демонстративный характер. В психологических экспериментах не раз, было показано, что у некоторых людей любая неудача вызывает

непроизвольные мысли о смерти. Влечение к смерти – не что иное как попытка разрешить жизненные трудности путём ухода из самой жизни.

Существует даже психологический тип личности, для которого характерна устойчивая установка, склонность к уходу из конфликтно – стрессовых ситуаций, вплоть до самой последней. Судьба людей этого типа отмечена тем, что самоубийство для них – наиболее вероятный тип смерти. Повод, из-за которого человек кончает с собой, может быть совершенно незначительным.

В популярной литературе иногда утверждается, что девять десятых подростков – правонарушителей вырастают в криминогенных и слабых семьях. На самом деле такие семьи дают 30-40 % преступности. Преувеличивается связь правонарушений со структурой семьи: две трети подростков растут в полных семьях. Однозначной связи между преступным поведением и определённым стилем семейного воспитания – дефицитом родительского тепла и внимания или, наоборот, гиперопекой – не обнаруживается.

Влияние самой юношеской девиации на судьбу уже взрослого человека также неоднозначно. Чем тяжелее девиантное поведение подростка, тем вероятнее, что когда он вырастит, то будет совершать его уже взрослым. Однако статистически средняя девиантность у большинства подростков с возрастом прекращается.

Таким образом, подростковая девиация – это тип поведения характерный для подростков в возрасте от 12 до 15 лет, который противоречит правовым, нравственным, социальным и другим нормам. К основным типам подростковой девиации относятся: алкоголизм; наркомания; противоправное поведение в виде агрессии и присвоении чужого; бродяжничество и побеги из дома; половые преступления; суицидальное поведение и аутоагрессию. Девиантные формы поведения это, как правило, приспособление к социальным и психологическим реалиям подросткового периода.

1.2 Социально-психологические особенности подростков с девиантным поведением

Говоря об отклоняющемся поведении, чаще всего имеют в виду именно подростков. В силу своих возрастных особенностей подростки отличаются личностной нестабильностью и противоречивостью.

В целом, подростковый период или как его еще называют (переходный возраст) характеризуется началом перестройки организма ребенка: ускоренным физическим развитием и половым созреванием и охватывает возраст от 12 до 15 лет (плюс, минус 2 года). В организме возникают резкие перемены в связи с деятельностью желез внутренней секреции, в частности, половых желез. Нарушение прежней слаженности в деятельности организма и еще не отрегулированная новая система его функционирования являются основой общей неуравновешенности подростка, его раздражительности, взрывчатости, резких колебаний настроения от бурной активности к вялости и апатии.

Особенность подросткового возраста состоит в том, что по всем внешним и по своим притязаниям это взрослый, а по внутренним особенностям и возможностям это во многом еще ребенок. Отсюда и сохраняется у подростка потребность в ласке, внимании, интерес к играм, забавам, возне друг с другом.

Наряду с этими фактами, вместе с чувством взрослости у подростка пробуждается и активно формируется самосознание, обостренное чувство собственного достоинства, осознание половой принадлежности. Подростки начинают себя критиковать. Если, будучи ребенком, он на многие события в окружающем мире не обращал внимания или был снисходителен в своих оценках, то став подростком, он начинает переоценивать давно знакомое и привычное, вынося собственные суждения, нередко очень прямолинейные, категоричные и бескомпромиссные. В результате чего авторитет родителей и учителей может значительно ослабиться или утратиться навсегда.

Подростки очень болезненно относятся ко всему, что касается не только оценки их личных качеств, но и оценки достоинств и недостатков их семьи, родителей, друзей, любимых учителей. Это может дать толчок к вступлению на конфликт с обидчиком. На потерю авторитета родителей или кого-то другого, ранее значимого, они могут отреагировать самым крайним и неожиданным

образом: замкнуться в себе, стать грубым, упрямым, агрессивным, демонстративно противоречить, начать курить, употреблять спиртное или наркотики, заводить сомнительные знакомства, уходить из дома и т.д.

В такой период личностного развития, взрослеющий подросток переоценивает ценности взрослого (который сам порой теряет ориентацию в ценностно-смысловой сфере современного общества и не может поддержать подростка в этом непростом выборе), формируется самооценка, самосознание, возникает чувство взрослости.

Возникшие на данном этапе трудности в психическом развитии подростка нуждаются в понимании, поэтому нужно правильно и тактично воздействовать на личность подростка со стороны взрослых. Подросток может проявлять различного рода отклонения в поведении.

В досуговой среде для большинства несовершеннолетних подростков с отклоняющимся поведением типично беспорядочное и бесцельное времяпрепровождение (часто в составе групп с отрицательной направленностью), праздное «шатание» по улицам, участие в попойках.

У большей части подростков с девиантным поведением побуждения, интересы, желания сводятся к потребительству, обладанию имеющимися у других престижными вещами, постоянным развлечениям, возможности не отказывать себе в любых желаниях (в том числе за счет причинения ущерба другим). А именно в такой позиции и формируются эгоистические привычки, создаются ситуации, способствующие правонарушениям, в том числе в связи с групповым потреблением алкоголя, наркотиков и других одурманивающих средств, азартными играми, пребыванием в среде «фанатов», в экстремистской среде и т.д.

Нужно отметить, что для несовершеннолетних характерны существенные искажения нравственного и правового сознания. Это толкование долга, совести, дозволенности, исходя из личных желаний или групповой солидарности; ориентация на получение сиюминутного удовольствия; равнодушие к переживаниям и страданиям других людей или даже стремление

самоутвердиться, причиняя их более слабым. Искажено понимание «можно» и «нельзя» в поведении; формируется негативное отношение к правоохранительным органам; распространена самоуверенность в возможности избежать наказания за свои поступки.

У несовершеннолетних подростков девиантного поведения весьма характерны завышенные самооценки, низкий уровень ответственности за свои поступки, отсутствие чувства стыда, дефицит совести, равнодушие к другим людям, их проблемам и заботам. Распространенными чертами для многих подростков-девиантов является сниженный самоконтроль, эмоциональная неуравновешенность, упрямство, импульсивность, злобность, мстительность, агрессивность.

Социальную неадаптированность у некоторых подростков усиливает умственная отсталость, нервно-психические отклонения психопатического характера либо в виде последствий черепно-мозговых травм, инфекционных и других заболеваний.

Следует отметить, что в нравственно-психологическом аспекте личность таких подростков характеризуется существенными специфическими признаками. В первую очередь, девиантное поведение обусловлено возрастными особенностями (повышенная внушаемость, склонность к социально-психологическому «заражению», подражанию, юношеский негативизм, известная несформированность жизненных ориентации и установок, инфантильность эмоционально-волевой сферы).

В психологическом отношении подросток ощущает себя неполноценным, изгоем, неуравновешенным, озлобленным и т.п. Поэтому можно с уверенностью сказать: чем хуже здоровье подрастающего поколения, тем в большей степени, связанные с этим социальные и психологические проблемы в будущем, которые начнут перерастать в криминогенные проблемы. Отсюда следует что, социализация является значимым социальным процессом, влияющим на формирование девиантного поведения несовершеннолетних. Процесс формирования девиантного поведения молодежи сопровождается

разрушением общественно полезных отношений, связей одновременно по всем социальным каналам: отчужденность в семье дополняется отчужденностью в школе, социуме и т.д., в итоге социализация меняет знак на противоположный и превращается из гуманистической, социальной в девиантную, асоциальную.

Таким образом, процесс формирования девиантного поведения у подростков во многом обусловлен возрастными и социально-психологическими особенностями.

1.3 Характеристика и проблемы семей, имеющих подростков с девиантным поведением

Подростковый возраст – это время становления характера. Именно в этот период влияние среды, ближайшего окружения имеет огромную силу.

Поведение подростка – это внешнее проявление самого сложного процесса становления его характера. Серьезные нарушения поведения, как правило, связаны с отклонениями в этом процессе. Зачастую эмоциональное развитие детей бывает нарушенным, а их поведение трудным. В этой связи довольно часто возникают осложнения психологического развития, и большая часть этих осложнений является отклонением от нормы, а не симптомом психологического заболевания.

За маской внешнего благополучия может скрываться асоциальное состояние семейных отношений, уклада жизни и воспитания подростка в семье, которые являются ведущими, непосредственными факторами формирования личности.

К таким семьям, которые создают условия «повышенного риска» для отклоняющегося поведения подростка, относятся:

- неполная семья, где имеются только матери, реже отцы, или семьи, в которых детей воспитывают прародители (бабушка или дедушка);
- конфликтная семья, в которой существует напряженность взаимоотношений между родителями, отсутствует взаимопонимание и имеются выраженные расхождения во взглядах, установках, мир и согласие держатся на

временных компромиссах и в трудную минуту противоречия вспыхивают с новой остротой;

- «асоциальная семья» - преобладают антиобщественные тенденции, паразитический образ жизни, члены семьи вступают в противоречие с законом;

- формальная семья - отсутствуют общность потребностей, жизненных целей, взаимное уважение между членами семьи; семейные обязанности выполняются формально, часто родители находятся на грани расторжения брака, но не расторгают его из материальных и жилищно-бытовых соображений;

- «алкогольная семья» - основные интересы членов семьи определяются употреблением спиртных напитков;

- семья, в которой имеются душевнобольные родители и где не создаются условия для полноценного развития личности подростка.

Благополучные семьи могут успешно справляться со своими функциями, и они не нуждаются в поддержке социального работника, так как за счет адаптивных способностей, которые основываются на материальных, психологических и других внутренних ресурсах, могут быстро адаптироваться к нуждам своего ребенка и успешно решают задачи его воспитания и развития. В случае если такая проблема и возникнет, то им достаточно разовой помощи в рамках краткосрочных работ.

Семьи «группы риска» характеризуются при наличии некоторого отклонения от норм, не позволяющего определить их как благополучные, например, неполная семья, малообеспеченная семья и т.п., и снижающего адаптивные способности этих семей. Они справляются с задачами воспитания ребенка с большим напряжением своих сил, поэтому социальному работнику необходимо наблюдать за состоянием семьи, имеющимися в ней дезадаптирующими факторами, отслеживать насколько они компенсированы другими положительными характеристиками, и в случае необходимости предложить своевременную помощь.

Неблагополучные семьи, имея низкий социальный статус в какой-либо из

сфер жизнедеятельности или в нескольких одновременно, не справляются с возложенными на них функциями, их адаптивные способности значительно снижены, процесс семейного воспитания ребенка протекает с большими трудностями, медленно, малорезультативно. Для данного типа семьи необходима активная и обычно продолжительная поддержка со стороны социального работника. В зависимости от характера проблем социальный работник оказывает таким семьям образовательную, психологическую, посредническую помощь в рамках долговременных форм работы.

