

3. При каких условиях правонарушение можно было бы предотвратить? По чьей вине оно не было предупреждено?

4. Какие недостатки в профилактической работе с несовершеннолетним выявило правонарушение? Какое воздействие следует оказать на этого подростка? Что надо предпринять для ликвидации негативных последствий правонарушения?

Психика несовершеннолетнего гибка и неустойчива. Он восприимчив и к позитивному, и к негативному. Индивидуальное его сознание, черты характера, нравственные воззрения и привычки только еще формируются, а формально-логическое и критическое мышление полностью пока не развито. Нравственные требования общества иногда воспринимаются им как абстрактные, в истинных ценностях подросток ориентируется неуверенно. В этот период он легко поддается психологическому влиянию со стороны окружающих и незаметно для себя может подражать поведению отдельных лиц. Внешний яркий пример другого человека в этот неустойчивый возрастной для несовершеннолетнего период иногда важнее принятых в обществе правил поведения и предъявляемых к нему требований.

Привычки и навыки социального поведения усваиваются несовершеннолетними путем подражания действиям, манерам, поступкам взрослых. Влияние на некоторых несовершеннолетних может быть и положительным, и отрицательным. Неблагоприятные условия формирования личности в неблагополучных семьях нередко влекут за собой возникновение антиобщественной установки в его сознании. И тут не менее важным методом перевоспитания является переубеждение, переучивание и «взрыв» – быстрое разрушение отрицательного стереотипа. Переубеждение при этом выступает и как самостоятельный метод перевоспитания, и одновременно как условие действенности других методов. Переубеждение, одновременно направлено на изменение сознания, жизненного опыта и нравственных чувств.

Вот как объяснен механизм психологического действия этого принципа: в результате воздействия на сознание подростка у него возникает чувство неудовлетворенности, отвращение к плохому в себе, активизируя нравственные чувства, педагог помогает воспитаннику осознать причины эмоциональной неудовлетворенности и изменить образ жизни; осмысление воспитанником своего поведения с позиций нравственных требований, ощущение радости от нравственных поступков и недовольства от безнравственных способствуют формированию социально ценного жизненного опыта. Такое единство воздействия на нравственное сознание и чувства – основной педагогический способ переубеждения.

Предложенные рекомендации не претендуют на всестороннее и исчерпывающее раскрытие всех вопросов сложной проблемы и несут в себе элемент условности.

Изучение проблемы особенностей психолого-педагогического воздействия на несовершеннолетних с противоправным поведением из неблагополучных семей позволяет сделать некоторые выводы:

1. Рациональное педагогическое мышление служит правильным ориентиром в сложных педагогических ситуациях, намечает ведущую воспитательную задачу, позволяет определить эффективные меры воздействия, используя возможности общественности, школьного коллектива.

2. Основной предпосылкой объективного изучения несовершеннолетнего является установление с ним нормальных отношений.

3. Процессы перевоспитания и побуждения к ответственности неотделимы от общего процесса изучения педагогически запущенного подростка и его семьи.

4. Для коррекции поведения педагогически запущенных несовершеннолетних необходимо усилить работу по выявлению у них положительных черт характера.

5. При перевоспитании трудного подростка необходимо сначала разрушить приобретенные им отрицательные стереотипы поведения. Вместе с тем в таком возрасте следует воспитывать способность трудиться, а затем превращать эту способность в потребность, которая должна стать доминирующей чертой личности.

В.А. Ананич, С.М. Свило

О РАБОТЕ С СЕМЬЕЙ, ОКАЗАВШЕЙСЯ В СОЦИАЛЬНО ОПАСНОМ ПОЛОЖЕНИИ

Необходимость реализации комплекса организационных и практических мероприятий, направленных на обеспечение защиты прав и законных интересов детей, а также на повышение ответственности родителей, уклоняющихся от обязанностей по воспитанию и содержанию своих детей, обусловила принятие декрета № 18 президента Республики Беларусь «О дополнительных мерах по государственной защите детей в неблагополучных семьях». На решение указанных задач субъектов этой работы нацеливает и Государственная программа противодействия торговле людьми, нелегальной миграции и связанным с ними противоправным деяниям на 2008–2010 годы. В ней Министерству внутренних дел, Министерству образования Республики Беларусь, облисполкомам и Минскому горисполкому предписывается разработать и внедрить в практику систему мониторинга межведомственной деятельности по выявлению неблагополучных и неполных семей, повы-

шению роли семейного воспитания несовершеннолетних лиц с целью устранения причин, способствующих торговле людьми и связанным с ней противоправным деяниям.

