

Министерство науки и высшего образования 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  
Зав. кафедрой  
Н.М. Полевая  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА**

на тему: Социальная работа с семьями «группы риска» (на примере ГАУ АО  
«Благовещенский КЦСОН «Доброта»)

Исполнитель  
студент группы 661об

А.Ю. Труш

Руководитель  
зав. кафедрой, канд. пед. наук

Н.М. Полевая

Нормоконтроль  
доцент, канд. пед. наук

Л.Л. Романова

## РЕФЕРАТ

Бакалаврская работа содержит 50 страниц, 8 рисунков, 7 приложений, 50 источников.

СЕМЬЯ, ГРУППА РИСКА, СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА, ПРОБЛЕМЫ, ТЕХНОЛОГИЯ, СОЦИАЛЬНОЕ ПРОЕКТИРОВАНИЕ, СОЦИАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ, УЧРЕЖДЕНИЕ, ПРОГРАММА СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, СОЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА, СОЦИАЛЬНЫЙ ПАТРОНАТ, СОЦИАЛЬНОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ

В работе изучена социальная работа с семьями «группы риска» (на примере ГАУ АО Благовещенский КЦСОН «Доброта»).

Цель работы – изучение социальной работы с семьями «группы риска» (на примере ГАУ АО «благовещенский КЦСОН «Доброта»).

Было изучено понятие, типы, характеристика, семей «группы риска». Охарактеризованы категории семей, относящиеся к «группе риска». Охарактеризованы принципы и направления социальной работы с семьями «группы риска». Изучены методы и формы социальной работы с семьями «группы риска». Проанализирована социальная работа с семьями «группы риска» в ГАУ АО «Благовещенском КЦСОН «Доброта». Разработаны рекомендации по оптимизации социальной работы с семьями «группы риска» в ГАУ АО «Благовещенском КЦСОН «Доброта».

## СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
1 Общая характеристика семей «группы риска»	6
1.1 Семья «группы риска»: понятие, характеристика, типы	6
1.2 Категории семей, относящихся к «группе риска»	11
2 Теоретические основы социальной работы с семьями «группы риска»	17
2.1 Принципы и направления социальной работы с семьями «группы риска»	17
2.2 Формы и методы социальной работы с семьями «группы риска»	21
3 Исследование социальной работы с семьями «группы риска» в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН «Доброта»	27
3.1 Анализ социальной работы с семьями «группы риска» в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН «Доброта»	27
3.2 Рекомендации по оптимизации социальной работы с семьями «группы риска» в ГАУ АО «Благовещенском КЦСОН «Доброта»	37
Заключение	42
Библиографический список	46
Приложение А Программа социологического исследования	51
Приложение Б Анкета	62
Приложение В Памятка для специалистов	71
Приложение Г Тест Айзенка	71
Приложение Д Экспресс диагностика родительской компетентности	75
Приложение Е Методика идентификация детей с родителями	79
Приложение Ж Социальный проект «Дружная семья»	82

## ВВЕДЕНИЕ

Огромные перемены экономических, социально-политических, условий жизни нашего общества, развитие рыночных отношений оказали влияние на становление современной семьи.

В наше время семья как социальный институт переживает тяжелый кризис. Изменилось отношение родителей к детям, утрачено значительное число семейно-нравственных традиций, разрушен психологический микросоциум семьи. В новых кризисных условиях семья не готова взять всю ответственность за воспитание своих детей, так как в изменившихся экономических условиях родители большую часть своего времени ищут средства к существованию в ущерб воспитанию детей. Таким образом, увеличивается число семей «группы риска».

### *Актуальность проблемы*

Актуальность работы. В настоящее время в современном обществе наблюдается пристальное внимание к семье со стороны социальных учреждений. Такой повышенный интерес можно объяснить рядом тенденций, среди которых увеличение количества неполных семей, изменение системы ценностей, ухудшение демографической ситуации в стране, минимизация воспитательного потенциала семьи, усложнение духовного эмоционального, мира современного человека.

### *Степень научной разработанности*

Отдельные аспекты исследования затронуты в работах (Е. И. Холостовой, А. Н. Елизарова, А. В. Мартыненко, и другие), в которых выделяется важность учета особенностей условий семейного воспитания, направленности этой помощи на формирование у родителей педагогических знаний и умения их применять.

В работах Е. И. Холостовой освещены проблемы семей «группы риска».

*Научная новизна бакалаврской работы* состоит в анализе и обобщении теоретических и концептуальных основ социальной работы с семьями «группы риска». Проведение эмпирического исследования на базе ГАУ АО Благовещен-

ский КЦСОН «Доброта».

*Практическая значимость результатов бакалаврской работы* может быть использована в практической и научной деятельности специалистов по социальной работе в учреждениях социального обслуживания населения.

*Объект исследования бакалаврской работы* – семьи «группы риска».

*Предмет бакалаврской работы* – социальная работа с семьями «группы риска».

*Цель бакалаврской работы* – изучение социальной работы с семьями «группы риска» (на примере ГАУ АО Благовещенском КЦСОН «Доброта»)

*Задачи исследования:*

- 1) Изучить понятие, типы, характеристику семей «группы риска».
- 2) Охарактеризовать категории семей, относящихся к «группе риска».
- 3) Охарактеризовать принципы и направления социальной работы с семьями «группы риска».
- 4) Изучить методы и формы социальной работы с семьями «группы риска».
- 5) Проанализировать социальную работу с семьями «группы риска» в ГАУ АО Благовещенском КЦСОН «Доброта».
- 6) Разработать рекомендации по оптимизации социальной работе с семьями «группы риска» в ГАУ АО «Благовещенском КЦСОН «Доброта».

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

# 1 ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СЕМЕЙ «ГРУППЫ РИСКА»

## 1.1 Семья «группы риска»: понятие, характеристика, типы

В жизни любого человека семья занимает значимое место. В семье растет ребенок и с первых лет своей жизни он усваивает социальные нормы общественной жизни. Нормы человеческих отношений, впитывая из семьи добро и зло, всем, чем характерна его семья. Семья является основным источником и звеном передачи ребенку опыта социально-исторического и, прежде всего, опыта деловых и эмоциональных отношений между людьми. Учитывая это, можно вполне считать, что семья была, есть и останется важным институтом воспитания и социализации ребенка.

«Группа риска» – это категория семей, которая в силу определенных обстоятельств, своей жизни более других категорий подвержена негативным внешним воздействиям со стороны общества.

Рассматривают три основных подхода к определению семья «группы риска». Исследователь Р. В. Овчарова под семьей «группы риска» понимает семью, где по субъективным или объективным условиям социальное функционирование затруднено, и они практически неизбежно находятся в состоянии затруднения. Наличие этого или другого фактора социального риска в семье не означает обязательного возникновения социальных отклонений в поведении детей, оно только указывает на большую степень их вероятности, которая возрастает по мере увеличения числа факторов социального риска [43].

Ученый Л. Мардахаев считает, что семья «группы риска» – это семья, находящаяся в состоянии, опасном для ее существования, воспитания в них детей. Также он выделяет семьи, воспитывающие детей «группы риска». Таких детей много. Наиболее характерные те, в которой один или оба родителя и сами дети подвержены наркотической зависимости, пьянству, алкоголизму, имеют судимость или которой присуще криминогенное поведение [47].

В свою очередь, исследователь Л. Я. Олиференко обозначила семью «группы риска» как категорию семей, которая в силу определенных обстоя-

тельств своей жизни более других категорий подвержена негативным внешним воздействиям со стороны общества. Основной причиной попадания ребенка в семью «группы риска» являются сложные жизненные обстоятельства [55].

Основным факторам попадания семьи в «группу риска» являются следующие:

- социально-экономические факторы (низкий материальный уровень жизни семьи, плохие жилищные условия);

- медико-санитарные факторы (хронические заболевания родителей и отягощенная наследственность, экологически неблагоприятные условия, вредные производственные условия родителей, в частности у матери, неправильное репродуктивное поведение семьи и особенно матери, антисанитария и пренебрежение санитарно-гигиеническими нормами);

- социально-демографические факторы (семья с престарелыми родителями, неполная, либо многодетная семья, семьи с повторными браками и сводными детьми);

- социально-психологические факторы (семьи с деструктивными эмоционально-конфликтными отношениями супругов, детей и родителей, педагогической несостоятельностью родителей и низким образовательным уровнем, деформированными ценностными ориентациями);

- криминальные факторы (аморальный и паразитический образ жизни родителей, наркомания, алкоголизм, наличие судимых членов семьи, приверженных к субкультуре преступного мира, семейные конфликты, проявления садизма и жестокости).

Наличие одного из вышеперечисленных факторов социального риска не означает обязательного возникновения социальных отклонений в поведении детей, оно лишь указывает на огромную степень вероятности возникновения этих отклонений. При этом одни факторы социального риска проявляют свое негативное влияние довольно постоянно и стабильно, другие спустя времени либо ослабляют, либо усиливают свое влияние. Довольно часто стабильной является доля семей «группы риска» с низким прожиточным уровнем. Особенно

часто усиливается влияние социально-экономического фактора, когда низкий прожиточный уровень семьи выступает в сочетании с низким общеобразовательным и общекультурным уровнем родителей. Другими словами, в семье, имеющей минимальные доходы, но высокий уровень духовной культуры, больше шансов воспитать нормального ребенка, чем в семье, где высокий жизненный уровень, но неблагоприятный психологический климат и низкая духовная культура.

Исходя из вышеперечисленных факторов, являющихся основными причинами попадания семьи в «группу риска» можно выделить следующие типы семей:

- семьи с низкой педагогической культурой;
- семьи, допускающие безнадзорность детей (асоциальные семьи);
- семьи с жестоким обращением и завышенными требованиями;
- семьи с нарушенными взаимоотношениями;
- семьи нравственно-неблагополучные;
- семьи с низким материальным обеспечением;
- семьи, ведущие аморальный образ жизни;
- семьи безработных;
- семьи, попавшие в экстремальную ситуацию;
- семьи, проживающие в неблагоприятных условиях;
- семьи с недееспособными по разным причинам родителями.

*Семьи с низкой педагогической культурой и деструктивной родительской позицией по отношению к ребенку.* В таких семьях низкая педагогическая культура сочетается с нежеланием что-то изменить и исправить. Родители произвольно или сознательно настраивают ребенка против учителя, предъявляющего ему определенные требования. Такие конфликты постепенно переносятся на школу в целом, на любые внешние воздействия в отношении детей. В итоге, это становится причиной отклонения в поведении, так как родители сами провоцируют неуважительное отношение к общественным требованиям. Протест против требований начинает выражаться в грубости, неповиновении, изолирован-



ность от коллектива, а затем и от семьи тоже. Все это потом порождает в личности подростка негативные качества, из которых, самым отрицательным является нравственная невосприимчивость к педагогическим действиям.

*Семьи, допускающие безнадзорность детей (асоциальные семьи),* родители ведут противоправный, аморальный образ жизни и где жилищно-бытовые условия не отвечают санитарно-гигиеническим нормам, воспитанием детей, никто не занимается, дети оказываются полуголодными, без присмотра, отстают в развитии, становятся жертвами насилия, как со стороны родителей, так и других людей того же социального круга.

*Семьи с жестоким обращением и завышенными требованиями, по отношению к детям.* В семье детей наказывают физически, за малейшие ошибки. И как итог – дети растут озлобленными и жестокими.

*Семьи с нарушенными взаимоотношениями, повышенной конфликтностью (разводящиеся семьи).* Это семьи с конфликтным типом взаимоотношений отличаются от семей, в которых идет накопление конфликтов. Выражается это в виде семейных: грубости, скандалов, взаимных оскорблений и угроз. Разрушаются чувство долга, любви и уважения, чувство ответственности друг за друга. Такие семьи, как правило, рушатся изнутри, конфликт расшатывает их и создает потребность освобождения от отношений, ставших неудовлетворительными. Дети из такого типа семьи чаще других нарушают правила поведения в школе и в других общественных местах.

*Семьи нравственно-неблагополучные,* отличаются в принципах и мировоззрении построении семьи, стремление достичь своих целей в ущерб интересам других, стремление подчинять своей воле другого, использование чужого труда.

*Семьи с низким материальным обеспечением,* находящиеся за чертой бедности, стимулирующие и провоцирующие аморальный образ жизни и девиантное поведение.

*Семьи, ведущие аморальный образ жизни.* В таких семьях супруги вступают в противоречия уже не только в отношениях друг с другом, но и с прави-

лами нравственного поведения в целом и моральными нормами. Аморальную семью составляют люди, еще в родительской семье усвоившие жестокое обращение, а также не умеющие выстраивать свой образ жизни с общепринятыми нормами, то есть они строят семью на основе стереотипов аморального семейного взаимодействия. У детей из таких семей, как правило, выделяются разногласия между потребностью в симпатиях со стороны окружающих (сверстников, учителей и т.п.) и не умение их добиваться. Вместе с этим они часто претендуют на роль лидера среди своих сверстников. Из-за не достижения статуса, соответствующего их притязаниям в классе, ведет к тому, что такие дети становятся вожаками на улице и чаще других пополняют количество правонарушителей.

*Семьи безработных*, семьи, не имеющие возможность обеспечить детям благополучный, достойный образ жизни.

*Семьи, попавшие в экстремальную ситуацию* (вынужденные переселенцы беженцы, и т.д.).

*Семьи, которые проживают в неблагоприятных условиях* (санитарно-гигиенических, экономических, жилищно-бытовых, и т. д.).

*Семьи, где отдается предпочтение материальному благополучию над духовной жизнью.* В этих семьях, дети, часто, растут эгоистами, излишне практичными потребителями. И родители такие качества своих детей поддерживают.

Кроме того, в «группу риска» попадают и *семьи с недееспособными по различным причинам родителями*, а также это семьи, в которых имеются нетрудоспособные или хронически больные родители, семьи, в которых родители несовершеннолетние.

Следует отметить, что семьи «группы риска» характеризуются:

а) слабой способностью членов таких семей к анализу ситуаций, происходящих в семье, неспособностью по данной причине выделять цели по улучшению условий жизни семьи и достигать эффективных результатов;

б) слабой способностью обсуждать словесно проблемы семьи, члены та-

ких семей не совсем понимают, когда психолог или специалист по социальной работе пытается им объяснить на словах, как можно улучшить жизнь семьи, и помочь понять, в чем причина неблагополучия;

в) засильем в семье эмоций, связанных с доминированием с достижением власти, агрессией в противовес эмоциям, связанным с любовью, взаимопомощью, заботой;

г) максимальной степенью риска по отношению к проблеме приема наркотиков и алкоголя.

Подводя итоги вышесказанному, семьи «группы риска» характеризуются слабой способностью анализировать все происходящие ситуации в семье, неспособностью по этой причине предлагать цели по улучшению условий жизни семьи и достигать эффективных результатов, слабой способностью обсуждать проблемы семьи, причины возникновения данных проблем и искать пути их разрешения.

Таким образом, семьи «группы риска» – это семьи, которые по какой-либо причине или под влиянием какого-либо фактора попали в «группу риска», а также обладают определенными характеристиками.

## **1.2 Категории семей, относящихся к «группе риска»**

Семьи «группы риска» определяются, прежде всего, государственными проблемами, в частности это не только низкий экономический уровень жизни, но неустойчивость в отношении своего будущего и будущего своих детей, а также социальной политикой, проводимой государством. Стоит отметить, что личная неустроенность, неуверенность в завтрашнем дне, безработица, подталкивают современную семью в асоциальный круг, со всеми вытекающими последствиями. Ниже мы рассмотрим основные категории семей «группы риска», и охарактеризуем причины возникновения проблем в таких семьях.

### *Неполные семьи*

В неполных семьях причиной возникновения социальных проблем становится в первую очередь малообеспеченность, так как в семье имеется только один трудовой доход (иногда трудового дохода вообще нет, и семья вынуждена

жить на детские пособия либо на пособие по безработице). Доход у женщины, чаще всего, значительно ниже дохода мужчины в силу ее отставания на социальной лестнице, вызванного выполнением обязанностей по уходу за детьми и домом. Доход от алиментов, если дети имеют на них право и получают их, как правило, покрывает не более половины стоимости их содержания. Экономические проблемы присущи не всем неполным семьям, во любом случае, их разрешить гораздо проще, чем социальные и психологические проблемы, присутствующие во внутри семьи и в межличностных отношениях членов неполных семей и прежде всего детей. Это, во-первых, угнетенность, и обида чувство собственной неполноценности, которые дети могут испытывать после развода их родителей. Часто дети винят себя в распаде семьи. Во-вторых, у женщин чувство вины перед детьми, нередкое (так как в большинстве случаев неполные семьи – это мать, одна воспитывающая детей), что является причиной их чрезмерной опеки.

Пытаясь не допустить ухудшения жизненных стандартов своих детей по сравнению с детьми из благополучных семей, мать берет на себя большую трудовую нагрузку, но в свою очередь из-за сверхзанятости не может уделять детям достаточно внимания и времени. Нередки также случаи, когда женщина вымещает обиду на бывшего супруга, виновного в распаде семьи, на своих детях, проявляя жестокость. Во всяком случае, благоприятный психологический климат в семье отсутствует [24].

Самая огромная сложность – затруднения в правильной поло-ролевой идентификации и ориентации детей. Ребенок формирует стереотипы своего поведения и восприятия, образцом которого для него являются взрослые, в первую очередь родители.

Даже если поло-ролевое поведение людей в различных культурах изучено далеко не полно, то в семейных взаимоотношениях оно проявляется наиболее ярко. Социально-психологический стереотип предписывает социальной роли мужчины такие черты и признаки, которые не присущи социальной роли женщины. Сама по себе определенность этих ролей может оказать неблагоприятное

воздействие, если человек слабый, а стереотип требует от него силы, мужественности, доминирования и наоборот. Но в неполной семье (тем более, если таковой она стала на ранних стадиях социализации ребенка или если семья изначально была неполной) ребенок лишен образца того, как должны вести себя женщины и мужчины в разных ролевых ситуациях, и потому в будущем, в человек своей собственной семье далеко не всегда сможет продемонстрировать адекватное поло-ролевое поведение. Это приводит к конфликтам, к неправильному функционированию, и в конечном итоге к распаду семьи.

