Содержание

|  |  |
| --- | --- |
| Введение…………………………….................................................... | 3 |
| Глава 1. Социальный патронаж семей «группы риска»…………… | 4 |
| 1.1. Социальный патронаж: понятие, принципы, функции, виды……………………………............................................................ | 4 |
| 1.2. Технологии социального патронажа с семьями, находящимися в социально-опасном положении………………… | 10 |
| Глава 2. Опыт работы участковой службы РГУ «Социально­­-  реабилитационный центр для несовершеннолетних  Ленинского района г. Чебоксары» Министерства  здравоохранения и социального развития Чувашии ......... | 16 |
| 2.1. Участковая социальная служба – технология работы с неблагополучными семьями …………………………….................... | 16 |
| 2.2. Методы и формы работы участковой социальной службы………………………………………………………………... | 20 |
| Заключение…………………………………………………………… | 24 |
| Список использованной литературы…………………………........... | 25 |

Введение

Семья является одной из важных сфер и одним из главных объектов социальной работы. Семья представляет собой сложное социальное, комплексное, многофункциональное понятие, формы жизнедеятельности людей, обусловленные существующими общественно-экономическими и юридическими нормами. Сегодня в России свыше 40 млн. семей. Семья очень быстрого и чутко реагирует на все позитивные и негативные изменения, происходящие в обществе, раскрывая гуманный и антигуманный смысл происходящих в обществе процессов, оценивая разрушающий для семьи процессы. В настоящее время наблюдается, что большинство населения до уровня доходов находится практически на уровне прожиточного минимума. Снижается рождаемость, со снижением рождаемости повышается количество детей, рожденных вне брака. Тяжелая материальная ситуация складывается в многодетных семьях, их составляет около 2 млн. Возрастает количество малообеспеченных, а также беспризорных детей [5;4].

Деятельность специалистов социального патронажа прежде всего направлена на выявление социально неблагополучных семей, в которых проживают несовершеннолетние, и организацию сотрудничества с ними с целью обеспечения условий жизни и развития ребенка. Чаще всего клиентами патронажных служб являются: семьи, где жестоко обращаются с детьми, не соблюдают моральные нормы, злостно уклоняются от контактов правоохранительными органами, представителями власти, общественности.

Цель работы патронажных служб с семьей - оказание комплексной помощи семье и детям в создании благополучных условий развития ребенка защите его прав и интересов.

Глава 1. Социальный патронаж семей «группы риска»

* 1. Социальный патронаж: понятие, принципы, функции, виды

Патронаж (от фр. рatrоnаgе - покровительство) - вид социального обслуживания, преимущественно на дому, клиентов группы риска, который заключается в постоянном социальном надзоре, регулярном посещении их жилищ социальными работниками, оказании им необходимой экономической, материально-бытовой помощи, проведении несложных медицинских манипуляций и т.д.. [13; 224]

Социальный патронаж – социальное обслуживание определенной категории граждан вне стационара, иными словами, нестационарные формы социального обслуживания престарелых и инвалидов, семей. [11;118]

Служба социального патронажа действует на основе следующих принципов:

1) Системность. Этот принцип предполагает построение процесса социального патронажа. Как системы практических действий, взаимосвязанных и взаимоувязанных в рамках единой программы. При этом проблемы клиентов рассматриваются не изолированно, а в контексте взаимосвязей, взаимоотношений внутри их семей, производственного и социального окружения;

2) Комплексность. Программа социального патронажа формируется и реализуется на основе подхода, предполагающего использование не разрозненных мер и мероприятий, а их комплекса, т. е. всего необходимого спектра социальных услуг, объективно отвечающих интересам клиентов. Соблюдение этого принципа исключает разработку программ, не адекватных трудной жизненной ситуации клиентов;