Вместе с тем, как свидетельствует практика, различным субъектам необходимо включаться в эту работу на более ранних стадиях развития кризиса. Семейное неблагополучие, следствием которого является деформация процесса социализации и развития личности, приводит к росту социально-средовой дезадаптации детей и подростков. В результате страдает не только семья, но и вступающий в жизнь человек, все общество в целом, т. е. первоначально личностная или внутрисемейная проблема в последующем трансформируется в проблему социальную. В целях успешной реализации этой деятельности и направлены наши рекомендации и предложения.

В силу названных обстоятельств усилия субъектов работы с неблагополучной семьей представляют собой одну из форм связей отношений, включающих взаимодействие со всеми членами семьи. Такое воздействие, с одной стороны, опосредуется целями, задачами и содержанием совместной деятельности, а с другой – цели, задачи и содержание воздействия определяют индивидуальную деятельность с учетом специфики категории семьи. При этом особое внимание следует уделить семьям потенциальной группы риска, в которых открыто не наблюдается нарушение функций, однако семья уже находится на докризисном этапе развития, что подтверждается частичной утратой или снижением эффективности семейных функций.

К категории «семей, оказавшихся в социально опасном положении» целесообразно отнести:

1. Неполные семьи, в том числе функционально неполные (т. е. семьи, в которых двое родителей), по различным причинам ее члены мало времени уделяют вопросам семейного воспитания (выявляются через школы, детские сады и учреждения, обеспечивающие внешкольное обучение и воспитание).

2. Семьи, где отношения между родителями напряженные или подано заявление на развод (отслеживаются через органы загса). Особое внимание необходимо уделить семье с одним ребенком, так как согласно исследованиям наиболее уязвим при распаде семьи единственный ребенок.

3. Семьи, в которых недавно умер один из родственников и это обстоятельство в виде негативного последствие отражается на развитии личности и может способствовать депрессии (поиск осуществляется через органы загса, проводится индивидуальная работа).

Для выявления таких семей представляется необходимым последовательное выполнение действий в рамках нескольких этапов.

Первый этап – организационный. Основной метод работы на данном этапе – экспертная оценка, преследующая цель выяснения степени необходимости вмешательства в проблему семьи. На наш взгляд, критериями, позволяющими определить, что нежелательные явления в семье присутствуют, следующие:

отсутствие четкой структуры семьи (неизвестный тип отношений: авторитарный или демократический, ролевые функции членов семьи, кто занимается воспитанием детей, взаимоотношения между супругами);

наличие абстрактных границ между семьей и окружающим миром, между представителями разных поколений (нет авторитета старших, дети выполняют обязанности взрослых);

распад иерархии (отсутствует авторитет родителей, уважение друг к другу);

формирование ошибочной системы взаимоотношений (например, при разводе родителей дочь начинает самостоятельно вести хозяйство вместо матери или сын выполняет роль главы семьи).

При определении необходимости вмешательства первое, на что должны обратить внимание специалисты, – это изучение окружения семьи, взаимоотношений членов семьи, семейная история, акцентируя при этом внимание на момент возникновения проблемы (причины, временной период). При этом происходит постепенное смещение анализа на периоды успешного преодоления семьей конфликтов и кризисов.

Второй этап – функциональный, в рамках которого происходит мобилизация ресурсов семьи. В психологическом плане здесь стоит задача нормализации семейных отношений: принятие родителями собственных родителей, друг друга и ребенка. Ребенку в данный период создается семейная реабилитационная среда, которая включает работу специалистов либо внутри семьи (посещения, беседы), либо вне ее, в рамках специализированного учреждения для несовершеннолетних при организации посещения родственниками, выявлении желания и возможности возвращения в семью. При необходимости возможна трудовая активизация членов семьи: трудоустройство, стабилизация заработка, активизация роли родителей. При этом по запросу семье оказывается адресная социальная (бытовая, материальная, денежная) помощь, содействие в организации лечения (при наличии тяжелых заболеваний, алкогольной и наркотической зависимости).