Неадекватная поло-ролевая социализация является основной причиной значимой связи с неблагополучием семьи родителей одного из молодых супругов (или обоих супругов) с неблагополучием распадающейся молодой семьи. Хотя, в неполных семьях, где отец один воспитывает детей, гораздо меньше, чем неполных семей, где мать одна воспитывает детей, им присущи те же проблемы поло-ролевой ориентации. Кроме того, отец с ребенком имеет больше шансов создать новую семью, чем мать с ребенком. Именно поэтому одной из проблем этой семьи будет формирование отношений между ребенком (детьми) и новой женой отца (возможно, с ее детьми).

Недавно стала распространенной новая категория неполных семей – это неполные расширенные семьи, которые образуются, часто, в результате какой-либо социальной катастрофы. Например, гибель родителей малолетних детей, лишение их родительских прав, нахождение родителей в тюрьме, пьянство – чаще именно это вынуждает поколение прародителей брать на воспитание и содержание внуков.

#### *Многодетные семьи*

Многодетные семьи разных типов имеют одну социальную проблему, связанную с многодетностью: дети из этих семей по сравнению со своими сверстниками из числа семей, где один или двое детей чаще показывают сниженную самооценку, им присущи неправильные представления о своей значимости, что может негативно сказаться на всей их дальнейшей жизни. Более того, малые интервалы в рождаемости детей, которые присущие многодетным

семьям, приводят к наличию огромнейшего числа малолетних сестер и братьев, что вызовет снижение социального возраста старших родственников. Эта закономерность объективна, и она прослеженная в разных типах многодетных семей не зависящая от образовательного и имущественного статуса родителей.

#### *Семьи, имеющие инвалидов*

Семьи, где есть инвалиды, вынуждены преодолевать экономические сложности, вызвавшие распад производственной и реабилитационной системы, которая основана, прежде всего, на труде инвалидов, ограничением адаптационной способности и трудоспособности. Инвалиды весьма ограничены в своей жизнедеятельности. Реализации программ, направленные на привыкание общества к возможностям и потребностям инвалидов, препятствуют организационные трудности и недостаток средств.

Приводить в исполнение права инвалидов на труд, самообеспечение – это одна из основных проблем социальной реабилитации инвалидов. Это не столько сколько способ улучшить их положение в материальном плане, но и важнейший фактор самореализация и внутреннего развития.

Выделяются четыре категории следующих инвалидов:

- 1) это те, кто не работает, но хочет работать;
- 2) те, кто не хочет работать, но вынужден трудиться (обе эти категории испытывают неудовлетворенность);
- 3) это те, кто не хочет работать и не работает;
- 4) и те, кто имеет работу, но хочет работать (эти две категории испытывают удовлетворенность).

Как итог, вопрос о трудовой реабилитации инвалидов как части их социальной реабилитации включает в себя социально-психологический фактор: отсутствие или наличие мотивации к труду.

Полная малодетная семья, которая находится в состоянии семейного и социального неблагополучия, не относится официально к «группе риска», но точно также может нуждаться в социальной помощи. Невыплата заработной платы, безработица, банкротство предприятий, влияют как на экономическое

положение, так и на социально-психологическое самочувствие трудящихся членов семьи.

Нарушение стабильности социального статуса, потеря уверенности в незыблемости и защищенности внутри семьи негативно воздействуют на детей и взрослых и иногда могут приводить к негативным реакциям. Семейные проблемы (патологизация отношений между супругами, между родителями и детьми нарушение семейных связей,) не зависят от социального статуса семьи и могут относиться и к интеллигентной, обеспеченной, и малообразованной и малообеспеченной семье.

Специалисты по социальной работе в настоящее время могут оказывать помощь этой семье преимущественно на этапе семейного кризиса, в момент распада или конфликта, а заниматься же профилактикой семейных дисфункций, налаживанием семейных связей в предкризисном состоянии большинство социальных учреждений пока не готово. Тем не менее, это одна из важнейших задач социальной работы стабильного общества. По мере улучшения в России социальной ситуации, когда задачи обеспечения выживания отойдут на второй план, проблемы семейной социальной терапии, стабилизации и совершенствования семейных отношений займут первое место.

Особенно проблема семейной (домашней) жестокости, которая только частично связана с внешними социальными трудностями, ухудшаясь под влиянием общей социально-психологической обстановки в стране. Семейная жестокость служит способом выплеска агрессии, накопленной следствии психотравмирующих условий существования, на наиболее беззащитных и слабых (в семье это дети и женщины). Также она объясняется различными традициями, существовавшими ранее, низкой компетентностью в контроле своих психологических состояний, отсутствием навыков альтернативного снятия негативных эмоций.

Существует еще и личностная предрасположенность к семейному насилию, а также к тому, чтобы быть жертвой насилия: неоднократно замечено, что женщины, избиваемые мужьями при первом браке, нередко подвергаются же-

стокому обращению и во втором браке. Используя технологии стабилизации семейных отношений, специалист по социальной работе должен учитывать факторы личностного риска и варианты, в которых социальная терапия будет бесполезной.

Резюмируя, можно сказать, что основными социальными проблемами семей «группы риска» является малообеспеченность в неполных семьях, затруднения в правильной поло-ролевой идентификации и ориентации детей, а также осуществление права инвалидов на труд и дисфункциональность семейных связей между супругами, между родителями и детьми. И проблемы семей «группы риска» напрямую зависят от социальной политики государства, сбалансированности действий всех институтов.



## 2 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С СЕМЬЯМИ «ГРУППЫ РИСКА»

### 2.1 Принципы и направления социальной работы с семьями «группы риска»

Семья «группы риска» – это категория семей, которая в силу определенных условий своей жизни более других подвержена отрицательным влияниям со стороны общества.

Одним из приоритетных на сегодняшний день в социальной работе с семьями «группы риска» – это выявление семей «группы риска» и проведение профилактической работы с ними. Компетентность специалистов по социальной работе во многом определяет эффективное решение поставленных задач, специалисты обязаны уметь грамотно и своевременно диагностировать проблемы семьи, владеть различными технологиями социальной работы с семьями «группы риска», а также использовать их эффективно. Для этого имеются следующие принципы социальной работы с семьями «группы риска»:

1) Принцип индивидуального подхода – осуществление реабилитационного процесса с учетом особенностей семьи «группы риска». У каждой семьи есть свои индивидуальные особенности и для достижения эффективного результата, специалисту по социальной работе необходимо учитывать индивидуальные особенности каждой семьи.

2) Принцип законности – соблюдение действующего законодательства. Специалист по социальной работе не имеет права использовать незаконные приемы и методы работы с семьями «группы риска».

3) Принцип комплексности – предполагает осуществление структурного подхода социальной работы с семьями «группы риска». Необходимо комплексно использовать мероприятия для эффективного достижения результата в социальной работе с семьями «группы риска». Реализуется в создании комплекса методов и приемов для работы с семьей «группы риска».

4) Принцип взаимодействия – определяет порядок работы с семьей

«группы риска» всех компетентных структур. То есть с семьей работают: специалист по социальной работе, социальный педагог, психолог, медицинский работник, при необходимости специалист по делам несовершеннолетних и другие специалисты.

В социальной работе с семьями «группы риска» выделяются еще пять немаловажных принципов:

– Самый эффективный способ помочь ребенку – это помочь его семье. Семья – ключ к достижению результата. Если помощь оказана будет только ребенку, не учитывая при этом проблемы его семьи, то рано или поздно проблема возобновится.

– Относиться к родителям как к равным и полноценным партнерам.

– Семья принимает активное участие в планировании и реализации программы собственной социальной реабилитации, так как является заинтересованным лицом в достижении положительного результата.

– Позитивный подход и вера в возможности семьи, если специалист по социальной работе верит в положительный итог помощи, то он может и до семьи донести эту веру в лучшее.

– Очень важно обнаружить ресурсы семьи, которые необходимы для позитивных достижений и выхода из трудной ситуации.

Вышеперечисленные принципы позволят систематизировать и упорядочить работу семьями «группы риска» что приведет к достижению положительных результатов и усовершенствует социальную работу по всем ее направлениям. Выделяются следующие направления социальной работы с семьями «группы риска»:

*1) Социально-педагогическое.*

Конкретное содержание социально-педагогической работы с семьей «группы риска» в каждом отдельном случае выделяется типом ее неблагополучия, а также индивидуальными особенностями данной семейной ситуации. Однако социальная работа социального педагога и специалиста по социальной работе с семьей «группы риска» имеют много общего [2].

В такой деятельности необходимо проявить терпимость по максимуму к образу жизни семьи ребёнка и воспитательным процессам. Специалист по социальной работе должен оказывать конструктивную помощь, а не критиковать и противодействовать. Ему еще следует принять как данность сложившиеся в такой семье границы между поколениями и ролевые отношения. Очень желательным и продуктивным представляется вовлечение в процесс совместной деятельности и социальной реабилитации ребёнка и всей семьи в её самом расширенном составе, включая дедушек и бабушек, а также других родственников, контактирующих с ребёнком и его семьёй. Изучение семьи «группы риска» может быть успешным при проявлении специалистом по социальной работе, уважения, чуткого и внимательного отношения к родителям.

Эффективности работы способствует разделение семей «группы риска» на группы в зависимости от причин и характера неблагополучия.

2) Под *социально-психологическим* направлением социальной работы понимается оказание социально-психологической поддержки и помощи семей «группы риска» при трудных жизненных обстоятельствах. Социально-психологические компоненты социальной работы с семьёй «группы риска» включают в себя снятие неуверенности в собственных возможностях, снижение действия стрессоров и выработку толерантности к их действию, профилактика и оказание психологической поддержки и депрессивных и суицидальных состояний, учет возрастных и личностных факторов при оказании другого рода помощи [3].

В процессе работы с семьями «группы риска» наиболее четко раскрываются профессиональные качества специалиста по социальной работе как юриста, социального педагога и психолога, экономиста, и просто как человека. Реальная же помощь семье «группы риска» может быть оказана лишь при совмещении социальной и психологической работы. Специалист по социальной работе должен уметь грамотно вести прием, переговоры, беседу, оперативно оказывать помощь и ориентировать получателя (семью) на самопомощь, а также осуществлять первичную психологическую поддержку семей «группы риска».

Для этого ему необходимы знания и навыки психологических особенностей социальной работы с различными категориями семей, в том числе «группы риска» и психологических возможностей по устранению возникающих у них проблем, умение оценить уровень благополучия семьи «группы риска», ее психологического здоровья. Специалист по социальной работе должен не только помогать семьям в преодолении сложностей, наблюдая за справедливым распределением государственной и гуманитарной помощи или привлекая средства благотворителей, но и научить членов семьи «группы риска» самопомощи и взаимопомощи, которые помогут им в дальнейшем обеспечить себе достойную жизнь.

3) *Социокультурное направление* включает в себя различные мероприятия, направленные на формирование культуры и духовно-нравственное воспитание семьи. К таким мероприятиям относятся: посещение кино, выставок, музеев, концертов, театра, парка экскурсий.

4) *Социально-экономическое направление.*

Социальная защита семьи «группы риска» имеет определенное экономическое содержание, которое также реализует в своей практической деятельности специалист по социальной работе, а именно:

- обеспечение субсидиарной и жилищной помощи и помощи других видов;
- предоставление льгот по оплате коммунальных, транспортных услуг;
- оказание юридической, медицинской и социальной помощи;
- льготное снабжение товарами первой необходимости и продовольствием;
- социальная поддержка в сфере образовательных услуг, предпринимательства и занятости [9].

5) *Информационное направление* – включает в себя просветительскую деятельность, то есть проведение социальных консультаций и предоставление информации о тех видах социальной помощи и услугах, которые для семей «группы риска» предусмотрены.

Резюмируя, можно сказать, что социальная работа с семьями «группы риска» осуществляется по принципам и направлениям, которые позволяют структурировать деятельность социальной работы, конкретно решать проблемы семей «группы риска» и добиваться желаемых результатов в работе с ними.

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

Практическая деятельность позволяет нам выделить наиболее эффективные формы работы с семьей, находящейся в «группе риска». Социальная работа с семьями «группы риска» включает в себя две основные формы работы – индивидуальная и групповая.

Индивидуальная форма работы с семьями группы риска» направлена на изучение биографии семьи, жизненного пути родителей, особенностей их личности, истории заболевания ребенка, отношений с знакомыми и родственниками. Проявления сочувствия к проблемам родителей и доверительные отношения, позволяют специалисту по социальной работе увидеть и обозначить именно те проблемы, которые их волнуют. В процессе работы проверяются дисгармонические характеристики в структуре личности родителей, которые затрудняют им анализирование собственной ситуации, связанной с состоянием ребенка, и обретение новой позиции в мировоззренческой среде. Постепенно, изучаются особенности возникновения невротических симптомов, а также криминальные особенности личности родителей [15].

Единая модель действий специалиста по социальной работе в индивидуальной форме со случаем может быть представлена в следующем виде:

*1) Установление первичной связи и потребности получателя социальных услуг в изменениях.*

На этом этапе специалист по социальной работе может столкнуться с тем, что получатель социальных услуг не осознает, в чем состоит его проблема, и не желает прикладывать усилий необходимых для изменений. Специалист по социальной работе может обратить внимание его на то, почему он отвергает существование проблемы и в ходе обсуждения тактично продемонстрировать получателю социальных услуг ее существование. Клиент, должен быть поставлен

перед этим доказательством.

2) *Исследование и разъяснение проблемы.* На этой стадии осуществляется установление между специалистом по социальной работе и получателем социальных услуг отношений, позволяющих определить подходы к решению ситуации.

3) *Мотивация.*

Оценка специалистом по социальной работе совместно с клиентом его проблемы. Установление социального диагноза. Работа над мотивацией клиента, так как если клиент отрицает проблему, то мотивации к изменению, конструктивных изменений не произойдет.

4) *Концептуализация проблемы.*

Специалист по социальной работе и клиент, из числа семьи «группы риска» согласовывают цель, и задачи, которые нужно достигнуть и решить, методы работы, которые будут использоваться, для достижения цели. Они совместно оценивают возможные варианты решения проблемы, определяют объективно необходимые изменения и вмешательства.

5) *Исследование стратегий решения.*

В процессе рекомендаций между специалистом по социальной работе и клиентом разрабатываются совместные стратегии решения ситуации. Каждый клиент так же важен и уникален, как и его проблемы. Что имеет значение для одного клиента, может не представлять интереса для другого.

6) *Выбор стратегии.*

Оценка процесса совместной работы и ее результатов специалиста по социальной работе с клиентом, стабилизация ситуации и обобщение происходящих изменений.

7) *Реализация стратегии.*

Реализация стратегии будет успешной, если клиент выполнит все взятые им на себя обязательства.

8) *Эволюция.*

После изменения, которое должно быть постоянным и длительным, кли-

ент должен добиться необходимых перемен, то отношения между ним и специалистом по социальной работе прекращаются [14].

### *Групповая работа*

*Социальная групповая работа* – это практическая деятельность, функции которой распространяются на любые области человеческой жизни – от образования до благосостояния, а также адаптации и восстановления. Клиентами социальной групповой работы являются люди, имеющие различные проблемные ситуации.

Согласно подходу исследователя Г. Конопки, социальная групповая работа является практическим методом социальной работы, которая помогает личности расширять свое социальное функционирование и через целенаправленный опыт группы более эффективно справляться со своими индивидуальными, групповыми или проблемами в микосоциуме [26].

Термин «социальная групповая работа» был предложен Г. Конопкой и другими исследователями, чтобы подчеркнуть ее специфику и отличие от групповой психотерапевтической работы. Если в социальной групповой работе акцент делается на проблемы, связанные с социальным функционированием, то в групповой психотерапии основное внимание уделяется эмоциональным и психологическим процессам у больных людей [55].

Понятие «групповая терапия» употребляется в двух значениях. Первое значение, традиционно, связывают с практической деятельностью специалиста по социальной работе, призванного, свести к минимуму страдания клиента, повысить его степень социального и индивидуального функционирования посредством взаимодействия группы. Второе значение используется в классификации и подходах социальной групповой работы, оно определяет тип социальной групповой работы, основанной на групповой динамике и терапевтическом воздействии группы на клиента.

Термин «групповая работа» применяется к деятельности с группами, требующей профессиональных определенных знаний и квалификации, когда социальная групповая работа является как особая форма индивидуальной работы. В

этом контексте для социальной работы данного уровня характерно:

- проблемно-ориентированные подходы, где специфика проблем клиентов вызывает к жизни определенные техники групповой работы;
- ориентация групповой работы на работу со случаем через установление субъект-субъектных отношений с группой;
- ориентация на техники и методы групповой работы, принятые в смежных дисциплинарных областях, ориентированных на работу с патологиями;
- присвоение и переосмысление в теоретических и практических подходах понятийного аппарата, методов и принципов из практики работы психотерапевтов и практических психологов;
- создание индивидуальных подходов, деятельностных принципов и ценностей в работе с различными случаями [1].

В социальной работе с семьями «группы риска» используются следующие методы.

*Беседа.* Этот метод, во-первых, дает возможность специалисту по социальной работе выяснить трудности семей «группы риска», т. е. беседа является одним из средств диагностики; во-вторых, она становится методом воздействия на семью «группы риска»; в-третьих, выполняет консультативную функцию. К беседе с семьей «группы риска» необходима предварительная подготовка: проверить уже имеющуюся информацию о семье «группе риска», подготовить необходимые вопросы, разработать план разговора. Вопросы, продуманные заранее, должны задаваться в ходе беседы; они не должны быть прямыми, если они не касаются формальных данных. Если в задачу беседы входит социальная консультация или обучающее коррекционное, воздействие, то специалист по социальной работе должен ясно предугадать результат встречи [8].

*Метод социальной поддержки.* Применяется, когда семья «группы риска» находятся в сложной ситуации. Специалист по социальной работе помогает семьям «группы риска» оценить свое состояние, свое положение в жизни, сформулировать то, что нужно в корне изменить, попытаться сформировать жизненную установку. Специалист по социальной работе помогает наладить быто-



вые условия жизни семьям «группы риска», отношения между родственниками этих семей [14].

*Метод преодоления конфликта* – применяется тогда, когда происходит конфликт в семье «группы риска», у ребенка в школе между сверстниками: учитель – ученик, родители – ребенок, родители – учитель, ребенок – ребенок. Прежде всего, специалист выясняет, что привело к конфликту. Следует представить себя в данной ситуации и постараться не делать поспешных выводов. Специалист по социальной работе должен спокойно проанализировать мнения конфликтующих сторон, продумать этапы разрешения конфликта, найти положительные точки соприкосновения конфликтующих (чаще всего – это общая деятельность).