3) Оптимальное использование потенциально-положительных резервов социального, производственного и семейного окружения клиентов. Служба социального патронажа должна выявлять в окружении клиентов своих потенциальных союзников, оценивать имеющиеся у них и не используемые (или используемые не в полной мере) созидательные возможности, приводить эти возможности в действие, опираться на поддержку родственников, друзей, коллег знакомых клиентов, способных внести вклад в решение их жизненных проблем. Одновременно служба социальною патронажа принимает усилия по мобилизации потенциала тех систем (органов и учреждений), которые могут и обязаны помогать семьям и детям, но в силу различных причин пока не делают этого;

4) Укрепление собственного потенциала клиентов для самостоятельного решения своих жизненных проблем. Служба социального патронажа заботиться, чтобы содействовать клиентам в овладении новыми знаниями, умениями и навыками, с помощью которых они имели бы возможность осуществить самопомощь, независимо от внешней поддержки решать свои личные и социальные трудности. При этом следует исходить из того, что причиной социальной дезадаптации зачастую является недостаточный уровень образования и общей культуры. У отдельно взятой социальной службы нет возможности помочь клиентам решить эту задачу, но для системы социального патронажа это реально;

5) Приоритет профилактической направленности в процессе социального патронажа. Служба социального патронажа призвана как можно раньше выявлять опасные тенденции в социальном здоровье населения и купировать их дальнейшее развитие, незамедлительно принимая адекватные меры. Необходимо добиваться устранения факторов социального риска, осуществлять превенцию кризисных ситуации в семьях и в детской среде;

6) Уважение автономности семьи и личности, получающей помощь, ее прав на свободный выбор своего пути развития (если ее образ жизни не угрожает жизни и здоровью детей и ближайшего окружения). Помощь службы социального патронажа эффективна только тогда, когда способствует поддержанию, сохранению и позитивному развитию семьи как целостного образования. Меры по изъятию из семьи детей или иных ее членов оправданы лишь в том случае, когда исчерпали все иные возможности;

7) Объективная оценка потребностей семьи и личности и оказание помощи в реально возможном объеме, без стремления к неосуществимым целям, идеалам и искусственным образцам. Служба социального патронажа настраивает клиентов на ответственный подход к решению собственных проблем, на принятие жизни во всей необходимости их достойно преодолевать. Специалисты службы должны ставить перед своими клиентами реалистичные требования и задачи, исходить при этом из реальных условий и желания помочь семье или личности преодолеть типичное для кризисов отчуждение от мира, открыть в себе внутренние ресурсы, стать творцом своей судьбы и обрести гибкость в отношениях с окружающими;

8) Дифференцированный подход к клиентам, представляющим различные группы семей и детей. В практической деятельности служба социального патронажа исходит от того, каковы конкретные трудности и проблемы клиентов (насилие, нищета, неготовность к семейной жизни, алкоголизм, детская наркомания, безнадзорность и т. п.), насколько они запущены, опасны ли и в какой мере сложившаяся ситуация для семьи, детей, ближайшего окружения и широкого социума;

9) Адресный характер. Социальный патронаж адресуется и предоставляется конкретным семьям и детям в соответствии с характером возникающих у них социальных и личностных проблем и особенностью ситуации, которая профессионально диагностируется как трудная и опасная для них самих и окружающих;

10) Взаимодействие и содействие, заключающееся в создании условий для осознания клиентами своей позиции по отношению к специалистам службы и совместной работе с ними по корректировке ситуации;

11) Разделение ответственности между клиентами и специалистами на решение кризисной жизненной ситуации и постепенная, но целенаправленная, ее передача клиентам;

12) Создание условий для самостоятельного творческого освоения клиентами системы взаимоотношений с окружающим миром и со своей ближайшей средой, а также для совершения личностно значимых жизненных поступков и выбора.

Наряду с этими специфическими принципами, деятельность службы социального патронажа должна строиться с учетом общих принципов работы социальных служб, которые имеют универсальный характер. Это принципы служения клиенту; учета его личностных, психологических, гендерных, возрастных и физиологических особенностей; конфиденциальности; открытости для всех нуждающихся; своевременности оказания социальных услуг и ряд других.

Следование этим принципам закономерно влияет на организацию и содержание всей деятельности службы социального патронажа, подчиняет ее единым правилам и закономерностям, обеспечивает эффективностью принимаемых усилий [1;51].