Затем осуществляется исследование и устранение конфликтов развития семьи. Данный процесс предполагает желание и активное участие членов семьи, которые выступают объектом воздействия. Основа профилактической и коррекционной работы – формирование навыков и ценностей здорового образа жизни. Здесь же можно говорить и о

вторичной профилактики – предотвращении рецидивов возникновения подобных проблемных ситуаций.

Третий этап – контрольный, предполагает выявление динамики развития семьи: исследуется материальное положение, условия проживания, взаимоотношения между членами семьи. Кроме того, на протяжении необходимого периода времени (определяемого специалистами) проводится патронаж семьи с целью подтверждения и закрепления позитивных изменений. На данном этапе семья, еще не выведенная из группы риска, переходит к реабилитационному саморазвитию за счет наращивания собственного потенциала, получения регулярной социальной помощи.

Реабилитационную работу с семьей можно строить по плану, согласованному специалистом с членами семьи, который разрабатывается периодически (ежемесячно, ежеквартально). Структура и содержание такого плана могут выглядеть следующим образом. Раздел «Семья» включает, например, такие действия, как наблюдение за взаимоотношениями в семье и их влиянием на развитие кризисной ситуации; разработка программы взаимодействия членов семьи со специалистами; установление контакта со всеми людьми, имеющими отношение к данной семье, в частности к докризисной ситуации. Раздел «Образование, трудоустройство» предполагает выполнение следующих мероприятий: оказание помощи в трудоустройстве; налаживание внутриобразовательных контактов детей и подростков; раздел «Поведение»: обсуждение поступков, подчеркивающих кризисность ситуации; выделение и разбор проблемы, связанной с совершением этих поступков; раздел «Здоровье»: содействие оздоровлению; оказание помощи в организации лечения; поддержание интереса к здоровому образу жизни; раздел «Личностное развитие»: развитие положительных качеств личности; формирование позитивной мотивации к работе, учебе, решению проблемы; раздел «Дальнейшие планы»: разработка кратковременного плана работы; выяснение эффективности реабилитационного процесса; периодичность встреч (эпизодически, постоянно) с семьей.

В ситуации, если члены семьи не желают сотрудничать со специалистами, считаем возможным предложить пять следующих уровней работы:

1. Встреча, общение, проведение времени вместе (например, детей в приюте и их родителей, работников приюта и родителей). Параллельно может проводиться первичная беседа с неблагополучными членами семьи, выявление мотивации.

2. Обмен информацией (например, о развитии проблемной ситуации в семье). Члены семьи могут рассказать о том, как изменилась обстановка, а специалисты объяснить последствия и предложить помощь.

3. Диагностика семьи, а также одновременный сбор информации о ее социальном окружении. Этот уровень более сложный, так как требует внутренней информации о семье и здесь необходимо согласие родителей, позитивная мотивация на вмешательство специалиста.

4. Взаимное сотрудничество, в рамках которого специалист и члены семьи оказывают помощь друг другу. При этом четко проговаривается и объясняется, что будет делать специалист, родители и дети, как должны вести себя проблемные члены семьи.

5. Семейная терапия – ее тоже можно назвать формой сотрудничества, однако, оказывая помощь, специалист берет на себя большую ответственность за реализацию рабочего процесса. На данном этапе максимальна деятельность психолога. Психолог анализирует основные компоненты проблемы и результаты диагностики, определяет необходимость и основания участия смежных специалистов (социального работника, юриста, социального педагога).

Исходя из изложенного целесообразно предложить следующие модели организации работы с семьями, оказавшимися в социально опасном положении.

Диагностическая – основывается на предположении дефицита знаний о ребенке или семье. Объект диагностики – социально-психологический климат внутрисемейных коммуникаций, т. е. диагностика системы «семья – дети». Диагностическое заключение может служить основанием для принятия организационных решений. Методы диагностики: анкеты, беседы, тесты. Цель – определение внутрисемейных проблем.

Педагогическая – базируется на гипотезе недостатка педагогической компетенции родителей. Субъект жалобы – ребенок. Консультант вместе с родителем анализирует ситуацию, намечает программу по повышению педагогической компетенции родителя, ориентируясь на универсальные с точки зрения педагогики и психологии способы воспитания. Если родитель сам является причиной неблагополучия, то данная возможность открыто не рассматривается. Методы повышения педагогической компетенции родителей: день (неделя, месяц) правовых знаний, родительские собрания, лектории, семинары, тренинги для родителей, выступление узких специалистов (инспектора ИДН, психолога, психоневролога и др.).