*Метод социального патронажа.* Вид социального обслуживания семей «групп риска», преимущественно на дому, заключается в постоянном социальном надзоре, регулярном посещении их лиц социальными работниками, оказании семьям «группы риска» необходимой поддержки.

Во время патронажа специалист по социальной работе посещает квартиру, обследует жилищно-бытовые условия, знакомится с семьей, родственниками, наблюдает за семьей «группы риска» в обычной домашней обстановке, исследует ее психологический климат, обстановку, в которой живут дети. Уловить психо-эмоциональную атмосферу, царящую в семье «группы риска», можно только в привычной для нее обстановке.

При проведении социального патронажа специалист по социальной работе должен быть в хорошем настроении, всем своим поведением проявлять интерес ко всему, чем живет семья «группы риска». Специалист по социальной работе не должен осуждать или критиковать; свое несогласие ему лучше выражать мягко, допуская возможность существования другого мнения. При этом нужно находить для себя способы получить в непринужденном разговоре ответы на все поставленные вопросы [5].

Исходя из вышеизложенного, можно сделать вывод, что в социальной работе с семьями «группы риска» выделяются две основные формы работы – ин-

дивидуальная и групповая, позволяющие устанавливать и налаживать контакты в работе с семьями «группы риска» и их родственниками для решения трудных ситуаций, а также выделены методы социальной работы с семьями «группы риска» такие как: метод беседы, метод поддержки, метод преодоления конфликтов, метод социального патроната, которые могут применяться в зависимости от ситуации в работе с семьями «группы риска».

### 3 ИССЛЕДОВАНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С СЕМЬЯМИ «ГРУППЫ РИСКА» В ГАУ АО «БЛАГОВЕЩЕНСКИЙ КЦСОН «ДОБРОТА»

#### 3.1 Анализ социальной работы с семьями «группы риска» в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН «Доброта»

В настоящее время в современном обществе отмечается пристальное внимание к семье со стороны социальных служб. Такой повышенный интерес можно объяснить рядом тенденций, среди которых ухудшение демографической ситуации в стране, увеличение количества неполных семей, минимизация воспитательного потенциала семьи, изменение системы ценностей, усложнение эмоционального, духовного мира современного человека.

В ГАУ АО «Благовещенском КЦСОН «Доброта» создано отделение социальной помощи семье и детям целью которого является оказание социально-психологической, социально-экономической помощи семьям, находящимся в трудной жизненной ситуации, социально опасном положении и относящимся к «группе риска».

С целью изучения социальной работы с семьями «группы риска» было проведено социологическое исследование на базе социального учреждения ГАУ АО Благовещенский КЦСОН «Доброта». Социологическое исследование осуществлялось в несколько этапов:

В первом этапе – были разработаны программа социологического исследования и инструментарий (анкета).

Во втором этапе – проведен сплошной опрос.

В третьем этапе – осуществлена обработка данных опроса и представлены полученные результаты в форме графиков, подведены итоги исследования.

Объектом исследования являлись специалисты ГАУ АО «Благовещенского КЦСОН «Доброта» работающие в отделении социальной помощи семье и детям.

Предметом исследования являлась социальная работа с семьями «группы риска» осуществляемая в ГАУ АО «Благовещенском КЦСОН «Доброта».

Анкета, использованная в процессе исследования, состояла из четырех тематических блоков, исходя из задач программы исследования, а именно:

Первый блок посвящен характеристике типов семей «группы риска» и факторов определяющие возникновение семей «группы риска», которые состоят на учете в ГАУ АО «Благовещенском КЦСОН «Доброта».

Второй блок анкеты направлен на изучение форм, технологий, направлений и мероприятий социальной работы с семьями «группы риска» реализуемых в ГАУ АО «Благовещенском КЦСОН «Доброта».

Третий блок вопросов направлен на изучение социального проектирования в ГАУ АО «Благовещенском КЦСОН «Доброта» в рамках социальной работы с семьями «группы риска».

Четвертый блок анкеты направлен на выявление проблем социальной работы с семьями «группы риска» в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН «Доброта» (Приложение Б).

В ходе социологического исследования было опрошено 20 специалистов ГАУ АО «Благовещенского КЦСОН «Доброта», среди которых руководитель отдела, заместитель директора, специалисты по социальной работе, социальные педагоги, психолог и логопед.

Рассмотрим результаты ответов на вопросы первого блока анкеты.

Абсолютному большинству респондентов (100 %) известны все типы семей «группы риска. На учете в ГАУ АО «Благовещенском КЦСОН «Доброта» из числа семей «группы риска» большинство составили семьи с низким материальным положением.

По мнению респондентов, проблема семей «группы риска» является распространенной в городе Благовещенске, именно поэтому социальная работа с семьями «группы риска» является востребованной.

Большинство семей составили, семьи с низким материальным положением так отметили 25 % опрошенных респондентов, в свою очередь по 6 % семей «группы риска» состоящие на учете в БКЦСОН «Доброта» это семьи с низкой педагогической культурой и асоциальные семьи.



Рисунок 1 – Семьи группы риска, состоящие на учете в ГАУ АО «БКЦСОН «Доброта»

Характеризуя семьи «группы риска» состоящих на учете в ГАУ АО БКЦСОН «Доброта» респонденты отметили, что 48 % из них проживают в городе, в свою очередь 27 % проживают за городом и 21 % в сельской местности.

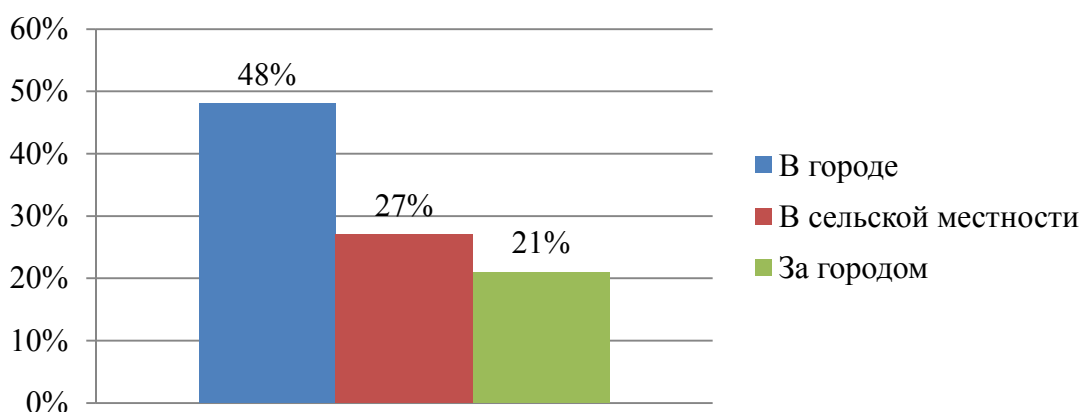


Рисунок 2 – Район проживания семей «группы риска», состоящих на учете в ГАУ АО БКЦСОН «Доброта»

По мнению респондентов семьи «группы риска» характеризуются: низким материальным обеспечением 32 %, нарушенными взаимоотношениями 28 %, безработицей 15 %, жестоким обращением и завышенными требованиями (10 %), аморальным образом жизни 10 %, а также низкой педагогической культурой 3 % и асоциальностью 2 %.

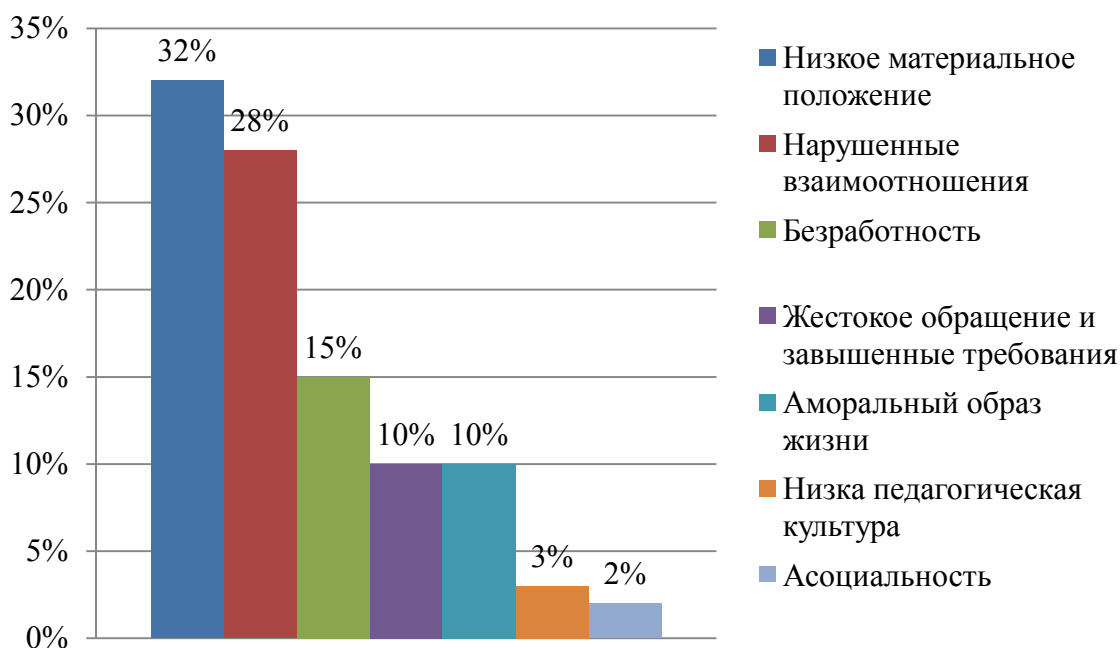


Рисунок 3 – Характеристики семей «группы риска» состоящих на учете в БКЦСОН «Доброта»

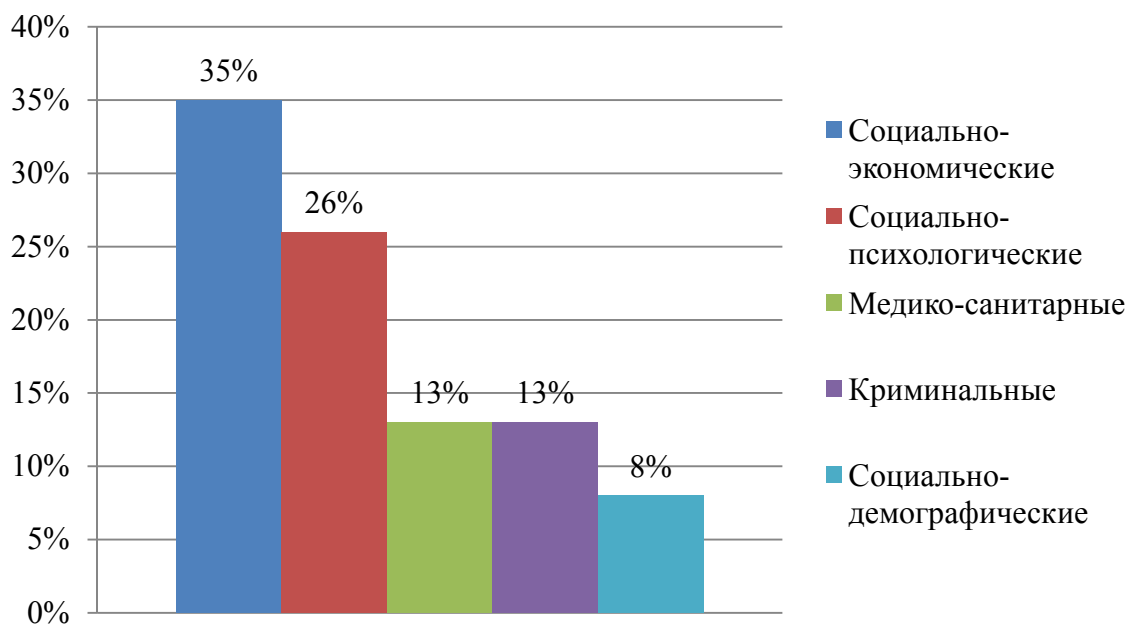


Рисунок 4 – Факторы формирования семей «группы риска»

Исследование показало, что среди факторов послуживших формированию категории семей «группы риска» можно выделить: социально-экономические 35 % – низкий материальный уровень семьи, плохие жилищные условия; социально-психологические 26 % – моральная безответственность родителей, отсутствие общих интересов, искаженный характер взаимоотношений, жестокость; медико-санитарные 13 % – антисанитария, хронические заболевания, инвалид-

ность, наследственные заболевания; криминальные 13 % – алкоголизм, наркомания, аморальный образ жизни родителей, наличие судимых родителей; социально-демографические факторы 8 % – неполная семья, многодетная семья.

Проанализируем ответы специалистов на второй блок вопросов касающихся основных форм, технологий, направлений и мероприятий социальной работы с семьями «группы риска» в ГАУ АО «Благовещенском КЦСОН «Доброта». Мероприятия мы проанализируем в рамках направлений.

Основной формой, используемой в социальной работе с семьями «группы риска» в БКЦСОН «Доброта» является индивидуальная форма, реализуемая в виде социального консультирования и проведение индивидуальных бесед 70 %, и 30 % групповая форма, реализуемая в виде концертов, тематических выставок и экскурсий.

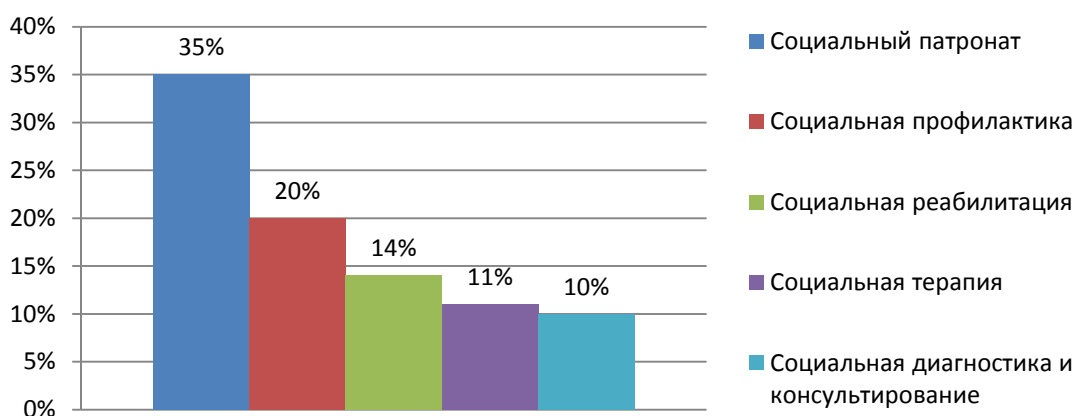


Рисунок 5 – Технологии социальной работы с семьями «группы риска»

В ГАУ АО «Благовещенском КЦСОН «Доброта» в отношении семей «группы риска» реализуются следующие технологии: социальный патронат, социальная профилактика, социальная реабилитация, социальная терапия, а также социальная диагностика и консультирование. Самой распространенной является социальный патронат 35 %, а менее распространенной – социальная диагностика 11 % и социальное консультирование 10 %.

Социальной работа с семьями «группы риска», в БКЦСОН «Доброта» строится по следующим направлениям: социально-педагогическое, социально-психологическое, социально-экономическое, социокультурное и информационное.

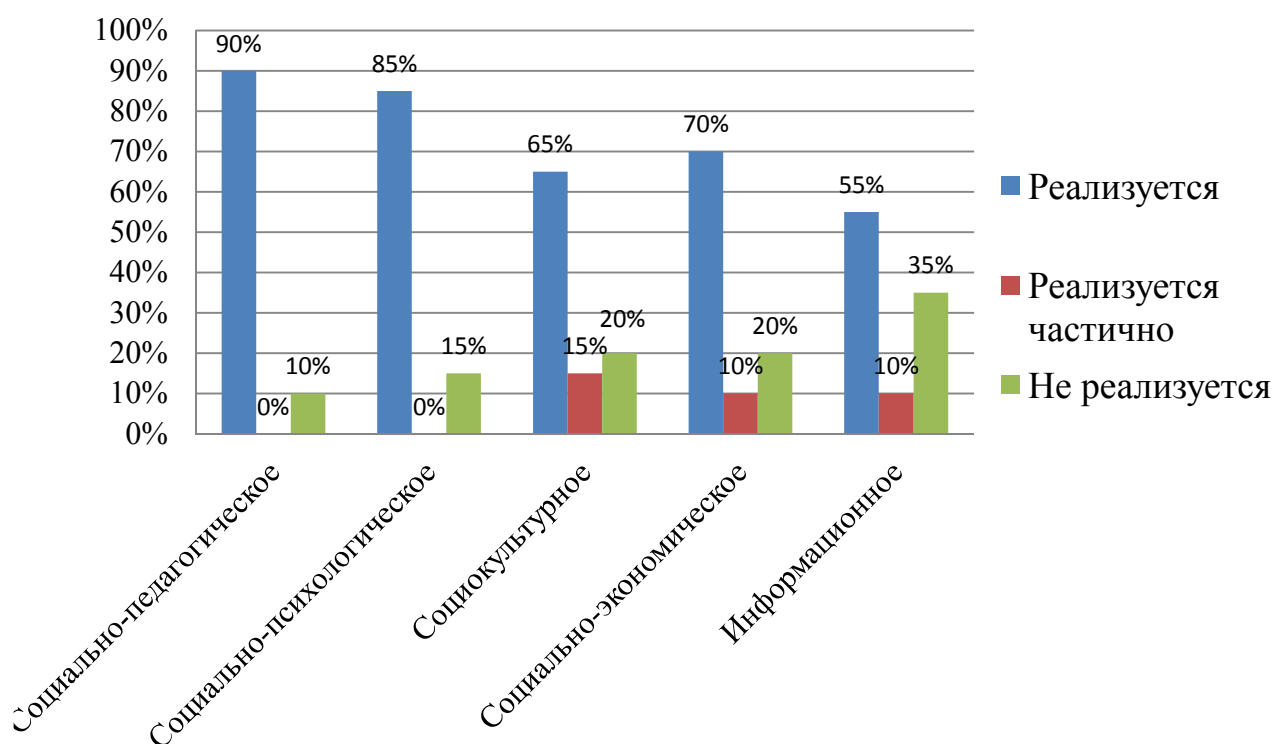


Рисунок 6 – Направления социальной работы с семьями «группы риска», реализуемые в БКЦСОН «Доброта»

По опросу респондентов самыми востребованными направлениями социальной работы с семьями «группы риска» в БКЦСОН «Доброта» является социально-педагогическое 90 %, социально-психологическое 85 % и социально-экономические 70 %.