Асоциальные семьи – это те семьи, с которыми работа проходит наиболее трудоемко и состояние которых нуждается в коренных изменениях. В таких семьях, родители ведут аморальный образ жизни и где жилищно-бытовые условия не отвечают самым простым санитарно-гигиеническим требованиям, а воспитанием детей, как правило, никто не занимается, дети оказываются безнадзорными, полуголодными, отстают в развитии, становятся жертвами насилия, как со стороны родителей, так и других граждан того же социального слоя. И вот с такими семьями и должны работать социальные работники и правоохранительные органы, а также органы опеки и попечительства.

Критерием благополучия или неблагополучия семьи, может служить ее воздействие на детей, стиль отношения к ребенку. Порой, даже внешне благополучные семьи (материально обеспеченные, с хорошими жилищными условиями, с высоким социальным статусом, уровнем образования и культуры родителей), если в них наблюдаются серьезные нарушения в межличностных внутрисемейных отношениях, по сути, являются неблагополучными, ибо эти нарушения, как правило, приводят к деформации личности в процессе социализации детей.

Выделяют следующие типы неблагополучных семей:

Конфликтная семья – это наиболее распространенный тип (до 60%), с преобладанием конфронтационного стиля отношений. К конфликтным супружеским союзам относят такие, в которых между супругами имеются

сферы, где их интересы, потребности, намерения и желания постоянно приходят в столкновение, порождая особо сильные и продолжительные отрицательные эмоции.

Аморальная семья – семья, которую характеризует забвение всяких моральных и этических норм (пьянство, драки, сквернословие, наркотизм).

В конфликтной и аморальной семьях положение детей оказывается в прямой зависимости от внутрисемейных отношений, а воспитательный фактор приобретает значение производного.

Педагогически несостоятельная семья — семья с низким уровнем общей и отсутствием психолого-педагогической культуры. Для нее характерны не только ошибки и дефекты в воспитании детей, но и нежелание что-либо изменять в содержании и методах воспитания. Такая семья сознательно или невольно настраивает ребенка на игнорирование общественных норм и требований, на конфронтацию с миром.

Асоциальная семья – это та семья, в которой дети с ранних лет находятся в обстановке пренебрежения к общепринятым социальным и моральным нормам, воспринимают навыки отклоняющегося и делинквентного поведения. Причины, вызывающие семейное неблагополучие, весьма разнообразны, они взаимосвязаны и взаимозависимы, между ними существуют разноуровневые причинно-следственные связи. Можно выделить три группы причин:

1. Причины микросоциального характера, то есть кризисные явления в социально-экономической сфере, которые непосредственно влияют на семью и ее воспитательный потенциал.

2. Причины психолого-педагогического характера, связанные с внутрисемейными отношениями и воспитанием детей в семье.

3. Причины медико-психологического характера (физически или психически больные родители, неблагоприятная наследственность у детей, наличие в семье детей-инвалидов). Эта группа причин семейного неблагополучия, обусловленная генетической, физической или психической патологией, мной рассматриваться не будет в силу своей особой специфики.

Среди причин социально-экономического характера можно назвать падение жизненного уровня и ухудшение условий содержания детей; сокращение социальной инфраструктуры детства и резкое снижение уровня социальных гарантий для детей в жизненно важных сферах духовного и физического развития; нерешенная жилищная проблема и новые коллизии с жильем в связи с его приватизацией; дистанцирование школы от детей с трудными судьбами; резкий поворот в ценностных ориентациях общества и снятие многих моральных запретов; усиление влияния асоциальных криминальных групп в микросреде.

Среди психолого-педагогических и медико-психологических причин семейного неблагополучия необходимо отметить в первую очередь нарастание отчуждения между детьми и родителями.

Нередко родители самоустраиваются от детей, не выполняют своих воспитательных функций, ориентируясь главным образом на внесемейные интересы.

В беседах с подростками, отличающимися жадной любой деятельностью, следует помнить, что они чаще всего являются лидерами и организаторами группы. Направляя подростков на социально-одобряемые формы проявления активности (а именно эта потребность наиболее типична для таких подростков), необходимо показать, что только отказ от противоправного поведения может обеспечить разумную реализацию их кипучей энергии.

Учитывая чрезмерный эгоцентризм и жажду признания у подростков, им следует разъяснить, что удовлетворение этих желаний возможно, например, при занятиях творчеством. Важно показать, что окружающие понимают внутренние причины отклоняющегося поведения (желание быть неординарным, необычным). В личных беседах целесообразно не оказывать «грубого» давления, а использовать живые, яркие примеры, образные сравнения.

2 СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА СЕМЕЙ, ИМЕЮЩЕЙ ПОДРОСТКА С ДЕВИАНТНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ

2.1 Этапы и направления социальной работы с подростками девиантного поведения

В связи с отмечаемым в последнее время, ростом числа подростков употребляющих алкоголь и наркотики, неуспевающих в учебе по различным причинам, совершающих противоправные поступки пр. Возникает необходимость в комплексной помощи данной категории подростков, одним из институтов призванных помочь в решении данной проблемы выступает институт социальной работы.

По мнению исследователя, Н.Ф. Басова, социальная работа с подростками девиантного поведения включает в себя три этапа:

I Подготовительный этап. Охватывает период от нескольких дней до месяца. На данном этапе проводится изучение личности подростка-девианта методом обобщения независимых характеристик, а также биографическим и экспериментально-психологическим методами; устанавливаются стадии педагогической запущенности; выясняется биологическая «почва», особенности микросреды, в которой формировалась личность, реальные межличностные отношения, референтные группы и лица.

После сбора всех нужных сведений нужно проводить тщательный анализ информации: чем увлекается, какие склонности, стремления, идеалы, убеждения, сложившейся системы отношений, доминирующих потребностей и

мотивов поведения, привычек, а также, какие положительные свойства личности подростка-девианта угасли и какие из них еще остались, что хотелось бы исполнить.

После подробного анализа намечаются перспективы жизнедеятельности подростка, пути его самоутверждения, строится наиболее оптимальный план коррекции или перестройки личности. Построение этого плана исходит из положительного фонда личности и закономерностей распада отрицательных ее свойств, а также последующего формирования положительных качеств.

Вся трудность подготовительного этапа обусловлена рядом объективных причин (ломкой привычного образа жизни, изоляция от привычной группы, жесткий режим – все это вызывает отрицательные эмоции, чувство настороженности и недоверия к воспитателям). Формальный психологический контакт и отношения зависимости и подчинения, как известно, недостаточны для глубокой коррекции и тем более для изменения направленности личности. Поэтому даже отношение к режиму и его шаблонности как к осознанной необходимости вызывает уныние, пассивность у педагогически запущенного подростка.

II Реконструктивный этап, реконструктивный, занимает от нескольких недель до нескольких месяцев. Он включает систему психолого-педагогического воздействия на подростка с девиантным поведением, комплекс различных приемов и методов: беседы, внушение, организация режима, формирование групп и коллективов, использование поощрений и наказаний, принуждение, подача целенаправленной информации (примеры, письма и встречи с бывшими воспитанниками, музыка, книги).

Стратегической задачей этого этапа является перестройка неправильной системы отношений личности подростка-девианта и формирование общественной направленности. Тактика применения педагогических приемов и методов строго индивидуализирована и основана на использовании в определенный момент собственной активности воспитанника.

Нужно отметить, что начинать нужно с разъяснения подростку

особенностей его личности, взаимоотношений с окружающими и психологической сущности его девиаций. Совместный анализ преследует цель осознания подростком своих сильных и слабых сторон, причин девиантного поведения, привычек, его вину перед обществом.

Каждый подросток с девиантным поведением должен осознать, почему терпит ущерб общество и его личность и какими путями можно найти выход из сложившейся ситуации.

На этом этапе очень важным является создание актива, через который можно воздействовать на группу, индивида, вовремя разрушая ложное товарищество, круговую поруку, не допуская скрытого конфликта, запретного общения и реализации условных традиций.

III Поддерживающий (реабилитирующий) этап. Основной задачей является закрепление всего ценного, что было достигнуто на реконструктивном этапе и дальнейшее развитие положительной социально-трудовой направленности личности подростка-девианта. Психологические трудности на завершающем этапе обусловлены рядом факторов: уходом подростка из-под привычного контроля; возвращением в прежнюю неблагоприятную среду. Вот почему так важно заранее выработать у подростка психологические меры защиты, чтобы реадaptация проходила более успешно и без срывов.

Наибольшую эффективность всей воспитательной работы может обеспечить только комплексный подход. Это требование, естественно, целиком относится и к воспитательной работе. Обеспечить максимальный успех обучения и воспитания подростков, уклоняющихся в своем поведении и деятельности от общепринятых норм, можно лишь в том случае, если проводимая с ними индивидуальная работа будет органически включена в комплекс всей учебно-воспитательной деятельности учебного заведения. Следовательно, комплексный подход необходим и при планировании этой работы. А это значит, что специальные вопросы обучения и воспитания педагогически запущенных учащихся должны включаться в единый перспективный план школы.

Интересным в рамках написания данной курсовой работы представляется изучение направлений социальной работы с подростками девиантного поведения.

1. *Изучение и выявление* подростков девиантного поведения, организация комплексной работы с ними. Основной целью в рамках этого направления социальной работы является выявление подростков-девиантов, найти те достоинства и недостатки их личности, склонностей, способностей, интересов; изучение условий жизни и воспитания их в семье, их ближайшего окружения, личных связей.

2. *Коррекция недостатков* нравственного развития подростков с девиантным поведением. Одновременно с решением важнейших задач нравственно-правового воспитания подростка искоренить у определенных подростков-девиантов эгоизм, равнодушное отношение к людям, безответственность, лень, неисполнительность, недисциплинированность, самоуверенность, заносчивость и другие недостатки нравственного развития, способствовать вовлечению их в полноценную жизнь и деятельность ученического коллектива.

3. *Воспитание правильного отношения* к закону и навыков правомерного поведения. Наряду с общими целями правового воспитания: преодоление неуважительного отношения к закону и правовым нормам, борьба с противоправным поведением.

4. *Половое воспитание.* Наряду с решением общих задач полового воспитания (воспитание правильного отношения к противоположному полу, изучение законодательства о браке и семье, специальных вопросов гигиены, физиологии интимных отношений) дополнительными целями в работе с подростками девиантного поведения являются: преодоление нездоровых интересов, повышенной сексуальности, неправильного отношения к противоположному полу, разъяснение недопустимости вульгарного поведения, в необходимых случаях это борьба с половыми извращениями.

5. *Преодоление недостатков* физического развития и в целом здоровья

подростков с девиантным поведением (выработать у подростков привычку к правильному режиму учения, труда и отдыха, отвлечь от неразумных и вредных для здоровья занятий, воспитать отрицательное отношение к курению, алкоголю, наркомании, сформировать необходимые гигиенические навыки и привычки).

6. *Работа с родителями* – является одним из важнейших направлений социальной работы с подростками девиантного поведения. Одной из задач данного направления является глубокое изучение условий жизни и воспитания подростка в семье, педагогические и правовые беседы с родителями, координация воспитательных воздействий на подростков, принятие соответствующих мер родителям, уклоняющимся от воспитания своих детей, а также отрицательно влияющих на них.