Различают два направления социального патронажа семьи:

Первое направление основывается на характере тех действий, которые осуществляют социальные службы в отношении семей и детей особого риска. Оно включает в себя такие виды патронажа, как социальный, медико-социальный, социально-педагогический, социально-психологический, социально-экономический, выражающийся в выдаче пособий, продуктов, одежде и т.д.

Второе направление основывается на характеристике объектов патронажа. Они классифицируются по возрасту (дети, подростки, пожилые люди), по половой принадлежности (девочки, мальчики, женщины, мужчины), по медицинским показаниям (инвалиды, беременные женщины и т. д.), по социальному статусу (безнадзорные дети, жертвы насилия), по семейным проблемам (неблагополучные семьи, дети родителей алкоголиков) и т.д.

Рассматривая первое направление отметим, что, например, *медико-социальный патронаж* действует в отношении больных и физически неполноценных членов семьи, в том числе детей (инвалидов), нуждающихся в повседневном уходе.

Содержание медико-социального патронажа зависит от категории этих клиентов. Он включает доставку лекарств, измерение давления, ночное дежурство, предоставление гигиенических услуг, доставку продуктов и кормление, уборку помещения, выполнение несложных физических упражнений и т.д., т.е. все то, в чем нуждается человек, не способный к самообслуживанию.

Главной задачей работника, осуществляющего медико-социальный патронаж, помимо оказания перечисленных услуг остается утверждение с клиентом отношения взаимного доверия и толерантности.

*Социально-психологический патронаж* реализуется в различных формах длительно оказываемой психологической и социальной помощи семьям, переживающим конфликт или стрессовое состояние, а также имеющим проблемы в воспитании детей, находящимся в состоянии хронической социально-психологической дезадаптации и эмоционального напряжения.

Специалисты, осуществляющие психологический патронаж проводят консультирование, находят вместе с клиентами альтернативные пути выхода из конфликтных ситуаций, выполняют посреднические функции между клиентом и его окружением, помогают снизить у клиента чувство тревожности, при этом специалист должен квалифицированно совместить членов семьи в процесс планируемых изменений [6;39].

*Социальный патронаж* способствует изучению и прояснению ситуации с учетом социального и психологического состояния клиента при использовании средств, снижающих уровень тревоги и предоставляющих эмоциональную поддержку, а также направлен на оказание конкретной помощи по ликвидации кризисной или критической ситуации, сложившейся в семье и на стабилизацию благоприятных тенденций.

Кроме того, с помощью социального патронажа социальные работники включают в решение проблем клиентов и других специалистов, т. е. используют комплексный подход, например, экономического и культурно-просветительного – с одной стороны, и психологического и психосоциального, с другой.

Главным когнитивным умением специалиста при этом остается способность анализировать ситуацию. Действуя в рамках патроната, социальный работник исполняет самые разнообразные функции: доброжелательного и компетентного собеседника, помощника, посредника, советника, защитника. Он обладает способностью стабилизировать сложившуюся ситуацию, контролировать ход патронажа на всех фазах, приобщать к решению своих проблем членов семьи, закреплять успехи, а также вносить необходимые коррективы в стратегию дальнейших действий.

Тем самым социальный патронаж семьи предусматривает многометодные действия специалиста по социальной работе.

*Социально-педагогический патронаж* включает в себя всестороннюю и действенную помощь семье, имеющей различные проблемы, силами специалистов социальных служб, ориентирующихся на собственные педагогические возможности, а также на ресурсы социально-педагогического пространства [13;524].

Помимо вышеперечисленных видов социального патронажа выделяют социально-экономический патронаж - периодическое оказание материальной помощи, выражающееся в выдаче пособий, талонов, продуктов, одежды и пр., в целом он может трактоваться лишь как элемент социального, что соответствует структуре стандартов социальной помощи.

Служба социального патронажа выполняет следующие функции:

- изучение и анализ жизненной ситуации потенциальных и реальных клиентов (семей и детей группы социального риска);

- комплексное и системное воздействие на эту ситуацию и на клиентов с целью социального оздоровления;

- обеспечение последующего социальною контроля за жизнедеятельностью клиентов для недопущения рецидивных явлений асоциального плана [1;51].