В рамках социально-педагогического направления в социальном учреждении «Доброта» реализуется: социальная профилактика 55 %, социальная реабилитация 26 % и 17 % опрошенных указали социальную диагностику. По мнению специалистов, социальная профилактика является более эффективной 45 %, чем социальная диагностика 22 %.

Реализация в учреждении социальной реабилитации осуществляется на различных уровнях, большинство опрошенных специалистов указали индивидуальный уровень 81 %, остальные 13 % группой уровень и всего 4 % общинный.

К социально-психологическому направлению в социальном учреждении относится в большей мере – оказание психологической поддержки и профилактика депрессивных и суицидальных состояний, учет личностных и возрастных



факторов при оказании другого рода помощи 56 %, снятие неуверенности в собственных возможностях 30 % и всего 9 % опрошенных ответили – снижение действия стрессоров и выработку толерантности к их действию.

В рамках социально-экономического направления в ГАУ АО «Благовещенском КЦСОН «Доброта» реализуется:

- оказание медицинской, юридической и социальной помощи указали 36 % опрошенных,
- предоставление льгот по оплате транспортных, коммунальных услуг указали 27 % опрошенных,
- значительно меньше указали респонденты обеспечение жилищной помощи и субсидиарной помощи других видов 9 %,
- льготное снабжение продовольствием и товарами первой необходимости 9 %,
- поддержка в сфере образовательных услуг, занятости, предпринимательства 9 % и остальные 9 % указали помощь вещами и прочими необходимыми предметами.

Как указали респонденты трудностей в реализации социально-экономических, социально-психологических и социально-педагогических направлений не возникает.

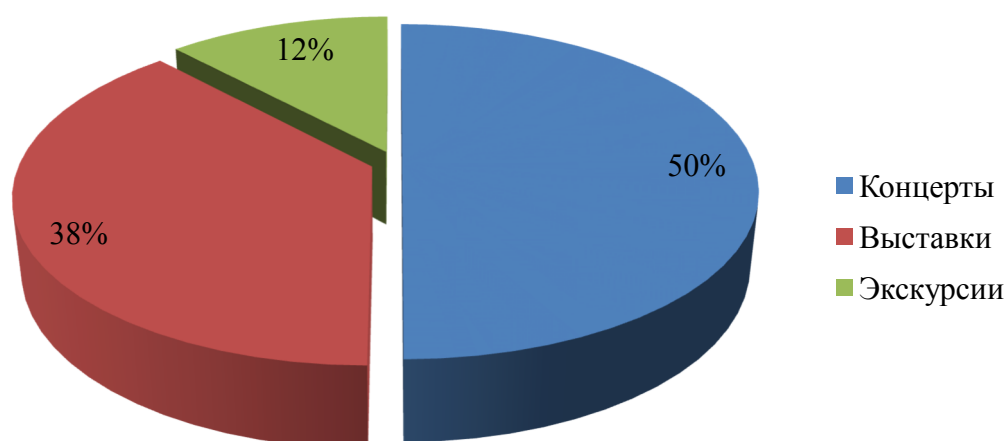


Рисунок 7 – Мероприятия в отношении семей «группы риска», реализуемые ГАУ АО «Благовещенском КЦСОН «Доброта» в социокультурном направ-

На данный вопрос респонденты указали, что среди мероприятий, в отношении семей «группы риска» в ГАУ АО БКЦСОН «Доброта» в рамках социокультурного направления проводятся концерты 50 %, тематические выставки 38 % и тематические выездные экскурсии 12 %.

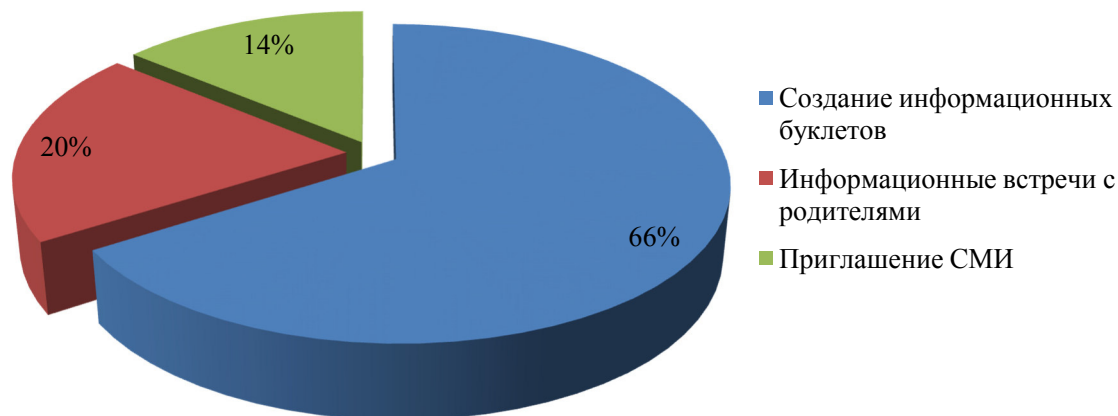


Рисунок 8 – Мероприятия в отношении семей «группы риска», реализуемые ГАУ АО «Благовещенском КЦСОН «Доброта» в информационном направлении

В рамках информационного направления в отношении семей «группы риска» в БКЦСОН «Доброта» проводятся такие мероприятия, как разработка информационных буклетов 66 %, информационные встречи с родителями 20 % и приглашение средств массовой информации 14 %.

Рассмотрим ответы на вопросы третьего блока касающийся социального проектирования в ГАУ АО БКЦСОН «Доброта».

В практике современной социальной работы одним из наиболее актуальным и востребованным является социальное проектирование. В Благовещенском КЦСОН «Доброта» реализуются социальные проекты. В частности, это проект «Добрые руки» направленный на профилактику отказов от новорожденных и малолетних детей через комплексное сопровождение матерей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Основная цель данного проекта – помочь женщинам, сомневающимся в необходимости рождения ребенка или принятии рожденного ребенка из медицинского учреждения. По мнению сотрудников отделения социальной помощи семье и детям проект «Добрые руки» яв-

ляется эффективным и даже в рамках данного проекта в отделении имеется комната «Мать и дитя», где будущих мам обучают как обращаться с младенцем. Также данный проект проходит и в онлайн режиме конференций. При отделении созданы также:

«Школа отцовства» цель, которой содействие отцам в преодолении трудной жизненной ситуации, формирование сознательного отношения к вопросам воспитания и внутрисемейным отношениям.

Студия «Институт красоты и здоровья» цель: содействие развитию у девочек позитивных личностных качеств (женственности, аккуратности, хозяйственности), приобщение к здоровому образу жизни. Педагогическая помощь родителям в вопросах гендерного воспитания девочек.

Служба «Няня на час» присмотр и уход за детьми от 3 лет в специализированной игровой комнате, психологом или социальным педагогом Центра.

Возникают проблемы при реализации социальных проектов в отношении семей «группы риска» в ГАУ АО БКЦСОН «Доброта» респонденты ответили, что они не реализуются в полной мере – 45 %, и 15 % отметили, а также низкое финансирование социальных проектов. В свою очередь разработкой социальных проектов в ГАУ АО «БКЦСОН «Доброта» не занимаются. По мнению респондентов это связано с: некомпетентностью специалистов, отметили (30 %) опрошенных и остальные отметили, в этом нет необходимости (20 %).

Рассмотрим последний четвертый блок вопросов касающихся проблем социальной работы с семьями «группы риска» в ГАУ АО «Благовещенском КЦСОН «Доброта».

Большинство респондентов (85 %) отметили существование трудностей в работе с семьями «группы риска». По словам специалистов трудности, связаны прежде всего с нехваткой информации у специалистов об особенностях семей «группы риска» 67 %, а также с большим объемом работ, который связан с дублированием информации с бумажного носителя в электронную систему 21 % и 12 % с тем что не все семьи состоящие на учете в социальном учреждении хотят сотрудничать со специалистами учреждения.

На вопрос о том, какие пути повышения эффективности организации социальной работы в ГАУ АО «Благовещенском КЦСОН «Доброта» они могли бы предложить специалисты затрудняются ответить.

На вопрос о том, привлекают ли они других специалистов из других учреждений при решении проблем, возникших в процессе социальной работе с семьями «группы риска» 95 % респондентов дали положительный ответ. К работе с семьями «группы риска» привлекаются правоохранительные органы, например по делам несовершеннолетних, органы опеки и попечительства, здравоохранение и другие. При взаимодействии с другими учреждениями в отношении семей «группы риска» у специалистов проблем не возникают.

В целом по результатам опроса удалось выявить:

Во-первых, на учете в «Благовещенском КЦСОН «Доброта» состоят различные типы семей «группы риска», большинство семей относятся к семьям с низким материальным обеспечением. Основным фактором формирования категории семей «группы риска» являются: социально-экономические факторы 35 %, которые включают в себя низкий материальный уровень семьи, плохие жилищные условия.

Основной формой, используемой в социальной работе с семьями «группы риска» является индивидуальная форма, а именно социальное консультирование, беседа.

Самой распространенной технологией социальной работы с семьями «группы риска» применяющейся в ГАУ АО «Благовещенском КЦСОН «Доброта» является, социальный патронаж 35 %.

Востребованными направлениями социальной работы с семьями «группы риска» являются: социально-педагогическое, социально-психологическое и социально-экономические.

В плане мероприятий в отношении семей «группы риска» в рамках социокультурного направления организуют концерты, тематические различные выставки и тематические, выездные экскурсии. В рамках информационного направления создают информационные буклеты, информируют родителей се-

мей и приглашают средства массовой информации.

Актуальным в социальной работе с семьями «группы риска» является социальное проектирование. В БКЦСОН «Доброта» осуществляется реализация социальных различных проектов, например проект «Добрые Руки» целью которого является профилактика отказа от детей.

Основные проблемы в работе с семьями «группы риска» связаны с нехваткой информации у специалистов об особенностях семей «группы риска», а также с большим объемом работ и с тем, что не все семьи, состоящие на учете в социальном учреждении, хотят сотрудничать со специалистами учреждения.

### **3.2 Рекомендации по оптимизации социальной работы с семьями «группы риска» в ГАУ АО «Благовещенском КЦСОН «Доброта»**

На основе результатов анализа проведенного исследования, автором предложены рекомендации по оптимизации социальной работы, осуществляемые с семьями «группы риска» в ГАУ АО «Благовещенском КЦСОН «Доброта», в отделении социальной помощи «Семья и дети».

1) С целью уточнения понятийного поля семья «группы риска» нами разработана памятка для специалистов по социальной работе содержащая критерии разграничения понятий семья «группы риска», «семья, находящаяся в социально опасном положении» и «семья, находящаяся в трудной жизненной ситуации» (Приложение В).

2) Социальная диагностика одна из важнейших технологий, которой должно уделяться большое внимание. От нее будет зависеть постановка диагноза, чтобы можно было в дальнейшем работать с семьей. В результате исследования нами выявлено, что самой распространённой технологией, которая используется в ГАУ АО «Благовещенском КЦСОН «Доброта» с семьями «группы риска» является социальный патронаж, но при этом нужно уделять внимание социальной диагностике. Поэтому нами предложена подборка следующих диагностических методик:

– *Тест (Айзенка) направленный на самодиагностику психического состояния.* Тест направлен на описание различных психических состояний,

например, состояние тревожности (степень тревожности), фрустрации (низкая самооценка, боязнь неудач и т. д), агрессивности (агрессивность, не выдержанность, трудности в общении и работе с людьми) или ригидности (изменчивость поведения, убеждений, взглядов и пр.) (Приложение Г).

– *Диагностика родительской компетенции*. Она делится на две части: Первая часть направлена на самодиагностику семейного состояния Родители оценивают себя и свое состояние (чувство вины, тревоги, нервно-психическое напряжение, общая семейная тревога). Вторая часть направлена на самодиагностику родительского отношения к детям. Родители выясняют, насколько они интересуются успехами ребенка и требуют ли они от ребенка больше достижений и дисциплинированности. Достаточно ли родители понимают ребенка, позволяют ли они ему принимать некоторые решения самостоятельно, принимают ли они своего ребенка таким, какой он есть (Приложение Д).

– *Методика идентификации детей с родителями (по А. И. Зарову)*. Пять первых вопросов диагностируют авторитетность и компетентность родителей, остальные вопросы выявляют эмоциональные особенности ребенка в отношении с родителями. Также при диагностике опроса учитывают следующие аспекты:

– возраст ребенка наиболее выраженной идентификации с родителем того же пола составляет у девочек – от 3 до 8 лет, у мальчиков от 5 до 7 лет;

– эффективность идентификации зависит от компетентности и авторитетности родителя того же пола в представлении ребенка, а также от наличия в семье идентичного их полу члена прародительской семьи (бабушки – у девочек, дедушки – у мальчиков и т. д.);

– идентификация с родителем того же пола в семье сопряжена с эмоционально хорошими отношениями с родителем другого пола;

– уменьшение интенсивности идентификации с родителем одного и того же пола обусловлено формированием «Я-концепции», то есть развитием самосознания, показателем которого служит выбор себя. Выбор себя в основном преобладает у мальчиков с 10 лет, у девочек с 9 лет, отражая возрастающую

личностную автономию – независимость – от авторитета родителей;

– идентификация с родителем одного и того же пола у девочек отличается от идентификации у мальчиков следующими аспектами:

а) возрастным периодом идентификации девочек;

б) большей интенсивностью процесса идентификации, то есть девочки чаще всего выбирают роль матери, чем мальчики роль отца;

в) большей значимостью для идентификации девочек эмоционально доверительных теплых и отношений с матерью, чем этих отношений с отцом у мальчиков;

г) большей зависимостью идентификации девочек от характера отношений между родителями, когда конфликт матери с отцом отрицательно сказывается на идентификации девочек с матерью;

д) меньшим влиянием сестры на идентификацию девочек с матерью, чем брата на идентификацию мальчиков с отцом (Приложение Е).

С целью нормализации социальной ситуации развития ребенка и его отношением с семьей разработан социальный проект «Дружная семья» (Приложение Ж).

Проект направлен на нормализацию социальной ситуации развития ребенка и над его отношением с семьей и родными, а также с ближайшим социальным окружением. В ходе данного проекта будет осуществляться следующее: установление контакта и доверительных отношений ребенка со специалистом (специалист по социальной работе, социальным педагогом, психологом), составление карты социальных связей вместе с ребенком, анализ социальной сети также совместно с ребенком, будут организовываться встречи в рамках социальной сети, а также проведение сетевой встречи и работа после сетевой встречи, на которой реализуются позитивные и конструктивные решения, найденные в процессе встречи. Целевой группой проекта являются семьи «группы риска».

Итогом проведения будет считаться:

– укрепление сплоченности всех членов семьи;

– восстановление контактов ребенка с друзьями;

- оказывающими положительное социальное влияние, улучшение успехов ребенка в школе;
- активное вовлечение ребенка в организацию досуга с положительной направленностью;
- укрепление контактов между семьей и ближайшим окружением, приобретение семьей опыта навыков и приемов, которые могут помочь ей самостоятельно решать проблемы и трудности, возникающие в будущем;
- восстановление детско-родительских отношений, снижение уровня социальной напряженности, тревожности или агрессии, количества эмоциональных и психических срывов в семьях, оказавшихся в «группе риска».

Подводя итоги, исследовательской работы мы сформулировали следующие выводы.

Во-первых, на учете в «Благовещенском КЦСОН «Доброта» состоят различные типы семей «группы риска», большинство семей относятся к семьям с низким материальным обеспечением. Основным фактором формирования категории семей «группы риска» являются: социально-экономические факторы 35 %, которые включают в себя низкий материальный уровень семьи, плохие жилищные условия.

Основной формой, используемой в социальной работе с семьями «группы риска» является индивидуальная форма, а именно социальное консультирование, беседа.

Самой распространенной технологией социальной работы с семьями «группы риска» применяющейся в ГАУ АО «Благовещенском КЦСОН «Доброта» является, социальный патронаж 35 %.

Востребованными направлениями социальной работы с семьями «группы риска» являются: социально-педагогическое, социально-психологическое и социально-экономические.

В плане мероприятий в отношении семей «группы риска» в рамках социокультурного направления организуют концерты, тематические различные выставки и тематические, выездные экскурсии. В рамках информационного



направления создают информационные буклеты, информируют родителей семей и приглашают средства массовой информации.

Актуальным в социальной работе с семьями «группы риска» является социальное проектирование. В БКЦСОН «Доброта» осуществляется реализация социальных различных проектов, например проект «Добрые Руки» целью которого является профилактика отказа от детей.

Основные проблемы в работе с семьями «группы риска» связаны с нехваткой информации у специалистов об особенностях семей «группы риска», а также с большим объемом работ и с тем, что не все семьи, состоящие на учете в социальном учреждении, хотят сотрудничать со специалистами учреждения.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В заключении бакалаврской работы можно сделать следующие выводы по данной теме:

Семья «группы риска» – это категория семей, которая в силу некоторых обстоятельств своей жизни больше других категорий подвержена негативным внешним воздействиям со стороны общества.

Целью бакалаврской работы было изучение социальной работы с семьями «группы риска» (на примере ГАУ АО Благовещенский КЦСОН «Доброта»).

Исходя, из цели были достигнуты задачи бакалаврской работы.

В первой задаче были изучены понятие, типы и характеристики семей «группы риска». Существуют такие типы семей «группы риска» как: с жестоким обращением и завышенными требованиями; семьи с нарушенными взаимоотношениями; с низким материальным обеспечением; семьи, ведущие аморальный образ жизни; семьи безработных; семьи, проживающие в неблагоприятных условиях; семьи с недееспособными по разным причинам родителями.

Семья «группы риска» характеризуется не способностью анализировать все происходящие ситуации в семье, неспособностью выдвигать решения по улучшению уровня жизни семьи и достигать эффективных результатов.