Таким образом, социальная работа с семьями имеющих подростков с девиантным поведением включает в себя три этапа: подготовительный, реконструктивный и поддерживающий (реабилитирующий), и осуществляется по трем основным направлениям: медико-социальному, психолого-педагогическому и правовому.

2.2 Социальная работа с семьей, имеющей подростков с девиантным поведением

Социальная работа проводимая среди подростков рассматривается как обеспечение наиболее благоприятных социально-экономических условий развития каждого человека, способствующая социальному становлению личности, обретение ею всех видов свобод и полноценного участия в жизни общества.

При организации деятельности социальных служб для подростков осуществляется целый комплекс мер. Решается задача по созданию и развитию комплекса специализированных служб и учреждений. Разнообразны медико-социальные, психолого-педагогические, реабилитационные и социально-правовые услуги.

Во многих городах нашей страны открыты Центры социального здоровья

семьи и детей, развиваются службы психологической, медико-социальной помощи семье и подросткам, открываются «телефоны доверия», консультационные центры.

Для детей и подростков, где существует жестокое обращение в семье и насилие, открываются социальные приюты. Кроме этого созданы Центры социальной реабилитации и адаптации подростков, функции которых значительно расширены. В центре созданы реабилитационные службы (малые производственные подразделения, детская гостиница, полиграфическая и швейная мастерские), психолого-оздоровительный центр.

К самостоятельной и трудовой взрослой жизни объективно ставят задачу создания целой системы социальных служб, в том числе психологической службы. Так работа представлена психологами в детских садах и школах; семейной психологической службой, организационно оформленной в виде городских или районных психологических консультаций; социальной службой, центральной фигурой которой является социальный работник.

Всеми видами такой деятельности специалистов, являются психолого-профилактическая, психолого-диагностическая и коррекционная работа, а также консультационная деятельность.

Основными задачами учреждений являются: профилактика безнадзорности, бродяжничества дезадаптированных детей и подростков; медико-психологическая помощь подросткам, попавшим по вине родителей или в связи с экстремальной ситуацией, в том числе физического и психического насилия, опасных условий проживания, в трудную жизненную ситуацию; формирование положительного опыта социального поведения, навыков общения и взаимодействия с окружающими людьми; выполнение попечительских функций по отношению к тем, кто остался без попечения родителей или средств к существованию; психологическая и педагогическая поддержка, способствующая ликвидации кризисных состояний личности; содействие в возвращении в семью; обеспечение возможности получать

образование, нормально развиваться; забота о дальнейшем профессиональном и бытовом устройстве.

В системе психологического консультирования различают: возрастнопсихологическое (контроль за состоянием психологического развития подростка-девианта); семейное психологическое консультирование (оказание помощи населению по широкому кругу семейных проблем); психолого-педагогическое консультирование преподавателей и воспитателей; консультационная работа социального работника, в функции которого входит, прежде всего, задача представления интересов и прав клиента в широком социальном окружении.

Основными направлениями деятельности медицинских учреждений, оказывающих помощь подросткам с девиантным поведением, является только медицинские проблемы. Где проводится санитарно-просветительская работа среди девочек, их родителей и педагогов, осуществление профилактических осмотров для выявления «группы-риска» и больных, оказание лечебно-профилактической помощи девочкам и девушкам с гинекологическими заболеваниями и т.д.

В настоящее время во многих регионах России уже открыты центры социальной помощи семье и детям. Данная работа проводится с подростками по обращаемости (через «телефон доверия» и консультирование, когда подростки анонимно обращаются за помощью к специалисту психологу, врачу-гинекологу, сексопатологу) и путем привлечения в центры подростков из школ, ПТУ, техникумов. При таких центрах работают медико-педагогические школы, где на профессиональном уровне проводятся занятия с группами подростков по проблемам.

Начали свое развитие и центры здоровья подростков, планирования семьи, консультации «Брак и семья», которые оказывают консультативную, лечебно-профилактическую помощь по всем вопросам полового воспитания подростков.

Вся система социальной защиты подростков имеет следующую

структуру

1) центр социального обслуживания (отделения: социальной помощи на дому, дневного, временного пребывания, срочной социальной помощи); центр социальной помощи семье и детям; социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних; социальная гостиница; социальный приют для детей и подростков.

2) центр психолого-педагогической помощи; центр экстренной психологической помощи по телефону; дом милосердия; реабилитационные центры для лиц с ограниченными возможностями (в том числе для детей и подростков).

3) республиканские, краевые, областные, окружные, межрайонные учреждения, куда входят: центры помощи детям, оставшимся без попечения родителей; дома-интернаты: детские, психоневрологические, специальные; общежития для лиц с ограниченными возможностями.

Изучение всех потребностей подростков в социальных услугах выступает одним из главных элементов при формировании целой системы их социального обслуживания.

При организации социальных служб для подростков нужно чётко определить задачу. Так Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних включает в себя четыре отделения: отделение диагностики, социальной реабилитации, дневного пребывания и стационар.

В такие задачи входит: выявлять дезадаптированных детей и подростков, создавать банк данных о них; выявлять и анализировать факторы социальной дезадаптации детей, все ее формы и стадии; изучать состояние здоровья, особенности личностного развития и поведения детей и подростков; разрабатывать индивидуальные программы социальной реабилитации несовершеннолетних, комплекс мероприятий, направленных на вывод их из сложной ситуации и создание нужных условий для нормальной жизнедеятельности.

Одними из основных задач отделения социальной реабилитации

являются: организация социальной реабилитации несовершеннолетних; восстановление контактов с семьей, внутри семьи; восстановление межличностных отношений, восстановление социального статуса среди сверстников, устранение психотравмирующих ситуаций, общение со взрослыми и сверстниками; содействие в получении специальности и работы; оказание медико-педагогической и правовой помощи.

Нужно уделить большое внимание во всех направлениях деятельности работы со средствами массовой информации с целью освещения проблемы детско-подростковой наркомании и пропаганды здорового образа жизни.

Семейные проблемы, это проблемы алкоголизма и наркомании вот основные причины, приводящие подростков в Социально-реабилитационные центры (с приютом) для несовершеннолетних. Целью таких приютов является преодоление социальной дезадаптации детей и подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию. В Учреждениях созданы хорошие бытовые условия. На основе комплексной диагностики в центрах определяется система мер медико-социальной, психолого-педагогической работы с детьми, ориентированной на коррекцию их психического, личностного развития, восстановление утраченного или формирование недостающего социального опыта. Проводятся меры по оздоровлению подростков в семье, восстановлению социального статуса подростка, укреплению его связей с семьей, школой. Большую часть среди таких воспитанников это – дети из неблагополучных семей. Среди таких семей большинство составляют семьи, где есть родители-алкоголики.

В большей степени именно из таких семей и попадают в социально-реабилитационные центры так называемые «трудные» подростки с девиантным поведением, которое проявляется в различных формах: непринятие социальных норм и правил; сквернословие; склонность к бродяжничеству; употребление алкогольных и наркотических веществ, табакурение; совершение правонарушений.

В работе с семьями имеющих подростков с девиантным поведением

рассматриваются следующие этапы: диагностический; коррекционно-реабилитационный; постреабилитационный.

На каждом этапе осуществляется комплексный подход: социально-правовая помощь; медицинская; психолого-педагогическая. Как правило, у подростков с девиантным поведением наблюдаются внешняя агрессивность, тревожность. Работа психологов позволяет понять причины возникновения проблем, трудностей воспитания, обучения, отклоняющихся в форме поведения. Эти дети физически ослаблены, с различными хроническими заболеваниями. Среди них «лидирует» социальная и педагогическая запущенность.

Важная роль в системе работы с трудными подростками и семьей принадлежит оказанию помощи семье и реабилитация детей и подростков. Во время пребывания в Центре дети и подростки, независимо от времени пребывания, предоставляется психосоциальная, медицинская, коррекционно-реабилитационная помощь. Такие подростки ставятся на особый контроль специалистами Центра. Вот поэтому и нужна работа с трудными детьми психологов, врача-психотерапевта, социального педагога. При получении сведений специалисты разыскивают и связываются с родителями, родственниками, приглашают их на консультацию, выезжают на патронаж, проводят беседы; психологи и психотерапевт помогают родителям в установлении отношений с ребенком, проводят консультации и т.д. Трудновоспитуемость детей и подростков из неблагополучных семей проявляется не только в плохом поведении, агрессивности, побегах и мелких правонарушениях, но и социальных пороках, таких как наркомания, табакокурение, алкоголизм и т.д.

Врачом-наркологом проводятся обследования несовершеннолетних. Психологом – групповые и индивидуальные занятия.

Исходя из проведенных результатов диагностики, на каждого поступившего подростка составляется индивидуальная программа социальной реабилитации, в которой обязательная трудовая деятельность. В таких центрах,

имеется достаточная материальная база для трудовой деятельности детей и подростков: это мастерские по обучению швейному делу, столярному мастерству и ремонтным работам; компьютер, принтер; телевидеоаппаратуру; мини-пекарню; тренажерный зал. Программа трудовой адаптации строится исходя из возрастных и психофизиологических особенностей детей. Группы формируются с учетом возраста и родственных связей несовершеннолетних.

У большинства подростков, попавших в реабилитационный центр, как и у детей младшего возраста, отсутствуют навыки личной гигиены, самообслуживания, культуры труда, но, по наблюдениям специалистов, структура норм их поведения очень пластична и поддается формированию.

Таким образом, решение возникающих в подростковой сфере социальных проблем не может быть реализовано без организации социальной работы, разворачивания деятельности социальных служб для несовершеннолетних. К таким службам, как правило, относятся: центры социальной реабилитации и адаптации подростков; центры социальной помощи семье и детям; центры здоровья подростков и центры планирования семьи и пр. Грамотно подобранный вид деятельности, индивидуальный подход к каждому подростку дает шанс компенсировать тот или иной недостаток, позволяет подростку раскрыть свои способности, а главное, дает возможность реализовать потребность в самоутверждении.

2.3 Сущность социальной работы с семьей, имеющей подростков с девиантным поведением в условиях ГБУ АО «БКЦСОН»

ГБУ АО «БКЦСОН» осуществляет социальную работу с семьей, имеющей подростков с девиантным поведением на территории г.Белогорска. Основные направления работы это, меры по защите прав и законных интересов несовершеннолетних, семей различного социального статуса, объединяя усилия городских служб, общественных и религиозных организаций.

Так ГБУ АО «БКЦСОН» осуществляет ведение банка данных неблагополучных семей в автоматизированной информационной системе «Семья и дети» (далее – АИС «Семья и дети»).

Выявляет несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении, а также семьи, несовершеннолетние члены которых нуждаются в социальных услугах, осуществляют социальную реабилитацию этих лиц, оказывают им необходимую помощь в соответствии с индивидуальными программами социальной реабилитации;

Осуществляет взаимодействие с органами системы профилактики по организации индивидуальной работы с семьями находящимися в СОП, «группе риска», Тяжелой жизненной ситуации.

Предоставляет социальные услуги детям и родителям (законным представителям).