1.2. Технологии социального патронажа с семьями, находящимися в социально-опасном положении

Деятельность специалистов социального патронажа, прежде всего, направлена на выявление социально неблагополучных семей, в которых проживают несовершеннолетние, и организацию сотрудничества с ними с целью обеспечения условий жизни и развития ребенка. Чаще всего клиентами патронажных служб являются: семьи, где жестоко обращаются с детьми, не соблюдают моральные нормы, злостно уклоняются от контактов правоохранительными органами, представителями власти, общественности.

Цель работы патронажных служб с семьей - оказание комплексной помощи семье и детям в создании благополучных условий развития ребенка защите его прав и интересов.

Работа с семьей предполагает несколько этапов :

- установление контакта с членами семьи;

- выявление сущности семейных проблем и причин их возникновения;

- определение плана вывода семьи из тяжелой ситуации, содержания необходимой помощи и поддержки со стороны учреждения, других служб, стимулирование родителей к самопомощи;

-реализация намеченного плана, привлечение специалистов, способных помочь в решении тех проблем, которые семья не может решить самостоятельно;

- контроль, патронирование семьи для закрепления результатов проведенной работы.

В ходе патронажа специалисты оказывают различные виды помощи. Если это семьи «группы риска», то в первую очередь им необходимы материально-бытовая помощь, услуги психолога, социально-педагогические услуги.

Основная работа с неполными семьями заключается в оказании содействия в получении всех возможных видов материальной, вещевой, продуктовой помощи. Но не только это, но и оформление пенсий по потере кормильца, алиментов на содержание детей, содействие в оформление детей в ясли и детские сады, направлении в летние лагеря детей школьного возраста. Регулярно проводятся консультации по широкому кругу проблем семьи.

Особая забота отводится к несовершеннолетним матерям. Им предоставляется весь спектр социально-бытовых услуг, содействие в получении адресной, материальной и вещевой помощи для матери и ребенка, обучение в области нравственно-правового воспитания и планирования семьи.

С целью профилактики и предупреждения девиантных форм поведения несовершеннолетних налаживаются регулярные контакты с различными организациями и ведомствами. Осуществляется тесное сотрудничество с КДН и инспекторами ОДН, поддерживается постоянная связь со специалистами детского отделения наркологического диспансера.

Немаловажно прививать детям умение разумно и интересно, с пользой для себя и окружающих проводить свое свободное время, помочь ребенку приобрести опыт самоутверждения и общения со сверстниками. Основные составные компоненты этой работы – привлечение подростков к праздникам, проводимым в Центре, вовлечение в работу кружков и спортивных секций, участие в культурно-массовых мероприятиях на площадках города и другое [9;69].

Рассмотрим конкретные этапы технологии социального патронажа.

Стадии процесса социального патронажа поПанову А.М. [8;59]:

1) Постановка социального диагноза - выявление и оценка семейной ситуации как кризисной, трудной или опасной, сбор предварительных данных, анализ информации для разработки патронажной программы. Еще до первой встречи с клиентами патронажные работники собирают необходимую информацию о семьях групп риска. Аккуратный, тщательный и своевременный сбор такой информации они расценивают как крайне важный шаг и необходимую часть работы с будущими клиентами. Сбор информации продолжается и в процессе патронажной работы, на стадии целенаправленного изучения социальной ситуации объектов патронажа.

2) Вмешательство патронажной службы и с ее помощью - других социальных служб в семейную ситуацию. Объектами социального патронажа становятся семьи и дети, вмешательство в жизнедеятельность которых становится жизненной необходимостью, что подтверждается социальным диагнозом. Социальное вмешательство в том виде, в котором оно используется в практике эффективно работающих социальных служб, - это действия, посредством которых патронажные и иные работники этих служб пытаются произвести изменения к лучшему в жизнедеятельности клиентов.