Во второй задаче были охарактеризованы категории семей, относящиеся к «группе риска». В неполных семьях причиной возникновения социальных проблем является в первую очередь малообеспеченность, так как в семье имеется только один трудовой доход, либо трудового дохода нет вообще, и семья вынуждена жить либо на детские пособия, либо на пособие по безработице. В многодетных семьях дети по сравнению со сверстниками из преобладающих малодетных семей чаще всего имеют низкую самооценку, им присущи неправильные представления о собственной значимости, что может негативно сказаться на всей их дальнейшей жизни.

В третьей задаче охарактеризованы принципы и направления социальной работы с семьями «группы риска». Социальная работа с семьями «группы рис-

ка» осуществляется по принципам: индивидуального подхода, законности, комплексности и взаимодействия. В социальной работе в отношении семей «группы риска» существуют направления, которые позволяют структурировать деятельность социальной работы, конкретно решать проблемы семей «группы риска» и добиваться желаемых результатов в работе с ними.

В четвертой задаче бакалаврской работе изучены формы и методы социальной работы с семьями «группы риска». Выделяются две основные формы работы – индивидуальная и групповая формы, позволяющие налаживать и устанавливать контакты в работе с семьями «группы риска» и их родственниками для решения трудных ситуаций, а также выделены методы социальной работы с семьями «группы риска» такие как: метод беседы, метод поддержки, метод преодоления конфликтов, метод социального патроната, которые могут применяться, в зависимости от ситуации в работе с семьями «группы риска».

В пятой задаче проанализирована социальная работа с семьями «группы риска» в ГАУ АО «Благовещенском КЦСОН «Доброта». Для того чтобы проанализировать социальную работу с семьями «группы риска» в ГАУ АО «Благовещенском КЦСОН «Доброта» была разработана программа социологического исследования (Приложение А) и соответствующий инструментарий (анкета) (Приложение Б).

По результатам сплошного опроса удалось выявить:

Во-первых, на учете в «Благовещенском КЦСОН «Доброта» состоят различные типы семей «группы риска», большинство семей относятся к семьям с низким материальным обеспечением. Основным фактором формирования категории семей «группы риска» являются: социально-экономические факторы, которые включают в себя низкий материальный уровень семьи, плохие жилищные условия.

Основной формой, используемой в социальной работе с семьями «группы риска» является индивидуальная форма, в виде социального консультирования, беседы.

Самой распространенной технологией социальной работы с семьями

«группы риска» применяющейся в ГАУ АО «Благовещенском КЦСОН «Доброта» является, социальный патронат (35 %).

Востребованными направлениями социальной работы с семьями «группы риска» являются: социально-педагогическое, социально-психологическое и социально-экономические.

В плане мероприятий в отношении семей «группы риска» в рамках социокультурного направления организуются концерты, тематические различные выставки и тематические, выездные экскурсии. В рамках информационного направления создают информационные буклеты, информируют родителей семей и приглашают средства массовой информации.

Актуальным в социальной работе с семьями «группы риска» является социальное проектирование. В БКЦСОН «Доброта» осуществляется реализация социальных различных проектов, например проект «Добрые Руки» целью которого является профилактика отказа от детей.

Основные проблемы в работе с семьями «группы риска» связаны с нехваткой информации у специалистов об особенностях семей «группы риска», а также с большим объемом работ и с тем, что не все семьи, состоящие на учете в социальном учреждении, хотят сотрудничать со специалистами учреждения.

В шестой задаче разработаны рекомендации по оптимизации социальной работы с семьями «группы риска» в ГАУ АО «Благовещенском КЦСОН «Доброта».

С целью уточнения понятийного поля семья «группы риска» была разработана памятка для специалистов по социальной работе содержащая критерии разграничения понятий: семья «группы риска», «семья, находящаяся в социально опасном положении» и «семья, находящаяся в трудной жизненной ситуации» (Приложение В).

В результате исследования нами выявлено, что самой распространённой технологией, которая используется в ГАУ АО «Благовещенском КЦСОН «Доброта» с семьями «группы риска» является социальный патронат, но при этом нужно уделять внимание социальной диагностике. Поэтому нами предложена

следующая подборка диагностических методик: «Тест (Айзенка) направленный на самодиагностику психического состояния» (Приложение Г), «Диагностика родительской компетенции» (Приложение Д), «Методика идентификации детей с родителями (по А. И. Зарову)» (Приложение Е).

С целью нормализации социальной ситуации развития ребенка и его отношением с семьей разработан социальный проект «Дружная семья».

Проект направлен на нормализацию социальной ситуации развития ребенка и над его отношением с семьей и родными, а также с ближайшим социальным окружением (Приложение Ж).

## БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

- 1 Антонов, А. И. Социология семьи / А. И. Антонов, В. М. Медков. – М. : Изд-во МГУ, 2016. – 67 с.
- 2 Бабкин, Н. И. Социальная педагогика / Н. И. Бабкин. – М. : 2015. – 43 с.
- 3 Битянова, М. Р. Социальная психология : учебное пособие / М. Р. Битянова. – СПб. : Питер, 2015. – 368 с.
- 4 Буланова-Топоркова, М. В. Педагогика и психология высшей школы : учебное пособие / М. В. Буланова-Топоркова. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2016. – 544 с.
- 5 Галагузова, М. А. Социальная педагогика : учеб. пособие для вузов / М. А. Галагузова, Ю. Н. Галагузова, Е. Я. Тищенко, Г. Н. Штинова. – М. : гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2015. – 416 с.
- 6 Группа риска – определение понятия [Электронный ресурс]. – Режим доступа – URL : [https://ru.wikipedia.org/wiki/Группа\\_риска](https://ru.wikipedia.org/wiki/Группа_риска) (17.05.2020).
- 7 Желтушко, Р. Работа социального педагога в неблагополучной семье : программа деятельности / Р. Желтушко. – М. : Современное образование, 2016. – 137 с.
- 8 Захаров, А. И. Психологические особенности диагностики оптимизации взаимоотношений в конфликтной семье / А. И. Захаров. – СПб. – изд. Речь, 2017. – 215 с.
- 9 Козлов, А. А. Социальная работа за рубежом : история, состояние, тенденции, перспективы / А. А. Козлов. – М. : Флинта, 2016. – 512 с.
- 10 Коньгина, М. Н. Этические основы социальной работы : Учебное пособие / М. Н. Коньгина, Е. Б. Горлова. – М. : Проспект, 2016. – 160 с.
- 11 Кузьмин, К. В. История социальной работы / К. В. Кузьмин, Б. А. Сутырин. – М. : Академический Проект, Трикста, 2016. – 624 с.
- 12 Куприна, А. И. Работа психолога с неблагополучными семьями / Перспективы развития практической психологии. – Шадринск, 2017. – 118 с.
- 13 Кунельский, Л. Э. Энциклопедия социальной работы / Л. Э. Кунель-

ский. – М. : 2017. – 630 с.

14 Леньков, Р. В. Социальное прогнозирование и проектирование : учеб. пособие / Р. В. Леньков. – М. : ЦСП и М, 2015. – 192 с.

15 Луков, В. А. Социальное проектирование : учебное пособие / В. А. Луков. – М. : Флинта, 2015. – 240 с.

16 Медведева, Г. П. Этические основы социальной работы : Учебник и практикум / Г. П. Медведева. – Люберцы : Юрайт, 2016. – 443 с.

17 Метод комплексной экспресс-диагностики социально-педагогической запущенности детей [Электронный ресурс]. – Режим доступа – URL : <https://www.psyoffice.ru/3-0-praktikum-00019.htm> (30.05.2020).

18 Методики диагностики детско-родительских отношений [Электронный ресурс]. – Режим доступа – URL : <http://testoteka.narod.ru/dro/0.html> (30.05.2020).

19 Митина, Л. М. Личностное и профессиональное развитие человека в новых социально-экономических условиях / Л. М. Митина // Вопросы психологии. – 2016. – 167 с.

20 Михалкина, Е. В. Экономические основы социальной работы : Учебное пособие / Е. В. Михалкина. – М. : Дашков и К, 2015. – 300 с.

21 Назарова, Е. В. Социальная работа с незащищенными группами населения / Е. В. Назарова. – М. : Московский общественный научный фонд, 2017. – 430 с.

22 Новикова, Е. В. О некоторых характеристиках общения между супругами / Е. В. Новикова // Семья и формирование личности. – М., 2016. – 194 с.

23 Опросник для родителей «Анализ семейных взаимоотношений» [Электронный ресурс]. – Режим доступа – URL : <http://testoteka.narod.ru/dro/1/07.html> (30.05.2020).

24 Опросник на выявление страхов [Электронный ресурс]. – Режим доступа – URL : [https://studopedia.ru/7\\_27367\\_oprosnik-na-viyavlenie-strahov-ai-zaharov.html](https://studopedia.ru/7_27367_oprosnik-na-viyavlenie-strahov-ai-zaharov.html) (30.05.2020).

25 Особенности работы с детьми и молодежью «группы риска» / Под

- науч. ред. С. А. Лисицина, С. В. Тарасова. – СПб. : Изд. ЛОИРО, 2016. – 228 с.
- 26 Основы социальной работы : учебник / под ред. П. Д. Павленок. – М. : ИНФРА-М, 2015. – 395 с.
- 27 От истоков социальной помощи до новейшей истории социальной работы в России / Под ред. П. Я. Циткилова. – Новочеркасск : Новочеркасск. гос. техн. Ун-т, 2016. – 240 с.
- 28 Очарова, Р. В. Психологическое сопровождение родительства / Р. В. Очарова. – М., 2018. – 310 с.
- 29 Платонова, Н. М. Введение в теорию социальной работы / Н. М. Платонова. – М. : Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2015. – 188 с.
- 30 Причины возникновения «семьи группы риска» [Электронный ресурс]. – Режим доступа – URL : <http://megapredmet.ru/1-46278.html> (17.05.2020).
- 31 Причины возникновения семей «группы риска» [Электронный ресурс]. – Режим доступа – URL : [https://studwood.ru/624983/sotsiologiya/prichiny\\_vozniknoveniya\\_semey\\_gruppy\\_riska](https://studwood.ru/624983/sotsiologiya/prichiny_vozniknoveniya_semey_gruppy_riska) (17.05.2020).
- 32 Проблемы семей «группы риска» [Электронный ресурс]. – Режим доступа – URL : <https://infourok.ru/semya-gruppi-riska-problemi-semey-gruppi-riska-1554797.html> (01.05.2020).
- 33 Савинов, Л. И. Семейведение : учебное пособие / Л. И. Савинов. – Саранск : Изд-во Мордовского университета, 2016. – 113 с.
- 34 Селиванова, О. А. Взаимодействие социального педагога с детьми «группы риска» / О. А. Селиванова, В. В. Фалько // Педагогика. – 2017. – № 6. – 138 с.
- 35 Семьи «группы риска» [Электронный ресурс]. – Режим доступа – URL : [http://studbooks.net/705701/sotsiologiya/semya\\_gruppy\\_riska\\_osobaya\\_kategoriya\\_semey](http://studbooks.net/705701/sotsiologiya/semya_gruppy_riska_osobaya_kategoriya_semey) (23.05.2020).
- 36 Семьи «группы риска» как социальная и психолого-педагогическая проблема [Электронный ресурс]. – Режим доступа – URL : <http://www.scienceforum.ru/2013/301/604> (01.05.2020).



- 37 Социальная работа : учебник / под общей ред. проф. В. И. Курбатова. – Ростов н/Д : Феникс, 2015. – 576 с.
- 38 Современная воспитательная группа. Пособие для сотрудников социальных учреждений / Под ред. Иващенко Г. М. – Москва, 2017 – 39 с.
- 39 Стратегии семейного воспитания [Электронный ресурс]. – Режим доступа – URL : <http://testoteka.narod.ru/dro/1/04.html> (30.05.2020).
- 40 Терентьева, А. В. Особенности развития ребенка в алкогольной семье и возможности реабилитационной работы / А. В. Терентьева // Семейная психология и семейная терапия. – 2016. – № 3. – 123 с.
- 41 Тест «Самооценка психических состояний» [Электронный ресурс]. – Режим доступа – URL : <http://www.psyport.ru/test/sps.htm> (30.05.2020).
- 42 Фирсов, М. В. Теория социальной работы : учебное пособие для вузов / М. В. Фирсов, Е. Г. Студенова. – М. : Академический проект : Гаудеамус, 2017. – 512 с.
- 43 Характеристика семей группы риска [Электронный ресурс]. – Режим доступа – URL : [https://studopedia.su/20\\_44575\\_harakteristika-semey-gruppi-riska-osnovnie-ponya-tiya-strukturi-prichini-voznikoveniya.html](https://studopedia.su/20_44575_harakteristika-semey-gruppi-riska-osnovnie-ponya-tiya-strukturi-prichini-voznikoveniya.html) (24.05.2020).
- 44 Холостова, Е. И. Социальная работа с семьей : Учебное пособие / Е. И. Холостова. – М. : Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2015. – 244 с.
- 45 Целуйко, В. М. Психология неблагополучной семьи: книга для педагогов и родителей. Понятие и типы неблагополучных семей / В. М. Целуйко. – М. : Изд. ВЛАДОС-ПРЕСС, 2017. – 272 с.
- 46 Шарин, В. И. Экономические основы социальной работы : Учебник / В. И. Шарин. – М. : НИЦ ИНФРА-М, 2016. – 237 с.
- 47 Шеффер, Ч. Игровая семейная психотерапия / Ч. Шеффер, Л. Керри. – Москва, 2016. – 100 с.
- 48 Шнейдер, Л. Б. Психология семейных отношений. Курс лекций / Л. Б. Шнейдер. – М., 2018. – 89 с.
- 49 Шульга, Т. И. Методика работы с детьми «группы риска» / Т. И.

Шульга, Х. Спаниард. – М., 2018. – 143 с.

50 Эйдемиллер, Э. Г. Семейная психотерапия / Э. Г. Эйдемиллер, В. Юстицкий. – М., 2017. – 274 с.

## ПРИЛОЖЕНИЕ А

Министерство науки и высшего образования 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

### **ПРОГРАММА СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ**

На тему «Социальная работа с семьями «группы риска» (в ГАУ АО Благовещенском КЦСОН «Доброта»)

Исполнитель  
студент группы 661об

А. Ю. Труш

Руководитель  
зав. кафедрой, канд. пед. наук

Н.М. Полевая

Благовещенск 2020

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

### СОДЕРЖАНИЕ

#### 1 Методологический раздел

1.1 Формулировка проблемы, определение объекта и предмета исследования

1.2 Определение цели и постановка задач исследования

1.3 Эмпирическая интерпретация понятий

1.4 Операционализация

1.5 Выдвижение рабочих гипотез

#### 2 Процедурный раздел

2.1 Принципиальный план исследования

2.2 Обоснование системы выборки и единиц измерения

2.3 Основные процедуры сбора и анализа исходных данных (Приложение Б)

## 1 МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

### **1.1 Формулировка проблемы, определение объекта и предмета исследования**

В настоящее время семья как социальный институт переживает тяжелый кризис. Утрачено значительное число семейно-нравственных традиций, изменилось отношение родителей к детям, разрушен психологический микросоциум семьи. В новых кризисных условиях семья не готова взять полную ответственность за воспитание своих детей, так как изменившиеся экономические условия заставляют родителей большую часть своего времени искать источники к существованию в ущерб воспитанию детей.

Главная проблема – в настоящее время семья переживает социально-экономический кризис, в связи, с чем растет число семей «группы риска».

**Объект исследования:** специалисты ГАУ Благовещенский КЦСОН «Доброта», работающие с семьями «группы риска».

**Предмет исследования:** социальная работа с семьями «группы риска» на примере ГАУ Благовещенского КЦСОН «Доброта».

### **1.2 Определение цели и постановка задач исследования**

**Цель исследования:** изучить социальную работу с семьями «группы риска» на примере ГАУ АО Благовещенский КЦСОН «Доброта».

#### **Задачи исследования:**

1) Охарактеризовать типы семей «группы риска» и факторы, определяющие возникновение семей «группы риска» ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН «Доброта».

2) Изучить формы, технологии, направления и мероприятия социальной работы с семьями «группы риска» в ГАУ АО «Благовещенском КЦСОН «Доброта».

3) Изучить социальное проектирование, реализуемое в ГАУ АО Благове-

щенском КЦСОН «Доброта» в рамках социальной работы с семьями «группы риска».

4) Выявить проблемы социальной работы с семьями «группы риска» в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН «Доброта».

### **1.3 Эмпирическая интерпретация понятий**

Центральными терминами в методологии данного исследования являются: семья, семья «группы риска», неблагополучие, социальная работа. Интерпретация этих понятий означает поиск эмпирических признаков, поясняющих их значения в некотором существенном отношении.

**Семья** – основанная на браке или кровном родстве малая группа, члены которой связаны общностью быта, взаимной помощью, моральной и правовой ответственностью.

**Семья «группы риска»** – это категория семей, которая в силу определенных обстоятельств своей жизни более других категорий подвержена негативным внешним воздействиям со стороны общества.

**Неблагополучная семья** – это семья, в которой нарушена структура, обесцениваются или игнорируются основные семейные функции, имеются явные или скрытые дефекты воспитания, в результате чего появляются «трудные дети».

**Асоциальная семья** – неблагоприятный тип семьи с аморальным микроклиматом и негативным воздействием на развитие ребенка. Для них характерны ослабленная нравственно-трудовая атмосфера, постоянная конфликтность, антипедагогическое отношение к детям, нервозность в отношениях между членами семьи, отсутствие общей культуры и духовных запросов.

**Многодетная семья** – семья с тремя и более несовершеннолетними детьми.

**Дисфункциональные семьи** – это закрытые семейные системы, в которых присутствуют жесткие правила поведения и закрепленные роли за каждым

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

членом семьи, которые с течением времени не меняются, проблемы из семьи не выносятся и не решаются, посторонним людям тяжело попасть внутрь такой системы.

**Педагогическая культура** – компонент общей культуры человека, в котором находит отражение накопленный предыдущими поколениями и непрерывно обогащающийся опыт воспитания детей в семье.

**Проблема** – это отражение проблемной ситуации, возникающей в процессе социального развития; противоречия между знанием о потребностях людей в каких-либо результативных теоретических или практических действиях и незнанием путей и средств реализации этих необходимых действий.