Осуществляет просвещение населения города по вопросам семейного воспитания, соблюдения требований законодательства в отношении несовершеннолетних, профилактики безнадзорности и семейного неблагополучия.

Участвует в разработке и проведении программ по семейной политике, мероприятий, направленных на профилактику семейного неблагополучия, формирование программ, проектов в интересах детей, несовершеннолетних.

Участвует в организации летнего отдыха, досуга и занятости несовершеннолетних.

Оказывает различные виды социальной поддержки малообеспеченным семьям.

Осуществляет устройство несовершеннолетних, нуждающихся в защите государства, в специализированные учреждения для социальной реабилитации.

С подростками, отличающимися девиантным поведением, ведется работа различными организациями и учреждениями: социально-реабилитационными центрами, культурно-досуговыми, а также общеобразовательными. Вместе с тем, необходимо отметить, что она осуществляется не в полной мере и не всегда дает положительный результат. Потребность в совершенствовании воспитательного процесса в современных условиях предполагает, прежде всего, поиск путей повышения эффективности воздействия специалиста по

социальной работе на личность подростка, способных обеспечить ее ресоциализацию. Одним из условий повышения эффективности воспитательной работы является возможность выявления системообразующих факторов риска конкретного ребенка в контексте жизненной ситуации, анализ причин девиантного поведения и выстраивание на этой основе индивидуальных программ профилактики. Такая деятельность предполагает особый арсенал средств и методов воздействия специалистов по социальной работе, в том числе и создание социальных моделей. Необходимо отметить, что автор избрал в качестве площадки для реализации разработанной социальной модели общеобразовательную школу, т.к. она традиционно в России играет определяющую роль в воспитании и развитии представлений подрастающего поколения о перспективах и ценностях жизни.

Поскольку деятельность социального работника в образовательном учреждении представлена весьма многообразно, мы предлагаем рассматривать ее в аспекте профилактики, в структуре школьного социально-психологического консилиума (СПк). Консилиум – это постоянно действующий, объединенный общими целями коллектив специалистов, реализующий ту или иную стратегию профилактики подростка в образовательном учреждении. Консилиум, прежде всего, ориентирован на работу с детьми, имеющими либо неадекватное требованиям школы поведение, либо предрасположенных к противоправным действиям

Плановый консилиум решает следующие задачи:

1. Определение путей социально-психологического сопровождения ребенка.
2. Выработка согласованных решений по определению образовательного и социального маршрута.
3. Динамическая оценка социального и психологического состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы.
4. Решение вопроса об изменении образовательного маршрута, социально-психологической работы при завершении обучения (учебного года).

Плановые консилиумы проводятся один раз в полгода. Внеплановые консилиумы собираются по запросу специалиста по социальной работе или педагога. В задачи внепланового СПк входит: принятие экстренных мер по выявившимся обстоятельствам, изменение направления сопровождения подростка и др.

Предварительный этап сопровождения подростка включает в себя обследование подростка специалистами консилиума: социальным работником и психологом. Психолог собирает психологические сведения о несовершеннолетнем, а социальный работник собирает данные о его семье и ближайшем окружении. Они определяют, кто еще из специалистов должен подключиться и дополнить первичное обследование школьника.

Таким образом, штат специалистов, должен быть сформирован так, чтобы каждый обладал определенными полномочиями в решении вопросов по оказанию помощи подросткам и их семьям. Социальный работник должен использовать диагностику и находить слабые звенья в работе по профилактике и вносить предложения о целесообразности включения в решение конкретных проблем подростка, специалистов системы профилактики для улучшения общего взаимодействия.

Данная команда состоящая из — социального работника, психолога и инспектора по делам несовершеннолетних (школьного инспектора) - недостаточно, поэтому желательно принять участие и учителям-предметникам, и специалисту дополнительного образования, волонтеру - старшекласснику и участие родительской общественности.

Таким образом, деятельность по профилактике девиантного поведения среди несовершеннолетних в первую очередь предполагает совместную работу с ПДН и КДН, а также плановую работу медицинского работника с учащимися, организацию досуга подростков, поиск возможностей организации их отдыха во время каникул.

Большая система — техническая и практическая помощь подростку с девиантным поведением в усвоении им нужных форм поведения и обеспечение

условий для становления и развития его личности в процессе решения жизненных задач. Социальный работник объективно не может осуществлять непосредственное консультирование по вопросам, требующим особой компетентности и подготовки. Поэтому социальный работник это ключевая фигура в профилактической работе с подростками-девиантами.

Социальный работник, осуществляя свою работу в рамках профессиональной этики, сохранения конфиденциальности, может организовать положительные устойчивые контакты с потенциальными клиентами - несовершеннолетними и с их родителями.

Работа социального работника заключается в:

- установление доверительно-уважительного тона отношений с несовершеннолетними в условиях учреждения, адекватного отношения к их проблемам и возможным трудностям;
- в оформлении обратной связи с несовершеннолетними и близкими им людьми путем разнообразных опросов и нерегламентированного общения;
- в осуществлении посреднической функции в разрешении конфликтов бытового, правового, экономического характера.

Основные направления работы по профилактике девиантного поведения подростков напрямую вытекают из уставных документов учреждения, и требуют участия всех, кто обучает и воспитывает ребенка: администрации, социального работника, психолога, родителей.

Приоритетными направлениями профилактической деятельности являются:

- помощь семье в решении проблем, связанных с проявлениями девиантного поведения подростка;
- помощь подростку в устранении причин, вызывающих девиацию;
- привлечение детей, родителей к организации и проведению социально-значимых мероприятий;
- изучение, диагностирование, разрешение проблем, трудных жизненных ситуаций, с целью предотвращения серьезных последствий;

- индивидуальное и групповое консультирование детей, родителей, педагогов по вопросам разрешения проблемных ситуаций;
- помощь конкретным учащимся с привлечением специалистов из соответствующих организаций;
- пропаганда и разъяснение прав и обязанностей детей, членов их семей;
- организация летних профильных смен для подростков-девиантов.

Таким образом, ключевой характеристикой предлагаемой модели является - организация системного взаимодействия всех субъектов профилактики в школе.

Здесь, в основу решения задачи профилактики заложен принцип взаимодействия различных специалистов и целостное понимание роли школы, как органа, объединяющего работу этих специалистов.

При этом деятельность школы направлена на оказание своевременной помощи подросткам с девиантным поведением и привлечение специалистов для поддержки образовательного учреждения в профилактической работе с ними.

Таким образом, данная диагностика позволяет выявить подростковую проблематику, определить её причины и факторы риска, лежащие в основе девиантного поведения и приступить к созданию индивидуальных программ профилактики. Основными видами деятельности команды специалистов, во главе с социальным работником, могут стать реабилитация, т.е. восстановление и укрепление статуса подростка, его психофизические возможности, создание ситуации успеха.

3 СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С СЕМЬЯМИ, ИМЕЮЩИХ ПОДРОСТКОВ С ДЕВИАНТНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ В ГБУ АО «БКЦСОН»

3.1 Социальный паспорт семей, имеющих подростков с девиантным поведением состоящих на учете в ГБУ АО «БКЦСОН»

Город Белогорск и Белогорский район относится к одному из многочисленных районов нашей области, где высокий уровень безработицы и материального неблагополучия, в том числе, с высокой долей неблагополучных семей.

Социальный паспорт семьи – это документ, где ведется записываются:

- общие сведения о семье (дата выявления семьи, орган выявивший семью);
- сведения о семье (состав семьи, категория, дополнительные сведения, тип семьи, данные о родителях или законных представителей, дети, совместно проживающие родственники);
- жилищно-бытовые и санитарно-гигиенические условия, наличие приусадебного хозяйства;
- социально-педагогическая и психологическая характеристика семьи (воспитательный потенциал семьи, характер взаимоотношений между родителями, характер отношения к детям);
- основные проблемы семьи;

– помощь необходимая семье.

По состоянию на 16.12.2015 год в Белогорском районе и г.Белогорске было выявлено и обследовано неблагополучных семей 114, из них 251 детей, 165 взрослых. Это по спискам семей из Томичевского, Светиловского, Пригородного, Озерянского, Новинского, Некрасовского, Лохвинского, Кустанаевского, Великокнязевского, Васильевского, Белоцерковского, Возжаевского сельских советов.

По состоянию на 2015 год в г.Белогорске и Белогорском районе было зарегистрировано фактов семейного неблагополучия:

Семей группы риска взрослых - 94, детей - 278;

Из них: инвалидов взрослых - 4, детей – 14.

Семей в ТЖС взрослых - 56, детей - 120;

Из них: инвалидов взрослых – 10, детей- 5.

Семей в СОП взрослых – 31; детей – 71;

Из них инвалидов – 0.

В работе с неблагополучными семьями применяется такая форма работы – как кураторство.

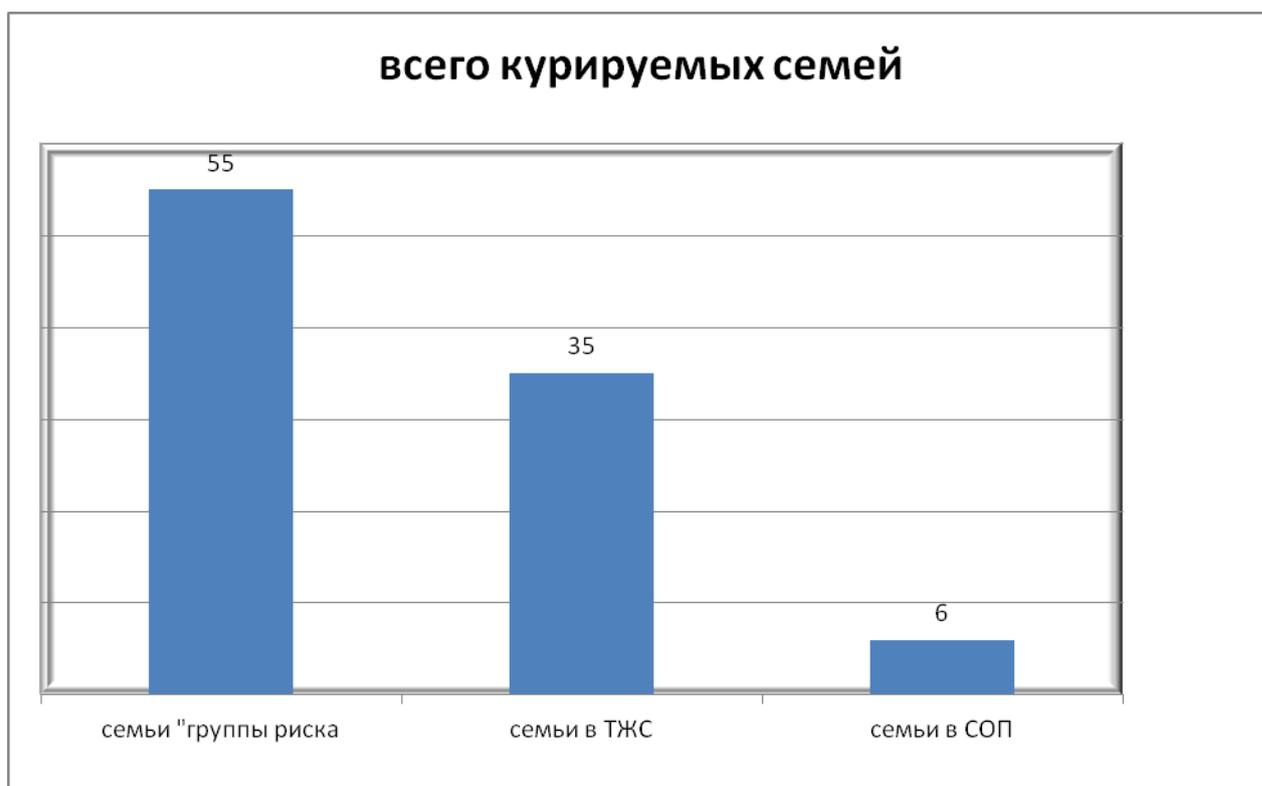


Рисунок 1 – Категории семей, имеющих подростков с девиантным поведением

Куратор случая совершает первый выход в семью, где на месте должен определить, существует ли угроза жизни и здоровью ребенка. При наличии непосредственной угрозы, информация доводится до соответствующих органов (органов опеки и попечительства, ОВД, медицинскую организацию). По результатам составляется акт обследования семьи.

