

**ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНО-  
ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ  
С СЕМЬЕЙ**

*Методические рекомендации*

2009

УДК 364.044(075)  
ББК 60.9я73  
075

Авторы-составители: преподаватель кафедры социально-педагогической работы УО «ВГУ им. П.М. Машерова» **Т.Д. Вакушенко**, старший преподаватель кафедры социально-педагогической работы УО «ВГУ им. П.М. Машерова» **С.Г. Туболец**

Рецензенты:

заведующий кафедрой социально-педагогической работы УО «ВГУ им. П.М. Машерова», доктор педагогических наук, профессор *А.П. Орлова*; заведующий кафедрой педагогики, психологии и частных методик ГУО «ВОИРО», кандидат педагогических наук, доцент *Е.В. Попкова*

Авторы рассматривают особенности организации целенаправленной социальной помощи различным категориям семей. Предложены планы занятий, направленных на углубление и закрепление знаний по вопросам семьи и брака.

Для студентов факультета социальной педагогики и психологии.

УДК 364.044(075)  
ББК 60.9я73

# СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ .....	5
I. СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ РАБОТА С СЕМЬЕЙ	6
1.1. Психолого-педагогическая работа с семьей .....	6
1.2. Психолого-педагогическая работа с детьми .....	7
1.3. Психолого-педагогическая работа с родителями .....	9
1.3.1. <i>Классификация родительских жалоб (В.В. Столин)</i> .....	10
1.4. Программы образования родителей .....	12
1.4.1. <i>Воспитание родителей. Вопросы содержания знаний в области воспитания родителей</i> .....	14
1.4.2. <i>Формы передачи знаний</i> .....	15
II. РАБОТА СПЕЦИАЛИСТА ПО СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ С СЕМЬЕЙ .....	15
2.1. Основные задачи, принципы и функции деятельности специалиста по социальной работе с семьей .....	15
2.1.1. <i>Задачи профессиональной деятельности специалиста по социальной работе с семьей (Б.Ю. Шапиро)</i> .....	16
2.1.2. <i>Принципы деятельности специалиста по социальной работе с семьей</i> .....	17
2.1.3. <i>Функции профессиональной деятельности специалиста по социальной работе с семьей</i> .....	17
2.1.4. <i>Подходы к решению проблем семьи специалиста по социальной работе</i> .....	18
2.2. Модели социальной работы с семьей .....	19
III. СОЦИАЛЬНЫЙ ПАТРОНАЖ СЕМЬИ .....	21
3.1. Социальный патронаж и патронат .....	21
3.2. Подходы в реализации патронажа .....	21
3.3. Принципы патронажа .....	23
3.4. Классификация патронажа .....	23
3.5. Этапы социального патронажа .....	25
3.6. Виды работы с клиентами в процессе патронажа .....	25
3.7. Характер патронажа .....	27
3.7.1. <i>Правила специалиста по социальной работе при осуществлении патронажа семьи</i> .....	28
3.7.2. <i>Организация визитов для установления контакта с семьей</i> .....	29
3.7.3. <i>Методика установления контактов с семьей</i> .....	29

3.7.3.1. Ступени формирования мотивации семьи к сотрудничеству .....	30
3.7.3.2. Этапы работы социального педагога с семьей в рамках патронажа (А.К. Железнова) .....	32
IV. ПРОФИЛАКТИКА СЕМЕЙНОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ .....	36
4.1. Функции участковой социальной службы .....	36
4.2. Коррекционно-реабилитационное направление работы с семьей .....	36
4.3. Методы реабилитационной работы .....	37
4.3.1. Тренинги .....	37
4.4. Этапы работы с семьей в период реабилитации .....	38
V. СЕМЕЙНЫЕ КЛУБЫ И РОДИТЕЛЬСКИЕ ОБЪЕДИНЕНИЯ... ..	41
5.1. Способы количественной и качественной оценки работы клуба .....	43
VI. СОЦИАЛЬНАЯ ЗАЩИТА ИНВАЛИДОВ .....	45
6.1. Работа с родителями детей с ОПФР .....	46
6.2. Реабилитация детей-инвалидов .....	47
6.2.1. Модель санаторного специализированного реабилитационного учреждения .....	47
6.2.2. Особенности медико-социального патронажа семьи, имеющей ребенка с ОПФР .....	48
VII. СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ПОЖИЛОЙ СЕМЬЕ .....	49
7.1. Классификация людей и общества в целом по возрастному признаку .....	49
7.2. Социальная защита пожилых людей в Республике Беларусь .....	50
VIII. ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА СЕМИНАРСКИХ ЗАНЯТИЙ... ..	52
IX. ЛИТЕРАТУРА .....	65

## ВВЕДЕНИЕ

Семья – один из важнейших социальных институтов общества и одновременно малая социальная группа, имеющая первостепенное влияние на личность. Семья постепенно меняется в результате воздействия на нее социально-политических, социально-экономических условий, а также и в силу внутренних процессов своего развития. Ряд негативных тенденций, протекающих в семье, ухудшают социальное здоровье общества. Поэтому в современных условиях семья является одной из приоритетных сфер социальной работы.

В рамках социальной работы существует несколько направлений помощи человеку, попавшему в трудную жизненную ситуацию, однако в большинстве случаев необходимо оказывать помощь не отдельно взятому индивиду, а семье в целом.

Исключительную важность приобретает организация и проведение социально-педагогической работы с семьей, имеющей детей; профилактика семейного неблагополучия; организация деятельности семейных клубов и родительских объединений. В силу все большего распространения семей, имеющих в своем составе инвалидов, активной социализации таких детей, актуальной проблемой рассматривается социальная защита и реабилитация инвалидов. Все углубляющийся процесс старения населения, увеличение количества пожилых людей ставит задачу рассмотрения оказания социально-педагогической помощи пожилой семье.