3) Работа по изменению мотивации клиентов и ближайшего окружения. Считается достаточным использовать различные формы пропаганды социальных услуг, предоставляемых патронажными службами, и социальной рекламы ее эффективности. Чаще всего применяются психосоциальные методы: подбадривание; мягкая поддержка; откровенные беседы о возможных последствиях и угрозах для семьи и детей сложившейся ситуации, о преимуществах полноценной и социально здоровой жизни; осторожное принуждение поступать так, как советует патронажная служба; проявление, без стеснения, своего разочарования, обиды или даже бессилия, чтобы клиент убедился в том, что патронажный работник всецело проникся его проблемой и искренне делает все, что в его силах, чтобы помочь.

4) Проблемный анализ - совместная работа с семьей по определению причин ее неблагополучия, характера проблем и их влияния на жизнедеятельность, а также по выявлению ресурсов и систем связей, способных участвовать в поддержке семьи. Используя методы проблемного анализа, патронажные службы определяют, какова природа трудностей семьи или ребенка - социальная, психологическая или иная. Неверная оценка может исказить понимание ситуации, а от этого зависит направленность и содержание программы социального патронажа. Эта стадия патронажа логически связана с ее первой стадией - постановкой социального диагноза, но предполагает гораздо более глубокого проникновения в причинно-следственные связи, детерминирующие кризисное состояние семьи или ребенка.

5) Рассмотрение всего диапазона возможных решений, способов их достижения и выбор наиболее эффективных, составление договора формального или неформального характера, определяющего ответственность и обязанности сторон, сроки работы, время и место встреч и другие моменты, имеющие значение для успешной реализации патронажной программы. Этап, включающий формулирование целей и задач совместной деятельности с клиентом, составление графика встреч.

Заключаемый договор, как правило, не является юридическим документом; он содержит моральные обязательства сторон друг перед другом.

6) Социальная терапия - непосредственное выполнение действий, направленных на достижение запланированных преобразовании с учетом различных обстоятельств и обязательств участников. Эта стадия заключается в собственно процессе осуществления запланированных преобразований, реализации программ социального патронажа.

В практике имеют место самые разнообразные виды и типы таких программ, направленные на решение соответствующих многообразных кризисных ситуаций и нивелирование факторов риска (программы патронажа семей с асоциальным поведением взрослых, жестоким обращением, семей юных матерей, разведенных родителей и ряд других) [8;65].

7) Оценка эффективности совместных действий и при необходимости обращение к другим, более адекватным средствам достижения поставленных целей.

8) Помощь клиентам в принятии решения о целесообразности использования постоянной системы поддержки, иных путей и средств при возникновении непредвиденной ситуации.

Безусловно, данная схема - это идеальная модель процесса функционирования патронажной службы. В реальной практике пока нет ни одной подобной службы, которая бы строила свою деятельность на основе всех восьми стадий социального патронажа; обычно присутствуют лишь несколько из них (от двух-трех до пяти-шести). Это, разумеется, снижает эффективность социального патронажа, а иногда вообще сводит «на нет» все усилия патронажных работников.

Вместе с тем, если суммировать проанализированную практику, то именно названные выше стадии в совокупности составляют оптимальную схему социального патронажа, которая должна иметь место в деятельности каждой патронажной службы.

Поэтому важное значение имеют «крупицы» опыта, сложившегося в самых разных социальных службах, обобщенные и представленные ниже в целостном виде.

В зависимости от характера имеющихся семейных проблем, на различных стадиях патронажа реализуются так называемые программы-минимум и программы-максимум.

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

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

Патронаж можно считать удачной формой не только закрепления достигнутого при реабилитации, но и своеобразной профилактикой [2;43].

Глава 2. Опыт работы участковой службы РГУ «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Ленинского района г. Чебоксары» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашии

2.1. Участковая социальная служба – технология работы с неблагополучными семьями

В «Социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних Ленинского района г. Чебоксары» специалисты работают в трех отделениях:

1. Отделение социальной помощи семье и детям;
2. Отделение по приему и перевозке несовершеннолетних;
3. Отделение диагностики и социальной реабилитации.