Согласно рисунку 2 состав семьи, имеющих подростков с девиантным поведением составляет преимущественно в семьях «группы риска» 278 детей, семьи их категории попавших в ТЖС 120 детей, детей в группе СОП составляет 71 ребенок.

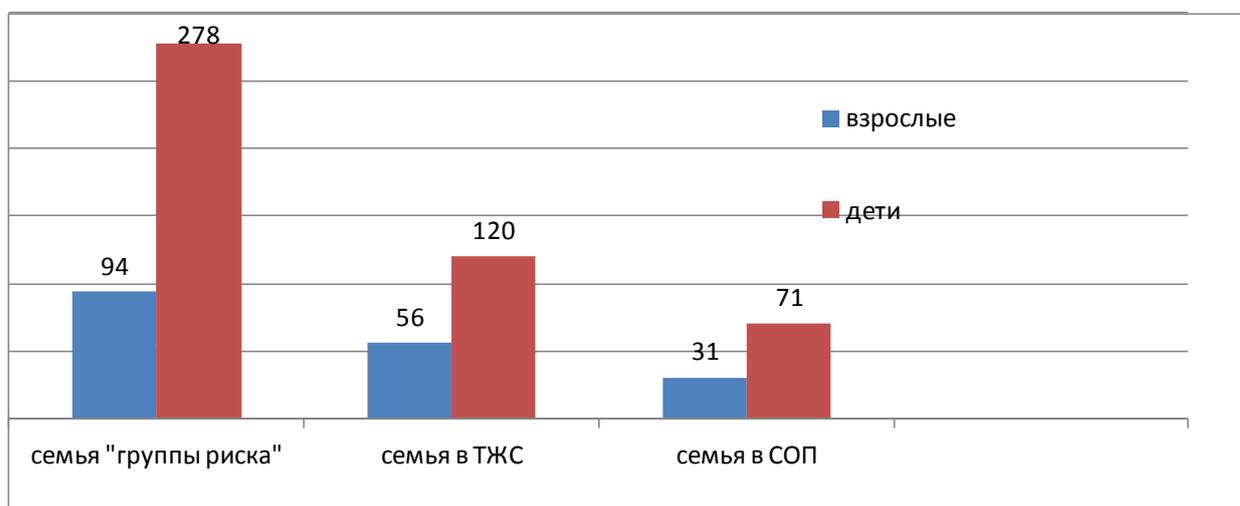


Рисунок 2 – Состав семей, имеющих подростков с девиантным поведением

Рассматривая рисунок 3 можно увидеть что, дети инвалиды в преимущественном количестве преобладают в семьях «группы риска» 14 человек, в семьях с ТЖС 5 детей.

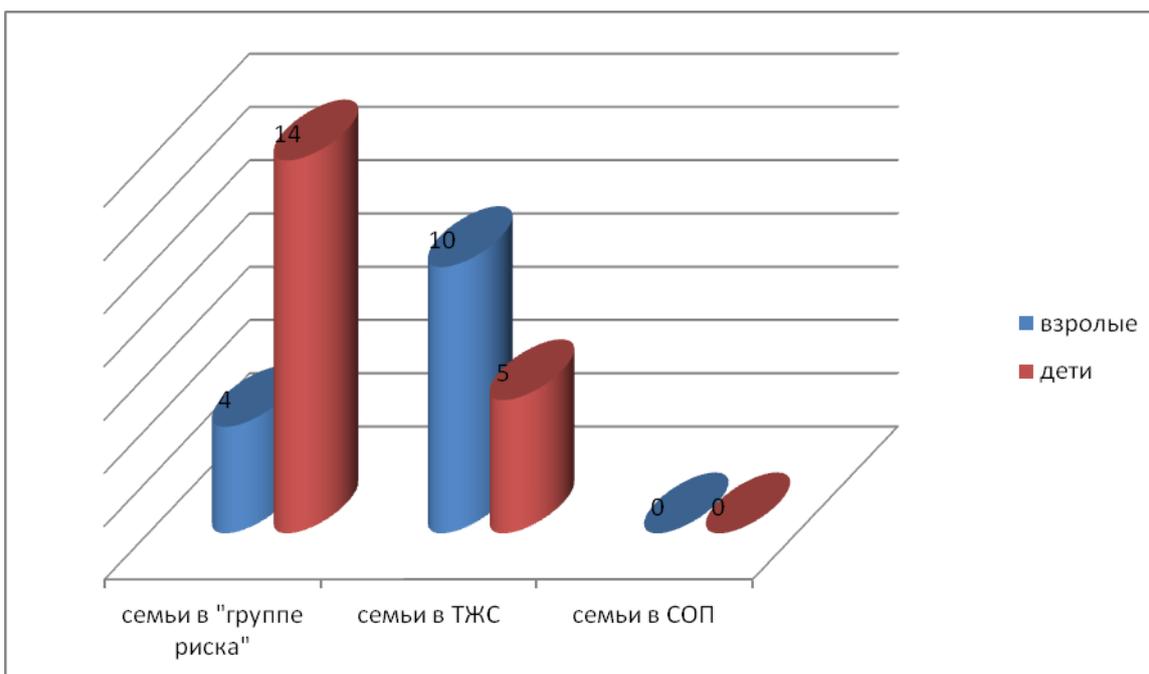


Рисунок 3 – Наличие инвалидов в семьях, имеющих подростков с девиантным поведением

По состоянию на начало 2016 года состоят на учете в ПДН по г.Белогорску (возраст с 10 лет), детей – 31 человек, правонарушитель – 1.

Основными причинами постановки на учет стало:

- отсутствие работы одного либо двоих родителей (составляет около - 60%);
- алкогольная зависимость (составляет около – 53,2%);
- отсутствие заботы, внимание к ребенку, низкий воспитательный потенциал или его отсутствие (оставление детей без присмотра, конфликтные отношения родителей с детьми, непроживание детей с родителями, или 1,2 ребенка не живут с родителями, периодическое пребывание детей в семье, отобрание детей из семьи и направление в СРИ), (составляет около - 31.8%).

Есть и единичный случай, когда в с Возжаевка мать лишённая родительских прав в отношении двоих детей пролечилась в наркологическом диспансере смогла вернуться к нормальной жизни.

С выше указанными семьями осуществляется социально-профилактическая работа в индивидуальной форме. В ходе проведения индивидуальной профилактической работы с семьей и в зависимости от

динамики ситуации в семье предусматривается перевод семьи из одного этапа сопровождения в другой этап.

Согласно таблице № 2 отмечается положительная динамика в социально-профессиональной работе с семьями, имеющих подростков с девиантным поведением.

Таблица 1 – Количество семей, переведенных из «группы риска» с улучшением за 2015 год

Показатель группы	Абсолютная численность
Переведено из группы риска и поставлено на учет ТЖС семей	5
Несовершеннолетних	13
Показатель группы	Абсолютная численность
Снято с учета семей, в них	8
Приложение Таблицы 1	
Несовершеннолетних	18
Снято с учета	1
В связи с оформлением опеки в них	
Несовершеннолетних	2
В связи с выездом за пределы района	2
Несовершеннолетних	3
Снятие с учета семей ТЖС с учета за 2015 год	
Показатель группы	Абсолютная численность
Снято семей в ТЖС	8
Несовершеннолетних	19
Их них	7
С улучшением ситуации в семье	
Несовершеннолетних	15

Таким образом, социальный паспорт семей имеющих подростков с девиантным поведением, состоящих на учете в ГБУ АО БКЦСОН г.Белогорска и Белогорского района выглядит следующим образом. Это семьи где

присутствует алкогольная зависимость, безработица, отсутствие внимания к несовершеннолетним, большой процент неполных семей.

3.2 Реализация социальной работы с семьями, имеющей подростков девиантного поведения в ГБУ АО «БКЦСОН»

Для написания бакалаврской работы, нами было проведено исследование, целью которого является: изучение содержания работы с неблагополучными семьями, имеющими подростков с девиантным поведением.

Объект исследования – неблагополучная семья, имеющая подростков с девиантным поведением

Предметом исследования – планово-отчетные документы ГБУ АО БКЦСОН в рамках социальной работы с неблагополучными семьями, имеющих подростков с девиантным поведением за 2015 год, документация учреждения.

Методом исследования – анализ документов.

Были рассмотрены следующие документы: планы, отчеты, аналитические справки, списки за 2015 год. По результатам исследования, нами было выявлено следующие аспекты.

ГБУ АО «Белогорский комплексный центр социального обслуживания населения» работает согласно Порядку межведомственного взаимодействия по выявлению и предотвращению семейного неблагополучия, социального сиротства, защите прав и законных интересов детей, учрежденного Постановлением Правительства Амурской области от 24.01.2013 №20, (изменения Постановления правительства Амурской области от 11.08.2014г №48). Работа производится по следующему алгоритму:

1. *Выявление семьи* – где устанавливается факт семейного неблагополучия, нарушении прав ребенка, принимается решение начать работу с ребенком и его семьей, определяется организация, ответственная за работу с ребенком и его семьей. Устанавливаются сроки проведения мониторингов по состоянию и развитию ребенка и процесса реабилитации семьи.

2. *Обследование семьи* – куратор случая в течении трех дней должен посещать семью и знакомиться с внутренними ресурсами семьи, разработать индивидуальную программу реабилитации. Предоставлять в индивидуальную программу на утверждение в межведомственный консилиум.

3. *Работа с семьей* – имеющих подростков с девиантным поведением, выявление их потребностей, анализ информации, заключение договора о сотрудничестве, разработка и реализация ИПР.

Организация проводимой работы межведомственного консилиума МО г.Белогорска за 4 квартал 2015 года представлена в таблице 2.