**Малообеспеченность** – особое состояние материальной необеспеченности людей, когда доходы человека или семьи не позволяют поддерживать общественно-необходимое для жизнедеятельности потребление, что выступает фактором социального риска.

**Социальная работа** – профессиональная деятельность, имеющая цель содействовать людям, социальным группам в преодолении личностных и социальных трудностей посредством поддержки, защиты, коррекции и реабилитации.

**Социальная групповая работа** – это направление практической деятельности, функции которой распространяются на различные области человеческой жизнедеятельности – от благосостояния и образования до адаптации и восстановления.

**Социальная профилактика** – это прежде всего научно обоснованные и своевременно предпринимаемые действия, направленные на: предотвращение возможных физических, психологических или социокультурных коллизий у отдельных индивидов и групп риска; сохранение, поддержание и защиту нормального уровня жизни и здоровья людей; содействие им в достижении поставленных целей и раскрытие их внутренних потенциалов.

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

**Социальная диагностика** – это анализ состояния социальных объектов и процессов с целью выявления проблем их функционирования, суть социальной диагностики сводится к получению достоверных знаний об изучаемом объекте или социальном процессе во всех его сложностях и многообразии, включая и медицинские аспекты.

**Социальная реабилитация** – это восстановление социального статуса человека, группы людей, утраченного или сниженного из-за проблем, создавших в их жизни трудную ситуацию.

**Социально-психологическая помощь семье** – помощь, которая ориентирована не только на решение многочисленных проблем семьи, но и на восстановление, укрепление и развитие ее внутреннего потенциала для выполнения общественно значимых функций семьи.

**Социальный патронаж** – это социальное обслуживание определенной категории граждан вне стационара, иными словами, нестационарные формы социального обслуживания престарелых и инвалидов, семей.

**Технологии социальной работы** – это технологии обеспечения социального функционирования всех сфер жизни общества.

**Социальное проектирование** – это автономная, созидательная деятельность, по научно обоснованному определению вариантов развития новых социальных явлений и процессов, а также по целенаправленному изменению существующих социальных объектов на принципиально иных основах.

**Социальный проект** – это сконструированное инициатором проекта социальное нововведение, целью которого является создание, модернизация или поддержание в изменившейся среде, материальной или духовной ценности, которая имеет пространственно-временные и ресурсные границы и воздействие которого, на людей признается положительным по своему социальному значению.

### 1.4 Операционализация



## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

### Структурная операционализация:

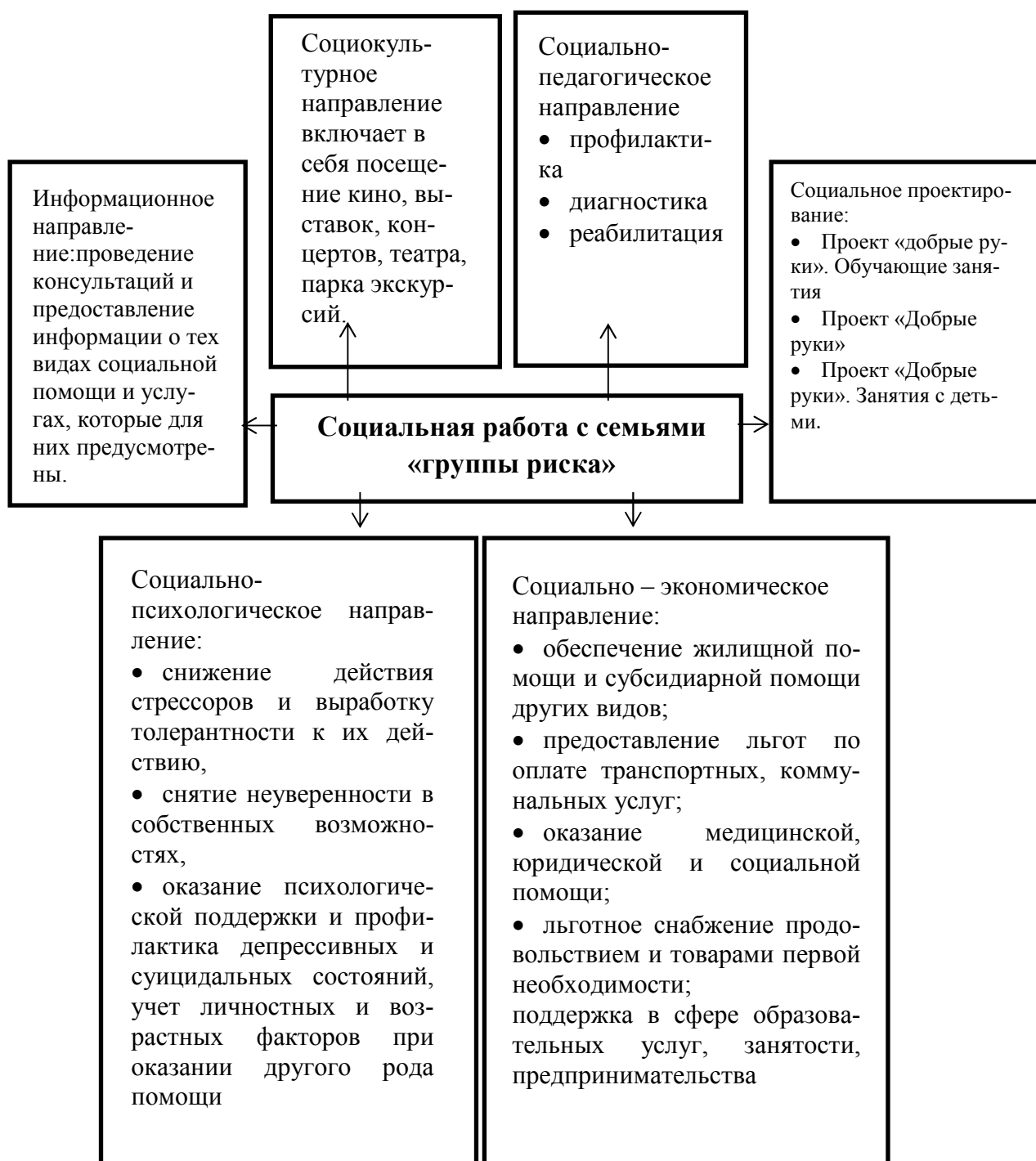


Рисунок 1. А – Направления социальной работы с семьями «группы риска»

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

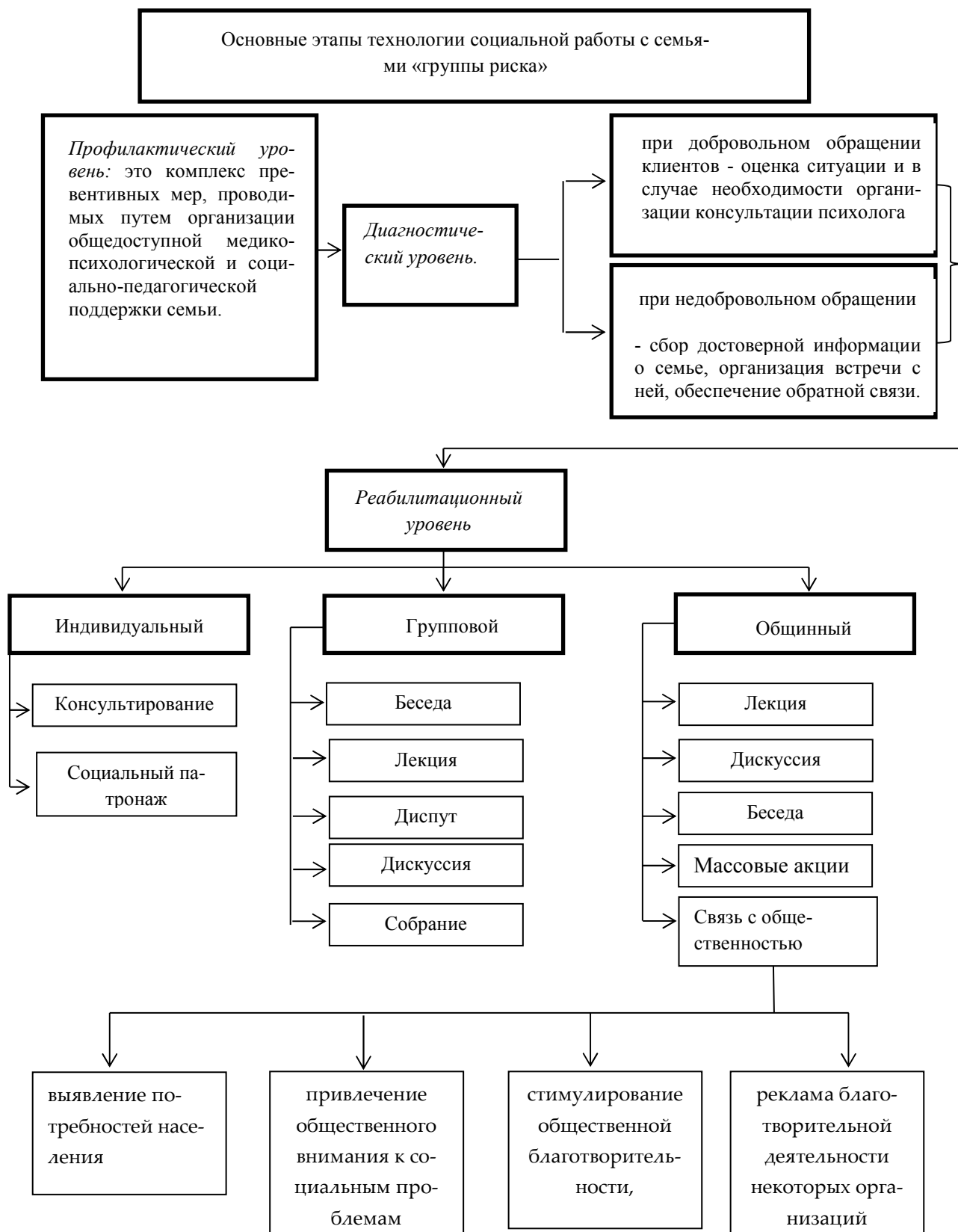


Рисунок 2. А – Основные этапы технологии социальной работы с семьями «группы риска»

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А



Рисунок 3. А – Основные типы и факторы возникновения семей «группы риска»

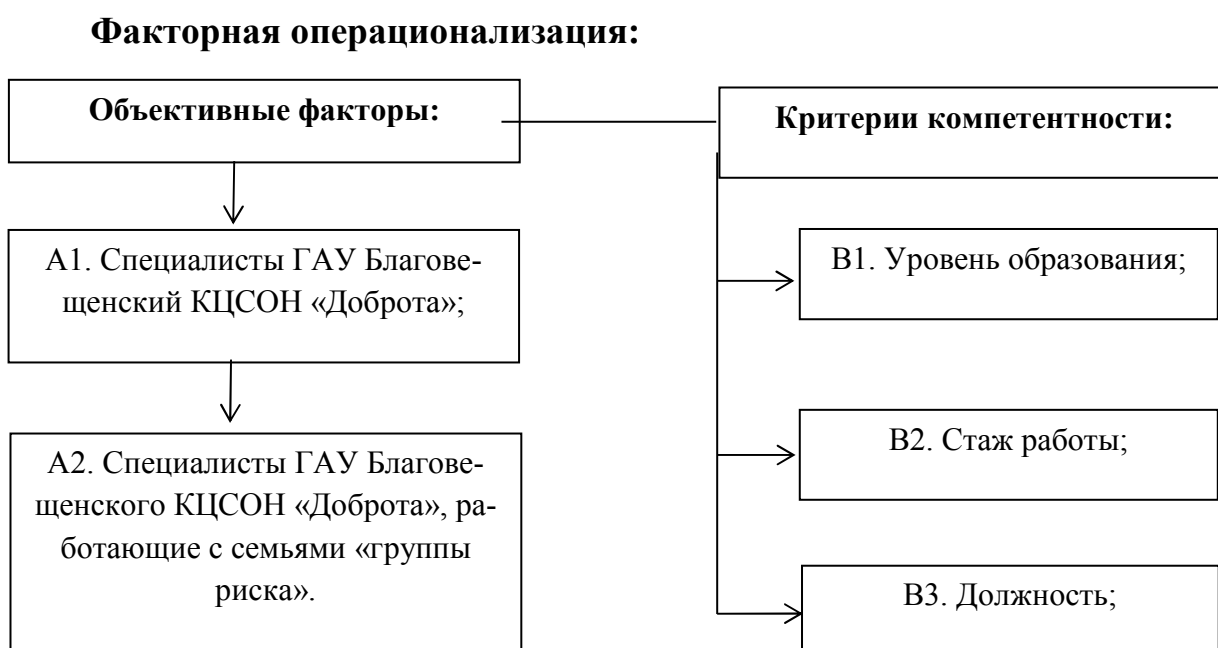


Рисунок 4. А – Факторная операционализация

### **1.5 Выдвижение рабочих гипотез**

**Гипотеза:** В ГАУ АО Благовещенском КЦСОН «Доброта» осуществляется социальная работа с семьями «группы риска» и в рамках данной работы реализуются социально-педагогическое (профилактика, диагностика, реабилитация), социально-психологическое (снижение действия стрессоров и выработку толерантности к их действию, снятие неуверенности в собственных возможностях, оказание психологической поддержки и профилактика депрессивных и суицидальных состояний, учет личностных и возрастных факторов при оказании другого рода помощи), социокультурное (посещение кино, выставок, концертов, театра, парка экскурсий), социально-экономическое (обеспечение жилищной помощи и субсидиарной помощи других видов; предоставление льгот по оплате транспортных, коммунальных услуг; оказание медицинской, юридической и социальной помощи; льготное снабжение продовольствием и товарами первой необходимости; поддержка в сфере образовательных услуг, занятости) и информационное (проведение консультаций и предоставление информации о тех видах социальной помощи и услугах, которые для них предусмотрены) направления.

## 2 ПРОЦЕДУРНЫЙ РАЗДЕЛ

### 2.1 Принципиальный план исследования

Таблица 1. А – План исследования

Этапы	Сроки	Основное содержание
Подготовительный	7 дней	Разработка программы исследования (определение объекта, предмета исследования, постановка задач, уточнение и интерпретация основных понятий, операционализация, развертывание рабочих гипотез, составление плана, обоснование системы выборки, определение основных процедур сбора данных, составление анкеты, апробация инструмента, тиражирование анкеты)
Основной	20 дней	Проведение анкетирования, сбор анкет, выбраковка, кодировка, обработка данных
Заключительный	5 дней	Анализ полученных данных, представление полученной информации (диаграммы), представление выводов отчета, разработка и предоставление практических рекомендаций

### 2.2 Обоснование системы выборки и единиц измерения

#### Выборка исследования:

В экспертном опросе приняли участие 20 специалистов ГАУ АО Благовещенского КЦСОН «Доброта», из них руководители отделов, специалисты по социальной работе, психологи, логопеды, социальные педагоги.

В связи с небольшой генеральной совокупностью был проведен сплошной опрос.

В данном социологическом исследовании будет использоваться один из методов сбора информации – анкетирование. Выбор в его пользу обоснован тем, что данный метод обладает следующими достоинствами: 1) Анкетирование позволяет привлечь к исследованию значительное количество респондентов; 2) Возможность получения информации от большого количества людей за короткий промежуток времени; 3) При анонимном анкетировании можно получить большее количество правдивых и открытых высказываний.

### 2.3 Основные процедуры сбора и анализа исходных данных (смотреть Приложение Б)

## ПРИЛОЖЕНИЕ Б

*Уважаемый респондент!*

*Приглашаем Вас ответить на вопросы анкеты. Данная анкета – часть социологического исследования по теме «Социальная работа с семьями «группы риска» на примере ГАУ Благовещенский КЦСОН «Доброта»», исследование носит анонимный характер и его результаты будут использоваться в научных целях. Просим Вас ответить на вопросы анкеты, выбрав подходящий с Вашей точки зрения вариант ответа.*

*Техника заполнения анкеты: Внимательно прочтите вопрос и варианты ответов. Под номером вопроса поставьте любой знак рядом с ответом, который соответствует выбранному Вами ответу.*

*Заранее благодарю за участие!*

**I БЛОК – ТИПЫ СЕМЕЙ «ГРУППЫ РИСКА» И ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЕ СЕМЕЙ «ГРУППЫ РИСКА» ГАУ АО БЛАГОВЕЩЕНСКИЙ КЦСОН «ДОБРОТА».**

1. Актуальна ли проблема семей «группы риска» для г. Благовещенска?

a) Да

b) Нет

2. Какие из перечисленных типов семей «группы риска» Вы знаете?

a) Семьи с низкой педагогической культурой

b) Семьи, допускающие безнадзорность детей (асоциальные семьи)

c) Семьи с жестоким обращением и завышенными требованиями

d) Семьи с нарушенными взаимоотношениями

e) Семьи нравственно-неблагополучные

f) Семьи с низким материальным обеспечением

g) Семьи ведущие аморальный образ жизни

h) Семьи безработных

i) Все варианты

3. Какие типы семей «группы риска» состоят на учете в «Благовещенском КЦСОН «Доброта»

a) Семьи с низкой педагогической культурой

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

- b) Семьи, допускающие безнадзорность детей (асоциальные семьи)
- c) Семьи с жестоким обращением и завышенными требованиями
- d) Семьи с нарушенными взаимоотношениями
- e) Семьи нравственно-неблагополучные
- f) Семьи с низким материальным обеспечением
- g) Семьи ведущие аморальный образ жизни
- h) Семьи безработных
- i) Все варианты

4. Каково экономическое положение семей «группы риска»?

- a) Низкий уровень доходов
- b) Средний уровень доходов
- c) Высокий уровень доходов

5. Где зачастую проживают семьи «группы риска», состоящие на учете в Вашем учреждении?

- a) В городе
- b) За городом
- c) В сельской местности

6. Чем на Ваш взгляд характеризуются семьи «группы риска»:

- a) Низкой педагогической культурой
- б) Асоциальностью
- в) Жестоким обращением и завышенными требованиями
- г) Нарушенными взаимоотношениями
- д) Низким материальным обеспечением
- е) Аморальным образом жизни
- ж) Безработностью

7. Какие факторы, наиболее часто влияют на возникновение семей «группы риска» в нашем регионе?