Социальная – используется в тех случаях, когда семейное неблагополучие связано с действием социогенного фактора. В этих случаях помимо анализа ситуации и рекомендаций необходимо применение внешних средств: привлечение органов социальной защиты, оформление опеки и попечительства, организация социально значимой деятельности и др.

Медицинская – предполагает, что в основе семейного неблагополучия лежит болезнь одного из членов семьи. Задача консультирования – разъяснение диагноза, лечение и адаптация здоровых членов семьи к больному. Формы оказания помощи: социально-медицинское сопровождение ребенка, взаимодействие с органами здравоохранения по решению проблем лечения и реабилитации ребенка, система профилактики и санаториев.

Психологическая – используется, когда причины неблагополучия ребенка лежат в области общения, личностных особенностей членов семьи. Она предполагает анализ ситуации, психодиагностику личности, диагностику семьи, психотренинги по решению семейных проблем. Практическая помощь заключается в преодолении барьеров общения, причин их появления, коррекции внутрисемейных коммуникаций.

В соответствии с анализом ситуации риска нами определены следующие проблемные зоны в работе с семьями: алкоголизм родителей или детей; насилие в семье; сложное бытовое положение мигрантов, беженцев, вынужденных переселенцев; нарушение детско-родительских отношений; отсутствие работы у одного или обоих родителей; безнадзорность детей и подростков.

Теория и практика подобной работы предлагают множество различных методик по диагностике и реабилитации семей, оказавшихся в социально опасном положении. Они дифференцируются в зависимости от многообразия личностных потребностей и интересов клиентов, специфики социальной проблемы. В качестве основных можно назвать следующие: индивидуальная работа с членами семьи; менеджмент социальной работы с семьей; семейная терапия; организация социальной работы с семьей по месту жительства; административное управление; профессиональная подготовка специалистов различной направленности для работы с семьей.

Таким образом, алгоритм работы с семьей, оказавшейся в социально опасном положении, включает в себя организацию системы мониторинга развития неблагополучной семьи, определения форм и методов профилактики и коррекции. Это позволяет не только изучить результативность работы с конкретной семьей, реализовать межведомственный подход к реабилитационному процессу, но также создать банк проблемных ситуаций, который позволяет выработать алгоритм действий применительно к типу конкретной ситуации, а ориентируясь на определенные семьи, избирать наиболее эффективные формы и методы оздоровления в них обстановки.

ВАРИАНТ МЕХАНИЗМА РАБОТЫ С СЕМЬЯМИ, ОКАЗАВШИМИСЯ В СОЦИАЛЬНО ОПАСНОМ ПОЛОЖЕНИИ

Этап 1. Работа с районом

Выявление социальной ситуации в районе. Постановка проблемы. Составление карты социального риска района, которая включает в себя сбор информации о семьях, оказавшихся в социально опасном положении, в районных исполнительных комитетах (количество семей, их структура).

Пример карты социального риска Н-ского района.
Выявлено _____ семей, оказавшихся в социально опасном положении.

Проблема семьи	Населенный пункт Н-ского района					
	Сосны	Сокол	Тарасово	Стайки	Таборы	Хатежино
Алкоголизм						
Безработица						
Насилие						
Мигранты, беженцы						
Явные конфликты в семье						

После составления карты происходит выявление наиболее неблагополучных населенных пунктов в районе, организация связи с сельскими советами, просветительско-информационная работа (выездные бригады, обучение специалистов администраций, школ, клубов).

Этап 2. Комплексная диагностика семьи

Выявление готовности семьи к вмешательству извне и в соответствии с ней форм и методов реабилитационной работы. Дифференциация семей проводится по степени мотивационной готовности семьи к вмешательству.