Согласно этой таблицы мы можем наблюдать как отмечается положительная динамика в социально-профессиональной работе ГБУ АО «Белогорского комплексного центра социального обслуживания населения с семьями, имеющих подростков с девиантным поведением».

Компетентность специалистов во многом определяется в эффективности и грамотному подходу к проблеме семьи.

Таблица 2 Организация работы кураторов случая

№	Органы системы профилактики, которые являются «кураторами случая»	Кол-во курируемых семей, наход в соц опасном положении	Кол-во курируемых семей, находящихся в «группе риска»	Кол-во курируемых семей, находящихся в ТЖС	Всего семей	Даты проведения межведомственных консилиумов в 2015 году
1	Комиссия по дела несовершеннолетних и защите их прав	1	-	1	2	27.11.15 22.12.15
2	Органы здравоохранения	-	12	8	20	
3	Органы образования	2	25	21	48	
4	Органы опеки и попечительства	-	1	2	3	
5	Органы социальной защиты населения	2	16	3	21	
6	Органы внутренних дел	1	1	-	2	
7	Органы по делам молодежи и	-	-	-	-	

Всего	6	55	35	96	2
-------	---	----	----	----	---

Согласно рисунку 4 работа куратора в течении 2015 года была проведена в основном в семьях:

Семьи СОП – 48 раз - посещение семей 4 раза в месяц;

Семьи «группы риска» - 24 раза - посещение семей 2 раза в месяц;

Семьи ТЖС – 12 раз - посещение семей 1 раз в месяц.

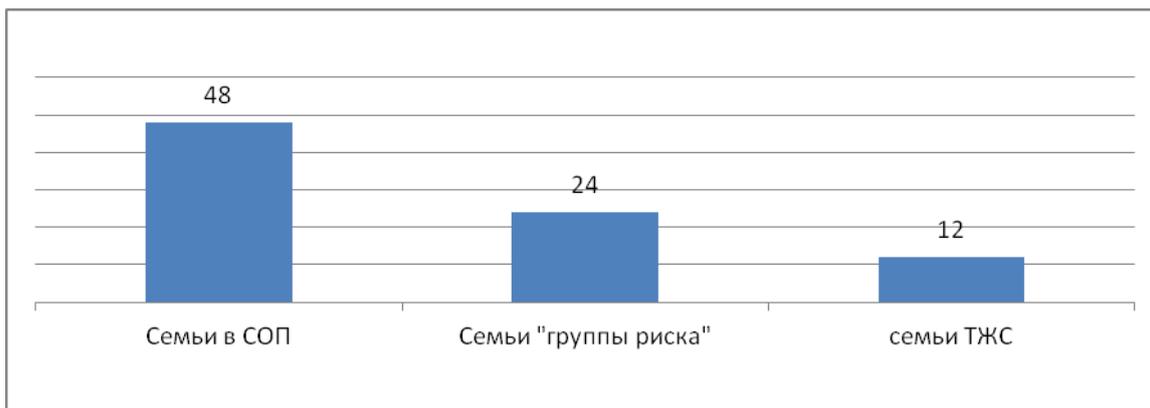


Рисунок 4 – Работа куратор за 2015 год за 2015 год.

Согласно рисунку 5 организация работы межведомственного консилиума МО г.Белогорска за 4 квартал 2015 года составила:

- 21% - здравоохранение;
- 5% - органы образования;
- 3% - органы опеки;
- 2% - комиссия по делам несовершеннолетних;
- 2% - организация осуществляющая деятельность с детьми и молодежью
- 2% - органами ОВД

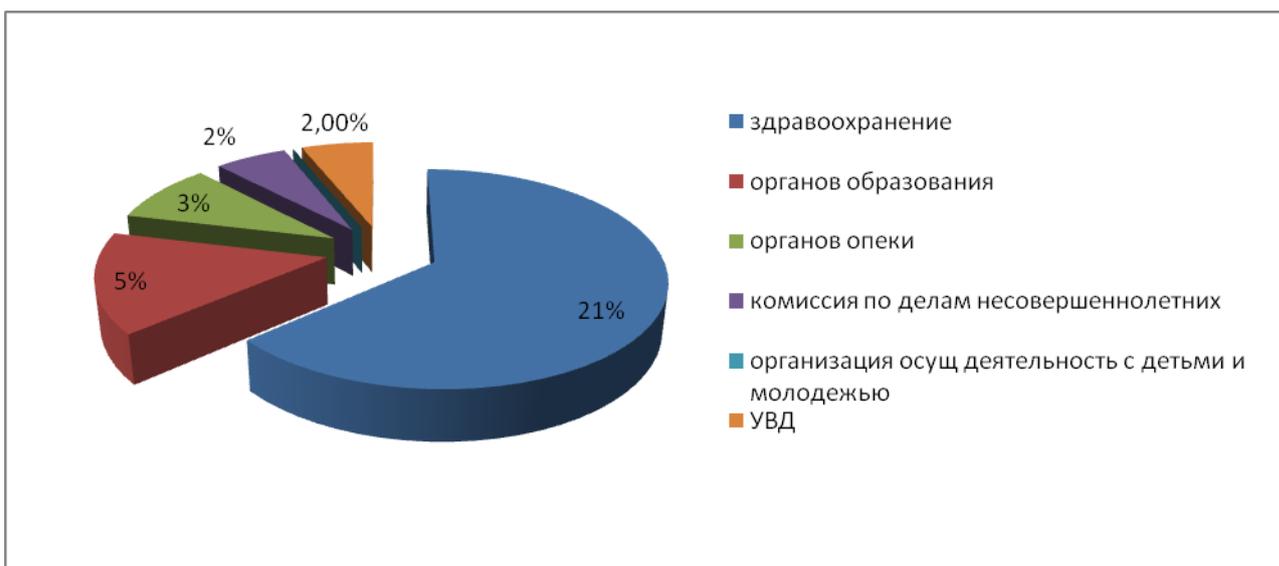


Рисунок 5 – Межведомственный консилиум по работе куратора.

Дистанционное сотрудничество с субъектами профилактики: организация работы с семьей в рамках сопровождения, информационно-просветительская, диагностика, коррекция, реабилитация, психолого-педагогическое сопровождение, патронаж, вывод семьи из кризисной ситуации.

Результаты и оценки эффективности процесса реабилитации семьи, рассматриваются на межведомственном консилиуме специалистов с участием «куратора случая», специалистов иных организаций. По завершению ИПР, через шесть месяцев.

Для реализации основных видов деятельности Учреждение осуществляет следующие функции:

- предоставление услуг социального характера, консультаций семьям на дому или других местах – 20%;
- предоставление социальной помощи детям и подросткам – 37%;
- деятельность по предотвращению жестокого обращения с детьми другими лицами -17%;
- ведение базы данных АИС «Семья и дети» – 52%;
- проведение оздоровительной компании детей, находящихся в трудной жизненной ситуации – 28%;

Таблица 3 – Патронажное сопровождение семей протокол №10 от 27.11.2015г.

Показатели	Абсолютная численность
Поставлено на учет семьи «группы риска»	12
Из них несовершеннолетних	20
Вновь выявленные семьи	11
Из них несовершеннолетних	16
Изменение статуса семьи	2
Из них несовершеннолетних	4
Постановка на учет семей ТЖС за 2015 год	
Показатели	Абсолютная численность
Вновь выявленные семьи для постановки на учет Несовершеннолетних	2 4
Снято семей с учета СОП за 2015 год	
Показатели	Абсолютная численность
Снято с учета СОП Их них несовершеннолетних	3 5

Работа проводится по выявлению и предотвращению фактов семейного неблагополучия.

В свою очередь, в деятельности ГБУ АО БКЦСОН отмечены положительные результаты деятельности это:

1. Переведено из «группы риска» и поставлено на учет в группу ТЖС – 5 семей, из них несовершеннолетних – 13;
2. Сняты с учета семей «гр риска» - 8, из них несовершеннолетних 18;
3. Сняты с учета семьи ТЖС – 8, из них несовершеннолетних – 19.

Однако есть и недостатки в указанной работе. В связи с ухудшением социального положения, семья переведена в «группу риска», где присутствуют несовершеннолетние.

Таким образом, исходя из проведенного анализа документов, мы можем утверждать следующее: несмотря на то, что в деятельности ГБУ АО БКЦСОН реализуется межведомственный подход, однако проблема неблагополучных семей является актуальнейшей проблемой современной социальной работы требующей внедрения новых форм и методов работы. Для более эффективной

работы необходимо активировать деятельность клубов, просветительских мероприятий именно для этой категории. Данное получило развитие в рамках программы «Я сам выбираю свой путь».

Усилить вторичную профилактику, разработать меры профилактики. Выделить новые способы мотивов к общественной деятельности в виде наград, поощрений (привлечение спонсорских средств).

3.3 Рекомендации по совершенствованию социальной работы с семьями, имеющих подростков девиантного поведения в ГБУ АО «БКЦСОН»

Сохранение семьи – главная цель в работе с социально неблагополучной семьей. Для достижения этой цель необходимо эффективное межведомственное взаимодействие специалистов всех органов и учреждений системы профилактики безнадзорности. Работа в данном направлении проводится в системе социальных, правовых, психологических, педагогических и иных мер, направленных на выявление и устранение причин социального неблагополучия семей. Раннее выявление семей, находящихся в социально опасном положении может осуществляться специалистами на основе диагностики межсемейных взаимоотношений при помощи соответствующих анкет и диагностических методик. Определить наличие в семье конфликтных зон можно двумя способами: посредством работы с детьми и посредством работы с родителями.

По совершенствованию социальной работы с семьями можно рекомендовать:

1. В связи с тем, что одна из основных проблем семей, имеющих подростков с девиантным поведением является безработица, считаем целесообразным усилить взаимодействие ГБУ АО БКЦСОН с ГУ АО ЦЗН г.Белогорска по трудоустройству родителей. В частности предоставлять более полный объем информации о ГУ АО ЦЗН и возможностях трудоустройства. Одним из способов решения этой проблемы считаем распределение информации в буклетах о информации деятельности ГУАО ЦЗН.

Информационный буклет – это печатная продукция, которая используется для рекламы. Представляет собой лист бумаги, скрепленный или сфальцованный в два и более сгибов, на обеих сторонах которого размещена текстовая или графическая информация.

Данный буклет будет содержать информацию: адрес расположения, проезд автобусами, оказываемые услуги, условия и регламент их оказания. (Приложение В).

2. Родителям где присутствует алкогольная зависимость ГБУ АО БКЦСОН предлагает пройти лечение в Областном государственном учреждении здравоохранения «Белогорском наркологическом диспансере», где предоставляется после лечения такая процедура как кодирование, так же проводятся профилактические беседы, работники центра вовлекают в досуговую деятельность как взрослых так и детей, работа проводится согласно разработанной программе «Учись зарабатывать честно».

Информация о работе ОГУЗ «БНД» будет распространяться через информационный буклет. (Приложение Г).