На обслуживании в Центре находятся следующие категории семей и детей:

- малообеспеченные семьи, неполные, многодетные, молодые семьи и семьи с несовершеннолетними родителями;

- семьи, имеющие на попечении детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

- семьи, имеющие в своем составе детей с ограниченными умственными и физическими возможностями, инвалидов, в том числе детей-инвалидов, нетрудоспособных или длительно болеющих людей;

- семьи с неблагоприятным психологическим микроклиматом, эмоционально-конфликтными отношениями, находящиеся в состоянии психологического стресса, с жестоким обращением с детьми;

- семьи, оказавшиеся в экстремальной ситуации (пострадавшие от стихийных бедствий, беженцы и вынужденные переселенцы, с безработными родителями и т.д.);

- семьи, где родители погибли (умерли) во время несения воинской службы или выполнения других заданий; где родители являются военнослужащими срочной службы;

- семьи, в которых родители уклоняются от воспитания детей, заботы об их здоровье и развитии;

- семьи, имеющие в своем составе лиц, ведущих аморальный, паразитический или криминальный образ жизни;

- дети-сироты, оставшиеся без попечения родителей, нуждающиеся в жизненном устройстве в связи с отменой или признанием недействительности усыновле­ния, опеки, попечительства;

- из малообеспеченных, многодетных, неполных семей, дети-инвалиды, из семей беженцев и вынужденных переселенцев;

- беспризорные, безнадзорные, дети – жертвы насилия, дети, жизнедеятельность которых объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств и которые не могут преодолеть данные обстоятельства самостоятельно или с помощью семьи;

- проживающие с родителями, пренебрегающими родительскими обязанностями, ведущими аморальный или паразитический образ жизни, лишенными родительских прав, временно неспособными заботиться о них из-за болезни, нетрудоспособности, привлечения к судебной ответственности, длительных командировок, длительное время имеющими статус официально зарегистрированных безработных;

- имеющие затруднения во взаимоотношениях с окружающими людьми, в профессиональном и жизненном самоопределении;

- дети-жертвы вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий;

- дети, освободившиеся из воспитательных колоний.

Все перечисленные категории клиентов Центра входят в состав «группы риска» и находятся в трудной жизненной ситуации.

Действующая участковая социальная служба на базе данного Центра является технологией социального патронажа семей, находящихся в социально-опасном положении.

Участковая социальная служба – служба, которая в пределах своей компетенции осуществляет свою деятельность во взаимодействии с органами опеки и попечительства, органами образования, социальной защиты, здравоохранения, культуры и спорта, правоохранительными органами, комиссиями по делам несовершеннолетних и защите их прав, СМИ и иными организациями и учреждениями.

Служба производит работу на основании следующих задач:

- выявление семей и в них НС, находящихся в социально-опасном положении и нуждающихся в патронате, соц. защите и поддержке;

- принятие на учет и снятие с учета семей, находящихся в социально-опасном положении , ненадлежащим образом исполняющих свои обязанности по воспитанию и содержанию детей, отрицательно влияющих на их поведение;

- разработка ИПР семьи и находящихся в социально опасном положении, для устранения семейного неблагополучия и контроль за ее выполнением;

- осуществление соц патронажа семей, стоящих на учете;

- индивидуальное комплексное сопровождение детей, состоящих на учете;

- внедрение новых форм и методов обслуживания в зависимости от нуждаемости семей, детей и от местных социально-экономических условий;

- содействие в распространении семейных форм устройства детей, оставшихся без попечения родителей и находящихся в социально-опасном положении, и сопровождение таких семей;

- участие в установленном порядке в разработке планов мероприятий по улучшению положения семьи и детей в муниципальном образовании.

Специалисты участковой службы производят работу на основании следующих рекомендаций по организации социального патронажа семей «группы риска»:

1) Объектами социального патронажа являются:

- семьи, в которых родители злоупотребляют алкоголем;

- семьи с агрессивной, конфликтной атмосферой;

- семьи, имеющие криминогенный образ жизни;

- семьи, воспитывающие несовершеннолетних с отклонениями в поведении;

- семьи, где родители жестоко обращаются с детьми;

- семьи с неблагополучным психологическим микроклиматом, конфликтными отношениями, психологической несостоятельностью родителей;

- семьи, где один из родителей осужден;

- семьи, в которых родители не занимаются воспитанием, обучение и содержанием несовершеннолетних.