- a) Социально-экономические

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

- b) Медико-санитарные
- c) Криминальные
- d) Социально-демографические
- e) Социально-психологические

II – БЛОК ФОРМЫ, ТЕХНОЛОГИИ, НАПРАВЛЕНИЯ И МЕРОПРИЯТИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С СЕМЬЯМИ «ГРУППЫ РИСКА» В ГАУ АО «БЛАГОВЕЩЕНСКОМ КЦСОН «ДОБРОТА».

8. Какие из перечисленных форм социальной работы с семьями «группы риска» Вам известны?

- a) Индивидуальная (социальное консультирование, беседа)
- b) Групповая (игры, тренинги, конкурсы в рамках социального учреждения)
- c) Другое \_\_\_\_\_

9. Какие из перечисленных форм социальной работы с семьями «группы риска» Вы реализуете?

- a) Индивидуальная (консультирование, беседа)
- b) Групповая (игры, тренинги, конкурсы в рамках социального учреждения)
- c) Другое \_\_\_\_\_

10. Какие из перечисленных технологий социальной работы с семьями «группы риска» Вам известны?

- a) Социальный патронаж
- b) Социальная диагностика
- c) Социальная терапия
- d) Социальное консультирование
- e) Социальная реабилитация
- f) Социальная профилактика
- g) Другое \_\_\_\_\_



## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

11. Какие из перечисленных технологий социальной работы с семьями «группы риска» Вы реализуете?

- a) Социальный патронат
- b) Социальная диагностика
- c) Социальная терапия
- d) Социальное консультирование
- e) Социальная реабилитация
- f) Социальная профилактика
- g) Другое \_\_\_\_\_

12. Возникают ли у Вас трудности при реализации социальных технологий в отношении семей «группы риска»?

- a) Да
- б) Нет

13. Если Вы дали положительный ответ на вопрос (47), то с чем они связаны?

\_\_\_\_\_

14. Какие бы Вы предложили способы решения данной проблемы?

\_\_\_\_\_

15. Какие из направлений социальной работы с семьями «группы риска» реализуются в Вашем учреждении? (поставьте «+» в нужной ячейке)

	Реализуется	Реализуется частично	Не реализуется
Социально-педагогическое			
Социально-психологическое			
Социокультурное			
Социально-экономическое			
Информационное			

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

16. В рамках социально-педагогического направления в Вашем учреждении реализуется?

- а) Социально-профилактическая работа
- б) Социально-диагностическая работа
- в) Социально-реабилитационная работа

17. На Ваш взгляд, какое из социально-педагогических направлений является более эффективным?

- а) Социальная профилактика
- б) Социальная диагностика
- в) Социальная реабилитация

18. На Ваш взгляд, какое из социально-педагогических направлений является менее эффективным?

- а) Социальная профилактика
- б) Социальная диагностика
- в) Социальная реабилитация

19. На каких уровнях реализуется в Вашем учреждении социальная реабилитация в отношении семей «группы риска»?

- а) Индивидуальный
- б) Групповой
- в) Общинный

20. В рамках социально-психологического направления в Вашем учреждении реализуется?

- а) Снижение действия стрессоров и выработку толерантности к их действию
- б) Снятие неуверенности в собственных возможностях
- в) Оказание психологической поддержки и профилактика депрессивных и суицидальных состояний, учет личностных и возрастных факторов при оказании другого рода помощи

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

d) Свой вариант \_\_\_\_\_

21. В рамках социально-экономического направления в Вашем учреждении реализуется?

a) Обеспечение жилищной помощи и субсидиарной помощи других видов;

b) Предоставление льгот по оплате транспортных, коммунальных услуг;

c) Оказание медицинской, юридической и социальной помощи;

d) Льготное снабжение продовольствием и товарами первой необходимости;

e) Поддержка в сфере образовательных услуг, занятости, предпринимательства

f) Свой вариант \_\_\_\_\_

22. Возникают ли у Вас проблемы при реализации социально-педагогического, социально-психологического, социально-экономического направлений?

a) Да

б) Нет

23. Если Вы дали положительный ответ на (22) вопрос, то с чем эти проблемы связаны?

\_\_\_\_\_

24. Какие мероприятия в отношении семей «группы риска» реализуются в Вашем учреждении в рамках социокультурного направления?

a) Различные выставки

б) Концерты

в) Экскурсии

г) Другое

25. Какие мероприятия реализуются в Вашем учреждении в рамках информационного направления?

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

- а) Создаются информационные буклеты
- б) Приглашаются средства массовой информации
- в) Проводятся информационные встречи с родителями
- г) Другое

### III – БЛОК СОЦИАЛЬНОЕ ПРОЕКТИРОВАНИЕ, РЕАЛИЗУЕМОЕ В ГАУ АО БЛАГОВЕЩЕНСКОМ КЦСОН «ДОБРОТА» В РАМКАХ СОЦИ- АЛЬНОЙ РАБОТЫ С СЕМЬЯМИ «ГРУППЫ РИСКА»

26. Какие социальные проекты реализуются в Вашем учреждении в отношении семей «группы риска»?

---

27. Какие эффективны на Ваш взгляд социальные проекты в отношении семей «группы риска»?

---

28. Какие не эффективны социальные проекты в отношении семей «группы риска»?

---

29. Какие бы социальные проекты были бы полезны для оптимизации социальной работы с семьями «группы риска»?

---

30. Какие существуют проблемы при создании и реализации социальных проектов с семьями «группы риска»?

- а) Некомпетентность специалистов
- б) Нежелание специалистов
- с) Нет необходимости
- д) Не реализуются в полной мере
- е) Другое \_\_\_\_\_

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

### IV – БЛОК ПРОБЛЕМЫ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С СЕМЬЯМИ «ГРУППЫ РИСКА» В ГАУ АО «БЛАГОВЕЩЕНСКИЙ КЦСОН «ДОБРОТА»

31. Возникают ли у Вас трудности в работе с семьями «группы риска»?

- а) Да
- б) Нет

32. Если Вы ответили на вопрос (31) положительно, то с чем связаны трудности при работе с семьями «группы риска»?

- а) С нехваткой информации у специалистов об особенностях семей «группы риска»
- б) С большим объемом работ
- в) Другое

33. Какие бы Вы предложили пути повышения эффективности организации социальной работы в ГАУ АО «Благовещенский КЦСОН «Доброта»?

---

34. Взаимодействуете ли Вы с другими учреждениями при решении проблем в социальной работе с семьями «группы риска»? Если (да), перейдите на вопрос 35.

- а) Да
- б) Нет

35. С какими учреждениями при решении проблем в социальной работе с семьями «группы риска» вы взаимодействуете?

---

36. Возникают ли у Вас проблемы при взаимодействии с другими учреждениями в отношении социальной работы с семьями «группы риска»?

- а) Да
- б) Нет

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

**Ответьте, пожалуйста, на несколько вопросов о себе!**

37. Укажите Ваш стаж работы:

- a) Более 0,5 лет
- b) Более 1 года
- c) 3 года и более

38. Ваша ученая степень (квалификация):

- a) Бакалавр
- b) Специалист
- c) Магистр
- d) Свой вариант \_\_\_\_\_

39. Ваша должность в организации:

- a) Директор (Главный директор)
- b) Заместитель директора
- c) Руководитель отдела
- d) Специалист

40. Ваша специализация

- a) Психолог
- b) Специалист по социальной работе
- c) Социальный педагог
- d) Логопед
- e) Другое \_\_\_\_\_

*Благодарим за участие!*

## ПРИЛОЖЕНИЕ В

Если дети совершают антиобщественные действия и иные правонарушения. Например: ребенок не посещает занятия в учреждении образования, нарушает дисциплину, наблюдаются асоциальные связи ребенка, совершение действий влекущих административную или уголовную ответственность, нахождение ребенка на учете в инспекции по делам несовершеннолетних.

Семья, находящаяся в трудной жизненной ситуации, – семья, жизнедеятельность которой нарушена объективными обстоятельствами (болезнь, безработица, малообеспеченность, социальное сиротство и т.д.) и которая не в состоянии решить проблемы жизнедеятельности самостоятельно.

В каких случаях семью можно признать находящейся в ТЖС?

Если семья малообеспеченная, многодетная, неполная. Например: мать одиночка не имеющая источника доходов.

Если семья имеет на попечении детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Если семья имеет в своем составе детей, с ограниченными физическими и умственными возможностями (ребенок инвалид)

Если семья оказалась в экстремальной ситуации. Например: пострадавшие от стихийных бедствий или приравненных к ним событий, семьи беженцев и вынужденных переселенцев.

Если семья имеет в своем составе нетрудоспособных или длительно болеющих членов, инвалидов, в том числе детей инвалидов.

Если это семья, где родители или дети погибли (умерли) при несения воинской службы.

### ПАМЯТКА ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ



Критерии по которым  
отличаются семьи  
«группы риска», от семьи  
находящейся в СОП и  
семьи, находящейся в  
ТЖС

Семья «группы риска» - это категория семей, которая в силу определенных обстоятельств своей жизни более других категорий подвержена негативным внешним воздействиям со стороны общества.

В каких случаях семью можно признать находящейся в «группе риска»?

Личностные особенности родителей. Например: низкая самооценка, депрессия, апатия; неспособность доверять окружающим, изолированность; стремление к доминированию; агрессивность, раздражительность; неумение контролировать свои эмоции.

Здоровье родителей.

Например: психические заболевания и расстройства; умственная отсталость; алкоголизм наркозависимость и другие виды зависимости, такие как трудового.

Подверженность родителей насильно в детстве.

Несформированность родительских навыков. Например: молодая семья.

Завышенные и неоправданные ожидания по отношению к ребенку.

Например: родители навязывают свое мнение ребенку например в выборе в профессии или на какую секцию ему ходить, чрезмерная опека ребенка, что может привести его в будущем к несамостоятельности.

Раннее выявление семей «группы риска» и своевременная помощь им, а также целенаправленная работа с неблагополучием являются самыми эффективными методами профилактики семейного неблагополучия.

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.

В каких случаях семью можно признать находящейся в СОП?

Если дети воспитываются в семье, где родители не исполняют свои обязанности надлежащим образом по воспитанию, содержанию или обучению ребенка. Например: отсутствие адекватного возрасту ребенка, одежды, питания, жилья, медицинской помощи, образования; уклонение от уплаты алиментов; лишение родительских прав в отношении братьев, сестер.

Если дети воспитываются в такой семье, где родители злоупотребляют своими родительскими обязанностями.

Например: ребенка вовлекают в незаконную деятельность; запрещают посещать образовательные учреждения, принуждают к занятию проституцией, к попрошайничеству, к азартным играм.

Если дети становятся жертвами физического, сексуального, психического или иного вида насилия. Например: к ребенку применяют грубое психическое воздействие, которое в последствии вызывает у него психическую травму; оскорбляют и унижают достоинство ребенка.

Если дети воспитываются в такой семье, где родители отрицательно влияют на их поведение, то есть воспитание носит антиобщественный характер. Например: ребенка приобщают к употреблению алкоголя, наркотических, психотропных, токсических и других одурманивающих сильнодействующих средств; родители привлечены к административной ответственности за совершение ряда преступлений.

Рисунок 1. В – Памятка для специалистов

## ПРИЛОЖЕНИЕ Г

### Тест «САМОДИАГНОСТИКА ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ» (по Айзенку)

Инструкция. Предлагаем вам описание различных психических состояний. Если вам это состояние присуще, ставятся 2 балла, если это состояние бывает редко, то ставится 1 балл, если совсем не подходит – 0 баллов.

#### Описание состояния

#### I

- 1) Я чувствую, что в себе не уверен.
- 2) Я частенько краснею из-за пустяков.
- 3) Меня беспокоят кошмарные сны.
- 4) Я с легкостью впадаю в уныние.
- 5) Беспокоюсь от только выдуманных неприятностях.
- 6) Меня пугают сложности.
- 7) Люблю зацикливаться в своих недостатках.
- 8) Меня очень просто убедить.
- 9) Я мнительный.
- 10) Я с большим трудом переношу время ожидания.

#### II

- 11) Иногда, мне кажется положение безвыходным, из которого все-таки можно найти выход.
- 12) Я падаю духом, если меня сильно расстраивают неприятности.
- 13) Я виню себя, без достаточных оснований при больших неприятностях
- 14) Неудачи и несчастья ничему меня не учат.
- 15) Нередко я отказываюсь от борьбы, считая ее бесполезной.
- 16) Я часто чувствую себя беззащитным.
- 17) У меня иногда бывает состояние отчаяния.
- 18) Я чувствую растерянность перед возникшими трудностями.
- 19) В тяжелые минуты жизни я веду себя как ребенок, хочу, чтобы меня



## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Г

пожалели.

20) Я считаю неисправимыми недостатки своего характера.

### III

21) Я оставляю последнее слово за собой.

22) Я нередко перебиваю собеседника в разговоре.

23) Меня легко разозлить.

24) Я люблю делать замечания другим людям.

25) Я хочу для других быть авторитетом.

26) Хочу наибольшего, не довольствуюсь малым.

27) Я когда сержусь, то плохо себя сдерживаю.

28) Предпочитаю быть лидером, чем находиться на вторых ролях.

29) У меня грубоватая и резкая жестикация.

30) Я мстителен.

### IV

31) Мне трудно отказываться или менять свои привычки.

32) Тяжело переключать свое внимание.

33) Я крайне настороженно отношусь ко всему новому.

34) Меня трудно в чем-либо переубедить.

35) Иногда у меня не выходит из головы мысль, от которой следовало бы освободиться.

36) Трудно сживаюсь с людьми.

37) Я огорчаюсь даже из-за незначительных нарушений планов.

38) Я нередко проявляю упрямство.

39) Неохотно иду, на какой-либо риск.

40) Очень сильно переживаю от отклонения мною принятого режима дня.

Обработка результатов

Подсчитайте сумму баллов за каждый блок вопросов:

С 1 по 10 вопрос – тревожность;

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Г

С 11 по 20 вопрос – фрустрация;

С 21 по 29 вопрос – агрессивность;

С 31 по 40 вопрос – ригидность.

Оценка и интерпретация баллов

I. Тревожность:

От 0 до 7 баллов – не тревожны; от 8 до 14 баллов – тревожность средняя, допустимого уровня; от 15 до 20 баллов – очень тревожный.

II. Фрустрация:

От 0 до 7 баллов – не имеете высокой самооценки, вы устойчивы к неудачам, и не боитесь проблем; от 8 до 14 баллов – средний уровень, фрустрация имеет место; от 15 до 20 баллов – у вас заниженная самооценка, вы избегаете трудностей и боитесь неудач, вы фрустрированы.

III. Агрессивность:

От 0 до 7 баллов – вы спокойны и выдержаны; от 8 до 14 баллов – уровень агрессивности средний; от 15 до 20 баллов – вы агрессивны и не выдержаны, есть трудности в общении и работе с людьми.

IV. Ригидность:

От 0 до 7 баллов – ригидности нет, вы легко переключаетесь, от 8 до 14 баллов – средний уровень; от 15 до 20 баллов – у вас сильно выраженная ригидность, неизменность убеждений, взглядов, поведения, даже если они расходятся, то не соответствуют реальной обстановке, жизни. Вам противопоказаны смена работы, перемены в личной жизни.

## ПРИЛОЖЕНИЕ Д

### ЭКСПРЕСС ДИАГНОСТИКА РОДИТЕЛЬСКОЙ КОМПЕТЕНЦИИ

#### Часть 1. Самодиагностика типового семейного состояния

**Инструкция.** Прочтите утверждения опросника. Если вы в общем согласны, то на бланке обведите номер утверждения кружком. Если не согласны – зачеркните номер. Если вы затрудняетесь ответить, то поставьте на номере вопросительный знак. Помните, что вы характеризуете свое состояние в семье, и старайтесь отвечать правду.

1. Я знаю, что члены моей семьи бывают часто недовольны мной.
2. Я чувствую, как бы я не поступил(а), все равно будет все не так.
3. Я многое не успеваю сделать.
4. Так получается, что чтобы не случилось в моей семье, именно я оказываюсь виноват(а) во всем.
5. Я часто чувствую себя беспомощным (беспомощной).
6. Мне дома часто приходится нервничать.
7. Когда я попадаю домой, то начинаю ощущать себя неловким (неловкой) и неуклюжим (неуклюжей).
8. Некоторые члены моей семьи считают меня бестолковым (бестолковой).
9. Когда я дома, то постоянно переживаю из-за чего-нибудь.
10. Я часто чувствую на себе критические взгляды членов моей семьи.
11. Иду домой и с тревогой думаю, что что-то случилось в мое отсутствие.
12. У меня дома постоянное впечатление, что надо еще много всего сделать.
13. Я нередко чувствую себя лишним (лишней).
14. У меня дома такое положение, что просто руки опускаются.
15. Мне дома постоянно приходится себя сдерживать.
16. Мне кажется, что если бы вдруг я исчез(ла), то этого никто бы даже не заметил.

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Д

17. Идешь домой, думаешь, что будешь делать одно, а приходится делать совсем другое.

18. Как подумаю о делах семейных, то начинаю волноваться.

19. Некоторым членам моей семьи бывает неудобно из-за меня перед знакомыми и друзьями.

20. Часто бывает: хочу сделать хорошо, но оказывается, что вышло плохо.

21. Мне многое не нравится у нас в семье, но я стараюсь не подавать виду.

Таблица 1. Д. – Бланк для ответов

Номера вопросов	Сумма баллов	Шкалы	Д/з
1 4 7 10 13 16 19		В	5
2 5 8 11 14 17 20		Т	5
3 6 9 12 15 18 21		Н	6
Итого		С	14

Ответ, обведенный кружком, равен 1 баллу. «В» – (чувство вины), «Т» – (тревога), «Н» – (нервно-психическое напряжение), «С» – (общая семейная тревога), «Д/з» – (значение, при котором состояние диагностируется).

### Часть 2. Самодиагностика родительского отношения к детям

**Инструкция.** Прочитайте утверждения опросника. Если вы согласны с ними, обведите соответствующий номер ответа кружком в бланке для ответов. Помните, что в опроснике нет правильных и неправильных ответов, постарайтесь ответить искренне, ведь речь идет о вашем отношении к детям.