3. В ГБУ АО БКЦСОН уделяется достаточно повышенный интерес в педагогическом вопросе воспитания и взаимодействия проводится индивидуальная беседа как с отдельными членами семей, так и со всей семьей полностью взятой, отсюда и создается практико-ориентированная работа в занятии.

Для работы с неблагополучными семьями, имеющих подростков с девиантным поведением нужно разработать методические рекомендации. (Приложение Д).

Таким образом, предложенные рекомендации будут способствовать совершенствованию социальной работы в БГУ АО БКЦСОН в г.Белогорске и Белогорском районе с неблагополучными семьями, имеющих подростков с девиантным поведением.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проблема детей, в особенности семей «группы риска» и попавшей в трудную жизненную ситуацию, остается. При этом чем эффективнее будет межведомственная работа с семьей на ранних стадиях ее неблагополучия, когда дети признаются находящимися в социально опасном положении, тем меньше

будет возникать ситуаций с необходимостью отобрания детей у родителей и, соответственно, затрат государства на их содержание.

Подростковая девиация – это тип поведения характерный для подростков в возрасте от 12 до 15 лет, который противоречит правовым, нравственным, социальным и другим нормам. К основным типам подростковой девиации относятся: алкоголизм; наркомания; противоправное поведение в виде агрессии и присвоении чужого; бродяжничество и побеги из дома; половые преступления; суицидальное поведение и аутоагрессию. Девиантные формы поведения это, как правило, приспособление к социальным и психологическим реалиям подросткового периода.

Социальный паспорт семей имеющих подростков с девиантным поведением, состоящих на учете в ГБУ АО БКЦСОН г.Белогорска и Белогорского района выглядит следующим образом. Это семьи где присутствует алкогольная зависимость, безработица, отсутствие внимания к несовершеннолетним, большой процент неполных семей.

Достигнута цель в диагностики что позволяет выявить подростковую проблематику, определить её причины и факторы риска, лежащие в основе девиантного поведения. Начать работу по созданию индивидуальных программ профилактики. Работа специалистов, во главе с социальным работником, могут стать реабилитация, т.е. восстановление и укрепление статуса подростка.

Исходя из проведенного анализа документов, мы можем утверждать следующее: несмотря на то, что в деятельности ГБУ АО БКЦСОН реализуется межведомственный подход, однако проблема неблагополучных семей является актуальнейшей проблемой современной социальной работы требующей внедрения новых форм и методов работы. Для более эффективной работы необходимо активировать деятельность клубов, просветительских мероприятий именно для этой категории. Данное получило развитие в рамках программы «Я сам выбираю свой путь».

Усилить вторичную профилактику, разработать меры профилактики.

Выделить новые способы мотивов к общественной деятельности в виде наград, поощрений (привлечение спонсорских средств).

Предложенные рекомендации будут способствовать совершенствованию социальной работы в БГУ АО БКЦСОН в г.Белогорске и Белогорском районе с неблагополучными семьями, имеющих подростков с девиантным поведением.

Раскрыты задачи, а именно:

1. Неблагополучные семьи, имеющих подростков с девиантным поведением это те семьи где не могут выйти из создавшихся ситуаций самостоятельно. И нуждаются в помощи специалистов.

2. Социальная работа с неблагополучными семьями, имеющих подростков с девиантным поведением проводится согласно межведомственного Порядка приказ ФЗ № 442 «Об основах социального граждан в РФ». Конвенцией ООН о правах ребенка и Декларации прав ребенка (1989 г.), принятой ООН, стал Указ Президента Российской Федерации от 1 июня 1992 года *«О первоочередных мерах по реализации Всемирной декларации по обеспечению выживания, защиты и развития детей в 90-е годы»*. К базовым федеральным законам, закрепляющим права семьи в Российской Федерации, относятся Федеральный закон от 29.12.2006 № 256-ФЗ *«О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей»* в редакции от 16.11.2011 N 318-ФЗ[9].

3. Проведено исследование и предложены рекомендации в виде буклетов. исходя из проведенного анализа документов, мы можем утверждать следующее: несмотря на то, что в деятельности ГБУ АО БКЦСОН реализуется межведомственный подход, однако проблема неблагополучных семей является актуальнейшей проблемой современной социальной работы требующей внедрения новых форм и методов работы. Для более эффективной работы необходимо активировать деятельность клубов, просветительских мероприятий именно для этой категории. Данное получило развитие в рамках программы «Я сам выбираю свой путь».

Усилить вторичную профилактику, разработать меры профилактики.

Выделить новые способы мотивов к общественной деятельности в виде наград, поощрений (привлечение спонсорских средств).

В заключении хотелось отметить, что в результате подготовки и выполнения бакалаврской работы была достигнута ее цель и решены задачи, в связи с чем можно сделать следующие выводы. предложенные рекомендации будут способствовать совершенствованию социальной работы в БГУ АО БКЦСОН в г.Белогорске и Белогорском районе с неблагополучными семьями, имеющих подростков с девиантным поведением.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1 Алемаскин, М.А. Воспитательная работа с подростками / М.А. Алемаскин. – М. : Знание, 2011. – 153 с.

2 Антонян, Ю.М. Социальная среда и формирование личности преступника (неблагоприятные влияния на личность в микросреде) / Ю.М.Антонян. – М.: Знание, 2012. – 176 с.

3 Арзуманян, С.Д. Микросреда и отклонения социального поведения детей и подростков / С.Д. Арзуманян. – Ереван : Луйс, 2009. – 95 с.

4 Арсеньева, М.И. Криминологическая характеристика возрастных параметров правовой ответственности несовершеннолетних / М.И. Арсеньева, В.Д. Ермаков, В.В. Понкратов // Несовершеннолетние: их возрастные особенности и проблемы правовой ответственности – М. : 2011. – с. 60-65.

5 Баженов, В.И. Профилактическая работа с несовершеннолетними правонарушителями / В.И. Баженов. – М.: 2010. – 173 с.

6 Басов, Н.Ф. Социальная работа с различными группами населения: учебное пособие – коллектив авторов; под ред. Н.Ф. Басова. – М.: КНОРУС, 2012. – 528 с.

7 Башкатов, И.П. Социально-психологические методы изучения личности и групп несовершеннолетних осужденных / И.П. Башкатов. – М. : 2010. – 70 с.

8 Беличева, С.А. Парадоксы превентивной теории и практики / С.А. Беличева // Психологический журнал. – 2011. – Т.8. – № 6. – с. 46-50.

9 Белкин, А.С. Отклонения в поведении школьников / А.С. Белкин. – Свердловск, 2009. – 100 с.

10 Богданова, О.С. Роль нравственных норм в поведении младших школьников / О.С. Богданова. – М. : 2007. – 155 с.

11 Божович, Л.Я. Личность и ее формирование в детском возрасте / Л.Я. Божович. – М.: 2008. – 216 с.

12 Борзов, С.П. Семьи групп риска / С.П. Борзов, Н.Г. Королева // Социальная работа. – 2008. – № 5. – С. 46-57.

13 Василькова, Ю.В. Социальная педагогика: Курс лекций: Учеб.пособие для студ. пед. вузов и колледжей / Ю.В. Василькова, Т.А. Василькова. – М. : Мир, 2009. – 193 с.

- 14 Ветров, Н.И. Профилактика правонарушений среди молодежи / Н.И. Ветров. – М. : 2011. – 160 с. – 11
- 15 Гишинский, Я.И. Социология девиантного поведения и социального контроля / Я.И. Гишинский // Социология в России. – 2011. – №30. – с. 35
- 16 Гоголева, А.В. Аддиктивное поведение и его профилактика / А.В. Гоголева. – М.: Просвещение, 2009. – 248 с.
- 17 Горкин, П.П. Социальная энциклопедия / П.П. Горкин, Т.И. Карелова. – М. : 2009. – 582 с.
- 18 Долгова, А.И. Социально-психологические аспекты преступности несовершеннолетних / А.И. Долгова. – М.: Юрид. лит., 2011. – 455 с.
- 19 Драгунова, Г.О. Психология подростка / Г.О. Драгунова. – М.: 2007. – 110 с.
- 20 Ефремов, К. Трудные дети, трудные люди / К.Ефремов // Народное образование. – 2011.– №3. – с. 56
- 21 Жигарев, Е.С. Криминологическая характеристика несовершеннолетних и организация их правового воспитания / Е.С. Жигарев. – М. : 2009. – 435 с.
- 22 Змановская, Е.В. Девиантология : Психология отклоняющегося поведения / Е.В. Змановская. – М. : Либерия, 2010. – 375 с.
- 23 Зюбин, Л.М. Учебно-воспитательная работа с трудными учащимися / Л.М. Зюбин. – М.: 2005. – 250 с.
- 24 Игошев, К.Е. Психология преступных проявлений среди молодежи / К.Е. Игошев. – М. : 2009. – 350 с.
- 25 Игошев, К.Е. Социальные аспекты предупреждения правонарушений / К.Е. Игошев, И.В. Шмаров. – М.: Юрид. лит., 2010. – 325 с.
- 26 Кибирев, А.А. Организация деятельности школ по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних / А.А. Кибирев, И.В. Сеньчукова. – Хабаровск, 2004. – 128 с.
- 27 Колесов, Д.В. Предупреждение вредных привычек у школьников / Д.В. Колесов. – М.: Педагогика, 2007. – 80 с.

28 Крутер, М.С. Социальные предпосылки молодежной преступности в России / М.С. Крутер // Академический юридический журнал. – 2011. – №2. – с. 10-24.

29 Кудринская, Л.А. Прогнозирование, проектирование и моделирование в социальной работе: учеб.пособие / Л. А. Кудринская. – Омск : Изд-во ОмГТУ, 2010. – 124 с.

30 Кудрявцев, В.Н. Понятие предупреждения преступности / В.Н. Кудрявцев, Г.М. Миньковский, А.Б. Сахаров. – М. : 2009. – 180 с.

31 Лавриенко, М.И. Роль социально – трудовой реабилитации в социализации личности, находящейся в трудной жизненной ситуации / М.И. Лавриенко // Отечественный журнал социальной работы. – 2010. – № 3.– с.74-77.

32 Новоселова, А.С. Специфика воспитательной работы с педагогически запущенными подростками / А.С.Новоселова. – Пермь : ПГПИ, 2012. – 120 с.

33 Овчарова, Р.В. Практическая психология в начальной школе / Р.В. Овчарова. – М. : 2009. – 235 с.

34 Осипова, О.С. Девиантное поведение: благо или зло / О.С. Осипова // Социс. – 2008. – № 9. – с. 34.

35 Основы социальной работы: учеб.пособие / Н.Ф. Басов, В.М. Басова, О.Н. Бессонова; под ред. Н.Ф. Басова. – 3-е изд. – М. : Академия, 2007. – 288 с.

36 Павленок, П.Д. Социальная работа с лицами и группами девиантного поведения: учеб. пособие / П.Д. Павленок, М.Я. Руднева; под. ред. П.Д. Павленок. – М. : ИНФРА-М, 2007. – 185 с.