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

3) Семья ставится на учет для социального патронажа на основании обследования семьи, информации из учебных заведений, учреждений здравоохранения, комиссий по делам несовершеннолетних , отдела охраны детства и других организаций и частных лиц.

4) Для проведения социального патронажа определяется цель и пути ее реализации, составляется индивидуальная реабилитационная программа семьи, режим посещения.

5) специалист осуществляя социальный патронаж:

- обследует жилищно-бытовые условия проживания семьи;

- устанавливает место работы и род занятий родителей (опекунов);

- устанавливает место учебы и род занятий несовершеннолетних;

- консультирует родителей по обязанностям и воспитании несовершеннолетних;

- определяет нужды семей и помогает им установить контакты с различными ведомствами и организациями;

- оказывает содействие в предоставлении семьям льгот, предусмотренных действующим законодательством;

- помогает в устройстве детей в дошкольные учреждения, детские оздоровительные учреждения;

- оказывает содействие в направлении пьющих родителей, подростков, состоящих на учете в наркодиспансере, в кабинет анонимного лечения;

- ходатайствует о трудоустройстве родителей и несовершеннолетних подростков;

- содействует в приобретении новой специальности и открытии своего дела.

6) При организации социального патронажа семьи необходимо поддерживать связь со школой, детской поликлиникой, комиссией по делам несовершеннолетних, советом микрорайона, общественными объединениями родителей.

7) С потранажного учета семья снимается в случае достижения поставленной цели, при установлении нормального морально-психологического микроклимата в семье и формировании здорового образа жизни.

2.2. Методы и формы работы участковой социальной службы

В Центре осуществляется 4 вида социального патронажа:

1) экстренный - семья посещается каждый день или не менее двух раз в неделю;

2) срочный - семья посещается один раз в неделю;

3) обычный - семья посещается один раз в месяц;

4) контрольный - семья посещается один раз в квартал.

В Чувашской республике создана Единая база данных о выявлении безнадзорных, беспризорных несовершеннолетних и семьях, находящихся в социально-опасном положении, в которых воспитываются несовершеннолетние дети. Участковая социальная служба в своей работе использует сведения этой базы данных.

Единая база данных состоит из районных и городских баз данных, содержащих документированную информацию о безнадзорных, беспризорных несовершеннолетних и семьях, находящихся в социально-опасном положении, в которых воспитываются несовершеннолетние дети, сформированных комиссиями по делам несовершеннолетних и защите их прав в муниципальных районах и городских округах.

В единой базе данных содержится персонифицированная информация о выявленных безнадзорных, беспризорных несовершеннолетних и семьях, находящихся в социально-опасном положении, в которых воспитываются дети, а также предоставляемой им необходимой помощи для выхода из сложившейся ситуации, в том числе о реализации индивидуальной программы реабилитации безнадзорных, беспризорных несовершеннолетних и семей, находящихся в социально-опасном положении, в которых воспитываются несовершеннолетние дети, органами и учреждениями системы профилактики беспризорности и правонарушений несовершеннолетних.

Единая база данных включает следующие пункты:

1. Дата первичного выявления (ФИО, дата рождения, документы удостоверяющие личность);
2. История учета несовершеннолетнего;
3. Сведения о матери, об отце;
4. Учет несовершеннолетнего (кем выявлен, орган учреждения, дата выявления, обстоятельства, при которых был выявлен, выбор критерий постановки на учет);
5. Индивидуальная программа реабилитации;
6. Снятие с учета несовершеннолетнего.

Также на каждую семью, стоящую на учете в Центре заводится «Учетная карта семьи, находящейся в социально-опасном положении, в которой воспитываются несовершеннолетние дети».