Психологическая готовность	Выжидание	Категорическое неверие
Модель разрешения проблем: методы, направленные на непосредственное решение проблемы; материальная и вещевая помощь; трудоустройство; содействие в организации отдыха и оздоровления детей	Метод поиска ресурсов: членам семьи предлагается определить жизненные перспективы семьи после решения проблемы. При этом первоначально не предлагая никакой помощи	Методика присоединения (отражения) включает тесный обмен информацией между семьями (что изменилось – причины, темп) и специалистами (формы и виды помощи)

Комплексная диагностика семьи включает исследование следующих параметров:

1) диагностика первоначального положения семьи на момент выявления кризисной ситуации. При этом выясняется:

степень социальной опасности положения (длительность наличия проблемы, уровень сложности);

материальное положение (источники доходов – постоянный или временный характер, доход на члена семьи);

социально-бытовые характеристики (налаженность быта, обустроенность домашней обстановки, распорядок дня);

психологический статус (степень внутрисемейных отношений, связи с ближайшими родственниками, семейные роли и авторитеты, причины возникновения социально опасного положения);

2) диагностика динамики ситуации (насколько быстро ухудшается ситуация – причины, темп, от кого зависит разрешение);

3) выявление социальных контактов семьи (изучение людей, с которыми больше всего общаются члены семьи, особенно те, кто является причиной кризисной ситуации или от кого зависит ее разрешение).

Все вышеуказанные данные фиксируются:

в исторической карте, которая позволяет найти ресурсы, которые имели важное значение в прошлом. Например, в нее могут включаться следующие вопросы: «Что представляла ваша жизнь на предыдущем этапе?», «Каково было ваше окружение на предыдущем месте работы?», «Кто был для вас наиболее значим, когда не было проблемы?»;

географической карте, которая отражает мобилизационную готовность сети контактов в зависимости от географической дальности.

Пример географической карты:

Наименование института	Дальность расстояния				
	Контакт не доступен	Длительная поездка	Требуется 1 день	Местный транспорт	На расстоянии ходьбы
Семья					
Родственники					
Друзья					
Работа					
Административные инстанции					

биографической карте, которая отражает значимые события жизни. Причем их можно расположить как в хронологическом порядке, так и в порядке значимости:

Я 1 2 3 4 5 ...;

карте желаемого, которая преследует мотивационную цель. Например, в нее могут быть включены следующие вопросы: «Каких перемен вы ждете от жизни?», «Можете ли представить в этом случае свое окружение?», «К чему стремитесь?», «Как можете достигнуть желаемого?», «Что нового произойдет в вашей жизни?».

Полученная информация анализируется и в зависимости от ситуации принимается одно из следующих решений:

семья не ставится на учет;

семья ставится на контроль с периодичностью посещений не реже двух раз в год (совместно с ИДН, органами опеки и попечительства);

семья ставится на учет в районе и сведения о ней передаются в РОВД, КДН, ИДН, органы опеки и попечительства для организации комплексной и межведомственной работы с семьей.

Этап 3. Оценка эффективности работы

Анализ эффективности работы необходимо проводить вместе с членами семьи, так как разрешение кризисной ситуации необходимо прежде всего семье, именно члены семьи оценивают насколько помогли им специалисты.

Критерии выявления эффективности:

соответствие деятельности поставленной задаче;

стабильность действий положительной динамики;

возможность прогнозирования положительного развития ситуации.

Данная схема предполагает взаимодействие органов социальной защиты, образования, здравоохранения, органов внутренних дел, что позволяет не только усилить эффективность технологии раннего вмешательства, но также повысить ее профилактический потенциал.

О.И. Бахур

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛИЧНОСТНЫХ КАЧЕСТВ УЧАСТКОВОГО ИНСПЕКТОРА МИЛИЦИИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕГО ПРОФИЛАКТИКУ ПРЕСТУПЛЕНИЙ В СФЕРЕ БЫТА

Для эффективности предупреждения бытовых преступлений важную роль играет профессиональная подготовка сотрудников органов внутренних дел, осуществляющих профилактическую работу. В этой связи особо следует сказать о личности участкового инспектора милиции – ключевой фигуре профилактики преступлений в сфере быта. В настоящее время специалист органов внутренних дел, в том числе и участковый инспектор милиции, должен обладать юридическими знаниями, быть физически подготовленным и в хорошем состоянии здоровья, отвечать медико-психологическим требованиям. Вместе с тем условия его оперативно-служебной деятельности, включая и сферу быта, объективно повышают требования к профессиональной деятельности, и в частности знаниям об устойчивых свойствах, качествах, чертах личности, которые необходимы для воздействия на правонарушителя, преступность. В данном случае речь идет о формировании, становлении и развитии криминологического мышления, а также одно-