37 Павленок, П.Д. Технологии социальной работы с различными группами населения: Учебное пособие / П.Д. Павленок, М.Я. Руднева / под. ред. проф. П.Д. Павленка. – М. : ИНФРА–М, 2009. – 272 с.

38 Плышевский, В.Г. Прогнозирование, проектирование и моделирование в социальной работе: учеб. пособие / В.Г. Плышевский. – М.: Социально-технологический институт МГУС, 2011. – 96 с.

39 Предупреждение подростковой и юношеской наркомании / под ред.

С.В. Березина, К.С. Лисецкого, И.Б. Орешниковой. – М.: Институт Психотерапии, 2010. – 432с.

40 Савинов, А.Н. Организация работы органов социальной защиты / А.Н. Савинов, Т.Ф. Зарембо. – М.: Мастерство: Высшая школа, 2010. – 192 с.

41 Сафронова, В.М. Прогнозирование и моделирование в социальной работе: учеб.пособие / В.М. Сафронова. – М.: Академия, 2012. – 192 с.

42 Тетерский, С.В. Введение в социальную работу / С.В.Тетерский. – М.: Академический Проект, 2011. – 496 с.

43 Технология социальной работы: учеб. пособие / В. А. Филатов, М. В. Станкова, Т. В. Щитова, Е. М. Кузнецова. – Омск: Изд-во ОмГТУ, 2008. – 124 с.

44 Трубицина, Э.М. Возрастные особенности несовершеннолетних и молодых правонарушителей и определение мер воздействия на них в некоторых странах Восточной Европы. / Э.М. Трубицина // Воспитание школьника. –2009. – №2. – С. 6-17.

45 Холостова, Е.И. Технологии социальной работы / Е.И. Холостова. – М.: ИНФРА–М, 2011. – 400 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ А

ПРОГРАММА СОЦИАЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

«Анализ деятельности ГБУ АО БКЦСОН» с семьями, имеющими подростков с девиантным поведением»

Формулировка и обоснование проблемы

Сохранение семьи это одна из самых главных проблем.

Объектом исследования – неблагополучная семья, имеющая подростков с девиантным поведением

Предметом исследования являются документация ГБУ АО БКЦСОН в рамках социальной работе с неблагополучными семьями, имеющих подростков с девиантным поведением.

Цель данного исследования – анализ деятельности ГБУ АО БКЦСОН по социальной работе с семьями, имеющих подростков с девиантным поведением

Задачи исследования:

1. Выявить особенности социальных проблем семей, имеющих подростков с девиантным поведением;
2. Изучить основную деятельность ГБУ АО БКЦСОН по социальной работе;
3. Охарактеризовать деятельность семей, имеющих подростков с девиантным поведением в ГБУ АО БКЦСОН ;
4. Проанализировать отчеты по списку за 2015 год.

Гипотезой данного исследования является то, что работа проводится с семьями, имеющих подростков с девиантным поведением на уровне Федерального закона « Об основах социального обслуживания граждан РФ « № 442.

ИНТЕРПРЕТИЗАЦИЯ ОСНОВНЫХ ПОНЯТИЙ

«Куратор случая» - специалист, осуществляющий деятельность по защите прав и интересов ребенка, нуждающегося в защите государства, и его

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

семьи, через разработку индивидуальной программы реабилитации ребенка и

семьи, координацию деятельности по ее выполнению, регулярный мониторинг эффективности осуществляемых мероприятий.

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.

Основными критериями отнесения семей к этой категории являются:

нахождение детей в условиях, угрожающих их жизни и здоровью;

неисполнение родителями или иными законными представителями своих обязанностей по жизнеобеспечению детей (отсутствие у детей необходимой одежды, регулярного питания, несоблюдение санитарно-гигиенических условий);

отсутствие условий для воспитания детей (отсутствие работы у родителей или иных законных представителей, жилья и т.д.);

вовлечение детей в противоправные действия (Попрошайничество, проституция и т.д.);

жестокое обращение с детьми со стороны родителей или иных законных представителей (нанесение физического, психического и морального ущерба ребенку).

Семья «группы риска» – семья, имеющая в своем составе алкоголиков, наркоманов, токсикоманов или лиц, совершающих правонарушения или другие антиобщественные действия, в которой отсутствует контроль за воспитанием и обучением детей (отсутствие связи со школой, невнимание родителей или иных законных представителей к успеваемости ребенка).

Семья, находящаяся в трудной жизненной ситуации, – семья,

Приложение ПРИЛОЖЕНИЯ А

жизнедеятельность которой нарушена объективными обстоятельствами

(болезнь, безработица, малообеспеченность, социальное сиротство и т.д.) и которая не в состоянии решить проблемы жизнедеятельности самостоятельно.

ОПЕРАЦИОНАЛИЗАЦИЯ ОСНОВНЫХ ПОНЯТИЙ

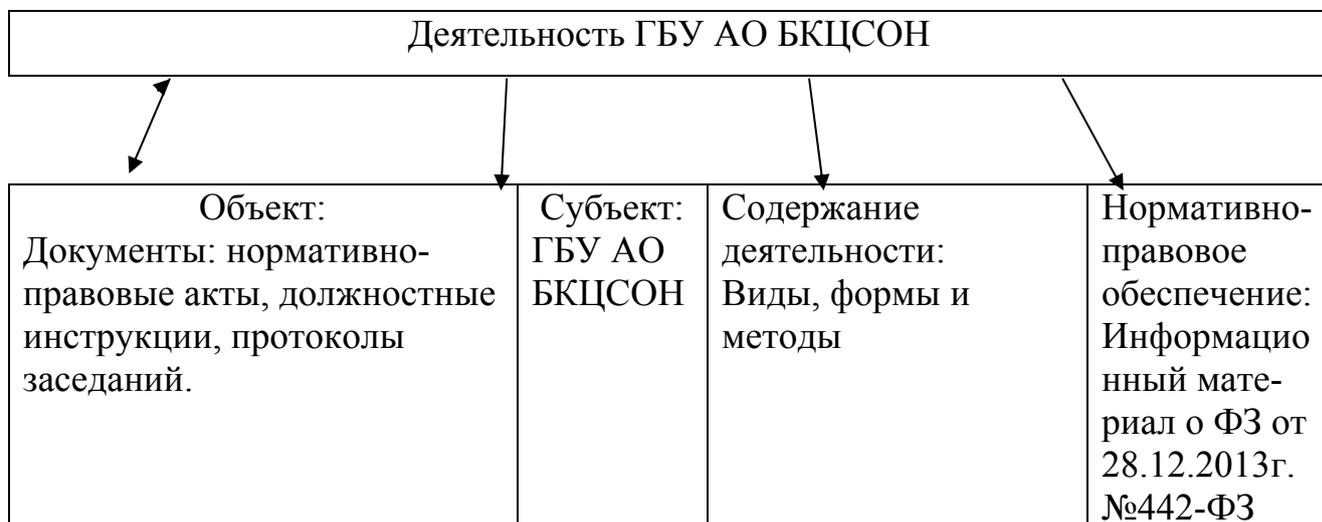


Рисунок А.1 — Структура операционализация

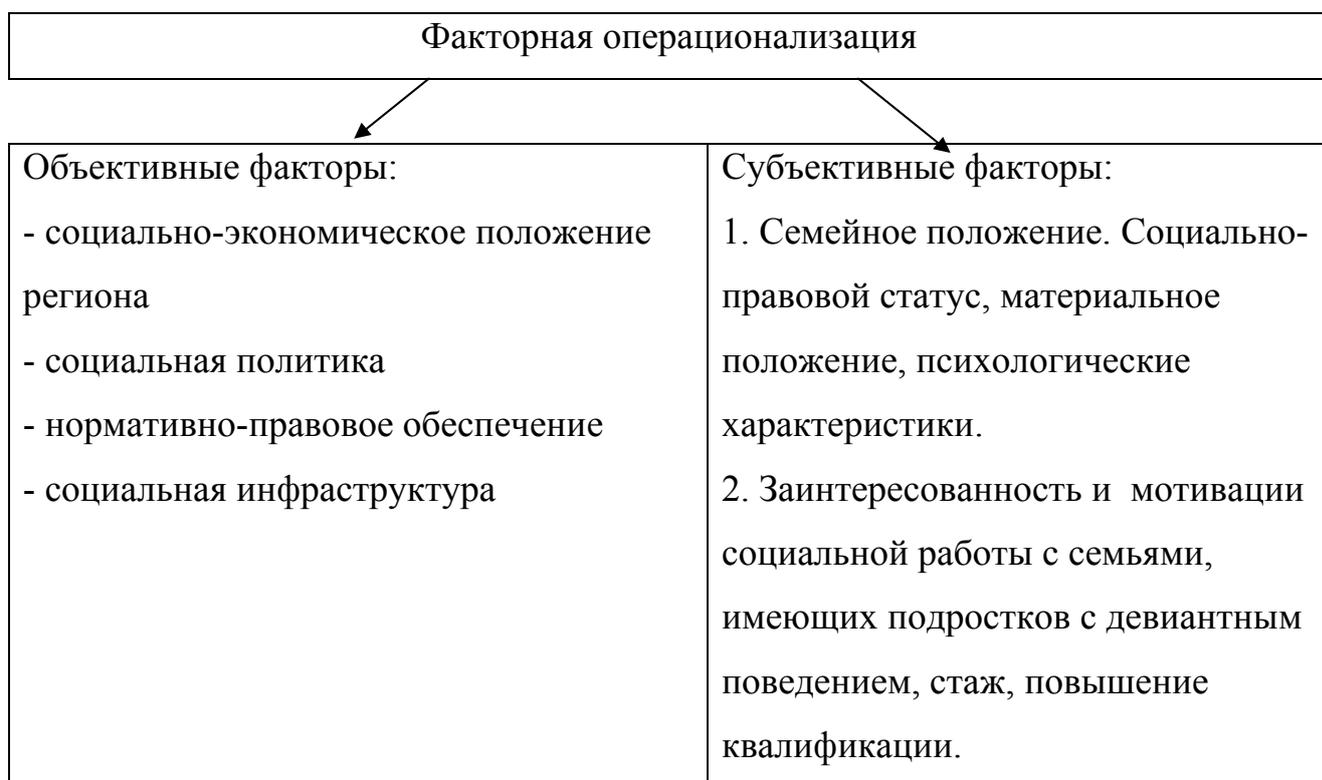


Рисунок А.2 – Факторная операционализация

Приложение ПРИЛОЖЕНИЯ А

Метод исследования – анализ документов за 2015 год.

Таблица А.1 – Этапы исследования

	Содержание деятельности	Сроки
Начальный этап	1. Разработка программы	15.02.2016- 17.02.2016
Основной этап	2. Проведение исследования	18.02.2016- 29.02.2016
	3. Обработка первичной информации	01.03.2016- 07.03.2016
Завершающий этап	4. Обработка, анализ и интерпретация данных, получение эмпирически обоснованных выводов	08.03.2016- 13.03.2016

База исследования: Отделение ГБУ АО БКЦСОН.