1. Я всегда сопереживаю моему ребенку.
2. Я считаю своей обязанностью знать все, о чем думает мой ребенок.
3. Нужно как можно больше держать ребенка в стороне от реальных жизненных трудностей, если они его травмируют.
4. Ребенка следует держать в строгих рамках, тогда из него вырастет воспитанный человек.

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Д

5. Я мечтаю о том, чтобы мой ребенок добился всего того, что мне нравится и кажется необходимым.

6. Родители обязаны приспособливаться к ребенку, а не только требовать от него.

7. Я постоянно интересуюсь жизнью моего ребенка.

8. Жесткая дисциплина в детстве развивает характер.

9. Я поддерживаю увлечения моего ребенка.

10. Дети потом благодарят за их строгое воспитание.

11. Я тщательно слежу за здоровьем ребенка.

12. Я считаю, что ребенок не должен иметь секретов от родителей.

13. Воспитание ребенка – сплошные хлопоты.

**Таблица 2. Д – Бланк для ответов**

Ф. И. О. (шифр)												
Пол			Возраст				Образование					
Специальность												
1	2	3	4	5	6	7						
8	9	10	11	12	13							
1. сумма баллов № 2, 4, 5, 8, 10, 11, 12												
2. Сумма баллов № 1, 3, 6, 7, 9, 13												
Дата исследования: «___» _____ 20__ г.												

**Таблица 3. Д – Обработка данных**

При подсчете баллов учитывается ответ «верно», обведенный в бланке кружочком. Оценивается только сумма ответов № 1, которая сравнивается со шкалой:

Сырой балл	0	1	2	3	4	5	6	7
Процентильный ранг	4,72	19,53	39,06	57,96	74,97	86,83	92,43	96,66

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Д

При высоких значениях диагностируются три типа родительского отношения (отвержение ребенка, его социальная нежелательность, отсутствие кооперации). Для родителей такая **интерпретация** предлагается в следующей форме:

«Вы пристально следите за достижениями ребенка и требуете от него успеха, послушания и дисциплины, не оставляете безнаказанными его поступки. К сожалению, вам не хватает понимания ребенка, вы напрасно сравниваете его с другими детьми, ограничиваете его самостоятельность и активность. Вам следовало бы принять ребенка таким, каков он есть, больше ему доверять и уважать как личность».

## ПРИЛОЖЕНИЕ Е

### **Методика идентификации детей с родителями (опросник по А. И. Зарову)**

*Ребенку задают следующий набор вопросов.*

1) Если бы ты участвовал в игре «Семья», то кого бы стал изображать, кем бы в ней стал – мамой, папой или собой? (Для устранения суггестивного влияния последние слова в вопросе меняются местами, например: «папой, мамой или собой», «собой, мамой или папой» и т. д. Испытуемые должны сделать выбор между изображением себя и одного из родителей).

2) С кем ты живешь дома? (Кто у тебя есть дома? – для дошкольников).

3) Кто в семье, по-твоему, главный из родителей или в семье нет главного?

4) Когда ты вырастешь, то станешь делать то же, что делает твой папа (мама – у девочек) на работе или другое?

5) Когда ты станешь взрослым и у тебя будет мальчик (девочка – соответственно полу испытуемого), ты будешь так же его воспитывать (играть, заниматься с ним – для дошкольников), как тебя сейчас воспитывает папа (мама – у девочек), или не так, по-другому?

6) Если бы дома долго никого не было, то кого из родителей ты хотел бы видеть в первую очередь? (Как тебе хотелось, чтобы кто первым зашел в комнату? – для дошкольников).

7) Если бы с тобой случилось горе, беда, несчастье (тебя обидел бы кто-нибудь из ребят – у дошкольников), ты бы рассказал об этом папе (маме – у девочек) или не рассказал?

8) Если бы с тобой случилось горе, беда, несчастье (тебя обидел бы кто-нибудь из ребят – у дошкольников), ты бы рассказал об этом маме (папе – у девочек) или не рассказал?

9) Ты боишься, что тебя накажет папа (мама – у девочек) или не боишься?

10) Ты боишься, что тебя накажет мама (папа – у девочек) или не боишься?

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Е

### *Обработка и интерпретация результатов*

Посредством первых 5 вопросов диагностируются компетентность и престижность родителей в восприятии детей, остальные вопросы направлены на выявление особенностей эмоциональных отношений с родителями.

При обработке и анализе результатов опроса важно учитывать следующее:

- возраст наиболее выраженной идентификации с родителем того же пола составляет у мальчиков 5 – 7 лет, у девочек – 3 – 8 лет;

- успешность идентификации зависит от компетентности и престижности родителя того же пола в представлении детей, а также от наличия в семье идентичного их полу члена прародительской семьи (дедушки – у мальчиков и бабушки – у девочек);

- идентификация с родителем того же пола в семье сопряжена с эмоционально теплыми отношениями с родителем другого пола;

- уменьшение интенсивности идентификации с родителем того же пола обусловлено формированием «Я-концепции», т. е. развитием самосознания, показателем которого служит выбор себя. Выбор себя преобладает у мальчиков с 10 лет, у девочек с 9 лет, отражая возрастающую личностную автономию – эмансипацию – от родительского авторитета;

- идентификация с родителем того же пола у девочек отличается от подобной идентификации у мальчиков следующими особенностями:

- а) большим возрастным периодом идентификации девочек;

- б) большей интенсивностью процесса идентификации, т. е. девочки чаще выбирают роль матери, чем мальчики роль отца;

- в) большей значимостью для идентификации девочек эмоционально теплых и доверительных отношений с матерью, чем этих отношений с отцом у мальчиков;

- г) большей зависимостью идентификации девочек от характера отношений



## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Е

между родителями, когда конфликт матери с отцом отрицательно сказывается на идентификации девочек с матерью;

д) меньшим влиянием сестры на идентификацию девочек с матерью, чем брата на идентификацию мальчиков с отцом.

## ПРИЛОЖЕНИЕ Ж

**Министерство науки и высшего образования 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

### **СОЦИАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ**

**«Дружная семья»**

Исполнитель  
студент группы 661об

А. Ю. Труш

Руководитель  
зав. кафедрой, канд. пед. наук

Н. М. Полевая

Благовещенск 2020

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Ж

ПАСПОРТ СОЦИАЛЬНОГО ПРОЕКТА

Таблица 1. Ж – Паспорт социального проекта

Название проекта	«Дружная семья»
Оргкомитет проекта, ФИО	Труш Анастасия Юрьевна
География проекта	Амурская область
Срок реализации проекта	4 месяца
	1 августа 2020 года по 15 ноября 2020 года в Амурской области в четыре этапа: I.Этап: Проведение сетевой диагностической работы с социальным окружением ребенка (3 – 28 августа 2020 года) II.Этап: организация и проведение сетевых встреч с социальным окружением ребенка (1 – 30 сентября 2020 года) III.Этап: социальное сопровождение семьи после сетевой встречи (1 – 30 октября 2020 года) IV.Этап: подведение итогов реализации проекта (до 27 ноября 2020 года)
1. Краткая аннотация	<p>Проект направлен на нормализацию социальной ситуации развития ребенка и над его отношением с семьей и родными, а также с ближайшим социальным окружением.</p> <p>В ходе проекта будет осуществляться следующее: установление контакта и доверительных отношений ребенка со специалистом (специалист по социальной работе, социальным педагогом, психологом), составление карты социальных связей вместе с ребенком, анализ социальной сети также совместно с ребенком, будут организовываться встречи в рамках социальной сети, а также проведение сетевой встречи и работа после сетевой встречи на которой реализуются позитивные и конструктивные решения, найденные в процессе встречи. Целевой группой проекта являются семьи «группы риска».</p> <p>Итогом проведения будет считаться укрепление сплоченности всех членов семьи, восстановление контактов ребенка с друзьями, оказывающими положительное социальное влияние, улучшение успехов ребенка в школе, активное вовлечение ребенка в организацию досуга с положительной направленностью, укрепление контактов между семьей и ближайшим окружением, приобретение семьей опыта навыков и приемов, которые могут помочь ей самостоятельно решать проблемы и трудности, возникающие в будущем, восстановление детско-родительских отношений, снижение уровня социальной напряженности, тревожности или агрессии, количества эмоциональных и психических срывов в семьях, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.</p>

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Ж

### Продолжение Таблицы 1. Ж

<p>2. Описание проблемы, решению/снижению остроты которой посвящен проект.</p>	<p>В настоящее время современная семья сталкивается с целым рядом проблем: трудностей во взаимоотношениях между родителями и детьми; супружеской совместимости; психологического насилия и прочее. В то же время семью как социальный институт характеризует многообразие вариантов отношений, что обусловлено перестройкой семейного уклада, изменением понимания «семьи» в науке – акцент смещается в пользу разнообразных вариантов переживания того, что значит «быть семьей». Актуальны также проблемы обучения и воспитания детей. Масштабы и острота существующих проблем в сфере детства настоятельно требуют принятия неотложных мер для улучшения положения детей и их защиты. Вместе с тем проблемы, связанные с созданием комфортной и доброжелательной для жизни детей среды, сохраняют свою остроту и далеки от окончательного решения.</p>
<p>Актуальность проекта для целевой группы (семьи «группы риска»)</p>	<p>По данным исследования актуальность определяется тем, что проблема семей «группы риска» является весьма распространенной в городе Благовещенск. Имеются такие типы семей как: семьи с низкой педагогической культурой, асоциальные семьи, семьи с жестоким обращением и завышенными требованиями, следствием является появление семей с нарушением взаимоотношений и ведущих аморальный образ жизни. Поэтому разработка и осуществление данного проекта, который направлен на восстановление социального окружения и контактов ребенка и его семьи, оказавшихся в «группе риска», использовать внутренний потенциал самой семьи, вернуть ей способность быть ответственной за судьбу своих детей.</p>
<p>3. Основные целевые группы, на которые направлен проект</p>	<p>Целевой группой проекта являются семьи «группы риска».</p>
<p>4. Основная цель проекта</p>	<p>Снижение уровня социальной напряженности, тревожности или агрессии в семьях, оказавшихся в «группе риска», сокращение сроков пребывания детей в государственных учреждениях, предотвращение ситуаций проживания детей вне семьи.</p>
<p>5. Задачи проекта</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Развитие и повышение эффективности социальной работы с семьями и детьми «группы риска»;</li> <li>– Эффективное использование внутреннего потенциала личности и семьи в разрешении трудной жизненной ситуации;</li> <li>– Укрепление семейных связей и климата в семье;</li> <li>– Восстановление контактов ребенка с позитивными группами друзей и прекращение контактов с негативной средой;</li> <li>– Повышение у ребенка интереса к учебе;</li> <li>– Организация свободного времени ребенка</li> </ul>

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Ж

### Продолжение Таблицы 1. Ж

<p>6. Методы реализации проекта (описание методов реализации проекта, ведущих к решению поставленных задач)</p>
<p>1 Проведение сетевой диагностической работы с социальным окружением ребенка</p> <p>В период с 3.08.2020 проводится предварительная работа – начинается с момента поступления ребенка в учреждение, может занимать разные промежутки времени (в зависимости от ситуации и личности ребенка) и быть достаточно незаметной со стороны, т.к. главной задачей становится установление контакта и доверительных отношений ребенка со специалистом (социальным педагогом, психологом, специалистом по социальной работе). Позже, в период с 10.08.2020 до 28.08.2020 проводится сетевая диагностика и анализ. Составляется карта социальных связей происходит совместно с ребенком при условии, если мотивация на эту работу состоялась. Он получает подробную инструкцию по составлению сетевой карты.</p> <p>Важно, чтобы речь специалиста была адаптирована к возрастным и личностным особенностям ребенка, была проста и понятна, и процесс составления карты не становился «выкачиванием» информации.</p> <p>Результатом анализа карты, заполненной ребенком, является сетевая встреча. Ее тему определяет ребенок, а также участников встречи тоже определяет ребенок.</p> <p>Параллельно с ребенком работает и специалист, который по мере поступления информации заполняет лист с основными данными о ребенке и его окружении.</p>
<p>2 Организация и проведение сетевых встреч с социальным окружением ребенка</p> <p>С 01.09.2020 по 04.09.2020 приглашение на сетевую встречу. После заполнения карты ребенку предлагают встретиться с его ближайшим окружением, чтобы все значимые для него люди сообщая могли принять участие в решении его проблемы. Для этого координатор встречи связывается с каждым будущим участником встречи, рассказывает ему о сути проблемы ребенка, о том, что данное лицо отмечено ребенком как значимое в его жизни, о том, что будет организована встреча ближайшего окружения, где данная проблема будет решаться сообща всеми значимыми людьми, представляет список приглашенных и передает приглашение на встречу, в котором указано: тема, дата, время, место проведения, продолжительность, координаты координатора и ведущего встречу.</p> <p>С 07.09.2020 по 11.09.2020 организацией встречи занимается постояннодействующая команда, состоящая из таких специалистов как: специалист по социальной работе, социальный педагог, семейный психолог. Они совместно определяют тему – проблему встречи, текст приглашения на встречу. Составление приглашения, также его вручение лично каждому участнику предстоящей сетевой встречи – важная составляющая предварительной мотивационной работы. Ведущие также продумывают процесс мотивации на участие во встрече членов социальной сети, проводят необходимые согласования и предварительные встречи с некоторыми участниками.</p> <p>С 14.09.2020 по 30.09.2020 проведение сетевой встречи. Встречи проводятся поэтапно.</p> <p>1 Этап: воссоздание племени. Участники выбирают себе места в общем круге, и могут в течении встречи они могут поменять место по собственному желанию. Этот этап начинается с ритуала, притчи.</p> <p>2 Этап: поляризация. Ведущие дают возможность высказать свои позиции каждому из участников встречи. Ведущие слушают внимательно мнение каждого, затем объединиться в группы и аргументировать свои позиции.</p> <p>3 Этап: мобилизация – решение проблем. Участники высказывают свои позиции по разрешению проблемы.</p>

## Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Ж

### Продолжение Таблицы 1. Ж

<p>4 Этап: депрессия – «время идет, а решения нет». На этом этапе у всех возникает уныние, наступает депрессия от безысходности, так как никто из участников не хочет нести ответственность. Этот этап переломный, в результате участники прислушиваются к мнению друг другу.</p> <p>5 Этап: прорыв – участники осознают себя единым целым и принимают на себя ответственность за судьбу ребенка и предлагают реальные решения проблем.</p> <p>6 Этап: катарсис – определены и зафиксированы реальные решения. Решения фиксируются на отдельном листе. (кто ответственный, сроки исполнения и т.д.)</p>			
<p>3 Социальное сопровождение семьи после сетевой встречи</p>			
<p>Работа после сетевой встреч – заключается в реализации тех позитивных и конструктивных решений, предложений, найденных в процессе встречи.</p> <p>С 1.10.2020 В эту работу включаются уже не только специалисты и чиновники по долгу службы, но и лично заинтересованные участники социальной сети: родственники, друзья, соседи и т.д.</p> <p>С 12.10.2020 по 20.10.2020 – помощь в трудоустройстве родителей.</p> <p>С 15.04.2020 психолог школы сможет оказывать при необходимости психологическую помощь ребенку.</p> <p>С 21.10.2020 посещение ребенком различных кружков: по рукоделию, музыкальные кружки, спортивные секции, танцевальные кружки и пр.</p>			
<p>4 Подведение итогов реализации проекта (до 27 ноября 2020 года)</p>			
<p>Итогом реализации проекта будет являться предупреждение распада семей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, восстановление детско-родительских отношений, эффективная нормализация социальной ситуации развития ребенка, снижение уровня социальной напряженности, тревожности или агрессии, снижение количества эмоциональных и психических срывов в семьях, оказавшихся в «группе риска».</p>			
<p>7 Календарный план реализации проекта (последовательное перечисление основных мероприятий проекта с приведением количественных показателей и периодов их осуществления)</p>			
№	Мероприятие	Сроки (дд.мм.гг)	Количественные показатели реализации
1.	Проведение сетевой диагностической работы с социальным окружением ребенка	28.08.2020	Не менее 40 человек
2.	Организация и проведение сетевых встреч с социальным окружением ребенка	30.09.2020	Знание участником не менее 70% других участников
3.	Социальное сопровождение семьи после сетевой встречи	30.10.2020.	Принятие участие в мероприятиях посещение кружков по рукоделию, спортивных секций.

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Ж

Продолжение Таблицы 1. Ж

4.	Подведение итогов реализации проекта (до 27 ноября 2020 года)	До 27.11.2020	Предупреждение распада семей, оказавшихся в «группе риска», восстановление детско-родительских отношений, эффективная нормализация социальной ситуации развития ребенка, снижение уровня социальной напряженности, тревожности или агрессии, снижение количества эмоциональных и психических срывов в семьях, оказавшихся в «группе риска».		
8 Ожидаемые результаты (описание позитивных изменений, которые произойдут в результате реализации проекта по его завершению и в долгосрочной перспективе)					
Количественные показатели (указывать подробно количественные результаты, включая численность вовлечения семей «группы риска» в мероприятие проекта)		1.Количество из числа участников семей «группы риска» 40 человек. 2.Участие семей «группы риска» не только города Благовещенска, но и поселок, сел Благовещенского района.			
Качественные показатели (указать подробно качественные изменения)		Сплоченность всех членов семьи; Восстановление контактов ребенка с друзьями, оказывающими положительное социальное влияние; Улучшение успехов ребенка в школе; Вовлечение ребенка в организацию досуга с положительной направленностью; Укреплены контакты между семьей и ближайшим окружением; Приобретение семьями опыта навыки и приемов, которые помогут им самостоятельно решать проблемы и трудности, возникающие в будущем; Восстановление детско-родительских отношений, Снижение уровня социальной напряженности, тревожности или агрессии, количества эмоциональных и психических срывов в семьях, оказавшихся в «группе риска».			
9 Мультипликативность. Возможно распространение опыта реализации проекта на регионы Дальневосточного федерального округа					
10 Детализированная смета расходов					
№	Статья расходов	Стоимость (ед.), руб	Кол-во единиц	Всего, руб.	
1	Помощь в приглашении специалистов в принятии участия в сетевой встрече	1500	20	30000	
2	Расходные материалы (ручки, бумага, распечатка,	1000	2	2000	
3	Расходы на автобус, оплата кружков, секций	4000	4	16000	
Итого:				48000	
Источником финансирования являются: Семейная (родовая) община КМНС «Нюкжакан»;					