В ней заполняются следующие пункты:

- наименование органа (учреждения), выявившего семью, находящуюся в социально-опасном положении;

- дата выявления;

- сведения о членах семьи;

- обстоятельства, при которых была выявлена семья, находящаяся в социально-опасном положении;

- причины нахождения семьи в социально-опасном положении:

семья имеет несовершеннолетних, находящихся в социально-опасном положении;

родители или законные представители не выполняют обязанности по воспитанию несовершеннолетних;

родители или законные представители не выполняют обязанности по содержанию несовершеннолетних;

родители или законные представители жестоко обращаются с детьми;

родители или законные представители вовлекают несовершеннолетних в занятия бродяжничеством и попрошайничеством;

родители или законные представители злоупотребляют алкогольными и спиртосодержащими напитками, принимают наркотические средства, психотропные и одурманивающие вещества;

отсутствует постоянное место жительства семьи;

семья проживает в антисанитарных условиях и другие причины.

- сведения о лице, заполнившим карту;

- решение районной (городской) комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав о проведении индивидуальной профилактической работы в отношении семьи.

Участковая социальная служба участвует в разработке индивидуальной программы реабилитации семьи.

Орган (учреждение) СЗН

3 дня

**Участковая социальная служба**

после назначения

14 дней

Участковая социальная служба «Социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних Ленинского района г. Чебоксары» является посредником в установлении благополучия в семье, находящейся в социально-опасном положении, между семьей и органами социальной защиты, и другими учреждениями (образования, здравоохранения).

В настоящее время социальный патронаж семей является одним из лучших способов содействия благополучию несовершеннолетних, проживающих в семьях «группы риска» и других членов семьи, выявления таких семей, контроля за воспитанием детей в этих семьях.

Заключение

Социальная работа с семьей включает в себя такие аспекты как экономический, юридический, психологический, социальный, педагогический и, поэтому, требует от специалиста знания основ этих наук и владение их технологиями; раннее выявление неблагополучных семей и оказание этим семьям необходимого комплекса мер, направленных на профилактику и коррекцию взаимоотношений как внутри семьи, так и с обществом в целом.

Социальный патронаж является успешной формой выявления, учета семей, находящихся в социально-опасном положении.

В РГУ «Социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних Ленинского района г. Чебоксары» социальный патронаж ведется участковой социальной службой. На данный момент социальный патронаж семей, как технология социальной работы с семьями, находящимися в социально-опасном положении применяется практически во всех центрах помощи семье и детям.

Список использованной литературы

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

2) Варжавинова Н. А. Организация социального патроната неблагополучных семей // Социальное обслуживание . - 2010. - №1. - с. 43-50

3) Жиликене М. Технология социального обслуживания проблемных семей с детьми // Социальное обслуживание. - 2009. - №1.- с.83-85

4) Кориагина Ю.В. Методы работы с семьями «группы риска», социального сиротства // Отечественный журнал социальной работы. - 2008. - №4. - с.67-70

5) Круть С. В. Современная российская семья - проблемы и решения // Социальная работа. - 2010. - №5. - с. 4-7

6)) Левашкина Т.В. Социально психолого-педагогическое сопровождение семей группы риска // Работник социальной службы. - 2010. - №3. - с.39-62

7) Маркина И.В. Неблагополучные семьи - какие они? // Социальная работа. - 2009. №3. - с.21-24

8) Панов А.М. Деятельность служб социального патронажа семей и детей в России и за рубежом//Социальное обслуживание. – 2009. – №1. – С. 59-75

9) Першикова В. В. Социальный патронаж семьи: помощь родителям и детям // Отечественный журнал социальной работы// 2006. - №1. - с.69

10 ) Словарь - справочник по социальной работе/Под ред. д-ра ист. наук проф. Е.И. Холостовой. - М.: Юрист, 2000. - 424 с.

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

12) Топчий Л.В. К вопросу о методологии обоснования базовой модели социальной работы с семьей «группы риска»// Отечественный журнал социальной работы. - 2010. - №1. - с.50-52

13) Холостова Е.И. Социальная работа: Учебное пособие. - 2-е изд. - М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2005. - 668с.