Предлагаемое учебное издание дает представление о социально-педагогической помощи семье, рассматривает некоторые возможности специалиста по социальной работе по коррекции и реабилитации нуждающихся членов семей, организации своевременных консультаций по основным вопросам семейного строительства. Методические рекомендации предназначены для работы на семинарских и практических занятиях, а также для самостоятельной работы студентов.

# I. СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ РАБОТА С СЕМЬЕЙ

## 1.1. Психолого-педагогическая работа с семьей

В рамках нормального развития семьи имеется ряд трудностей, требующих своевременной помощи и разрешения. На выполнение этой задачи направлена **психолого-педагогическая работа с семьей**.

Направления психолого-педагогической работы с семьей:

- *диагностическое;*
- *коррекционное;*
- *профилактическое;*
- *просветительское.*

Работа с семьей может проводиться как по **запросу**, так и по **показаниям**. Данное деление зависит от того, кто является заказчиком.

Работа **по запросу** ведется тогда, когда в качестве заказчика выступает отдельный человек, испытывающий личные трудности. Это может быть кто-либо из членов семьи (подросток, который не может найти общего языка с родителями; родитель, недовольный поведением ребенка) или специалист, непосредственно связанный по роду своей деятельности с кем-либо из членов семьи, чаще всего с ребенком (учитель).

Работа **по показаниям** проводится по заказам социальных служб или структур (администрация школы, комиссия по делам несовершеннолетних и т.п.). В качестве заказчика здесь выступает официальное лицо или группа лиц, которые могут быть непосредственно не связаны с конкретной семьей и обращение которых к специалистам является частью выполнения ими своих функциональных обязанностей. При этом они не испытывают личных трудностей, не вовлечены в ситуацию эмоционально (администрация школы ставит вопрос о целесообразности обучения ребенка в данной школе, так как ребенок не справляется с учебной программой).

Независимо от того, кто является заказчиком, оказание психолого-педагогической помощи семье подразумевает работу с различными людьми. Усилия социальных педагогов и психологов могут быть направлены на:

- детей;
- родителей;
- семью в целом как систему.

## 1.2. Психолого-педагогическая работа с детьми

Наиболее часто за помощью к специалистам, работающим с семьей, обращаются по поводу детей. Работа с ребенком может вестись по показаниям и по запросу.

**Показания** к психолого-педагогической работе связаны с наличием у ребенка проблем, которые проявляются в нарушенном поведении или развитии. **Запросы** по поводу детей чаще всего исходят от родителей или учителей. Дети начинают выступать в качестве заказчиков обычно с подросткового возраста.

Прежде чем будут предприняты конкретные действия, направленные на ребенка, необходимо провести диагностические исследования. При этом может оказаться, что коррекционная или профилактическая работа не нужна или должна быть направлена не на ребенка. Особенно часто это бывает, когда запрос исходит от родителей. Это усиливает значимость диагностики.

**В диагностическом направлении** работы с ребенком условно можно выделить некоторые наиболее часто встречающиеся задачи.

1. *Контроль развития ребенка.* В детстве необходим контроль за нормальным развитием с целью своевременного обнаружения даже легких трудностей, отставаний и профилактики возможных неблагоприятных вариантов развития. Возможно и необходимо сравнение реального хода развития ребенка с оптимальным, т.е. максимально достижимым, уровнем в благоприятных условиях.

Для контроля развития ребенка могут диагностироваться:

- личностные черты ребенка;
- особенности эмоционально-волевой сферы;
- особенности мотивационно-потребностной сферы;
- уровень сформированности и развития познавательных функций и процессов;
- уровень сформированности различных навыков и умений.

Полученные данные могут предоставляться самому ребенку, родителям, специалистам, сопровождающим детское развитие. Диагностика уровня развития детей широко распространена и часто применяется даже без какого-либо специального запроса. Она проводится как ряд плановых процедур во всех школах или детских дошкольных учреждениях, имеющих в своем штате психолога или социального педагога.

2. *Выявление проблемных зон нормального развития ребенка.* В развитии детей и при отсутствии патологических нарушений имеется множество трудностей педагогического и психологического плана, требующих своевременного обнаружения и коррекции.

Для выявления проблемных зон нормального развития чаще всего проводится диагностика личностных особенностей, состояний, межличностных отношений. С ними бывают связаны типичные трудности, испытываемые детьми в определенном возрасте. Данные могут использоваться специалистами для построения профилактической и коррекционной работы с детьми и просветительской с родителями.

3. *Выявление патологического развития ребенка.* Такие исследования проводятся по показаниям, т.е. когда поведение ребенка явно отличается от привычного, свойственного детям данного возраста. Иногда ведутся по запросу со стороны учителя или родителей (крайне редко).

Выявление патологии требует специальных навыков и специфических методик и является задачей узких специалистов. Этические нормы работы не допускают разглашения данных диагностики и информирования, например, учителя, даже если именно от него исходил запрос. Полученные данные используются специалистами для построения просветительской и коррекционной работы с родителями ребенка, целью которой является мотивирование родителей на сотрудничество со специалистами и коррекция их уровня ожиданий и притязаний в отношении ребенка, а также оказание им психологической поддержки в выполнении ими родительских функций.

4. *Выявление проблем, связанных с аномальным развитием ребенка.* Речь идет не о детях с патологией психического развития, а о детях с нарушенным соматическим здоровьем. К ним относятся дети-инвалиды; дети, страдающие хроническими соматическими заболеваниями; часто болеющие дети. Они имеют специфические психологические проблемы, которые порождают трудности при взаимодействии с ними педагогов, врачей, родителей. Трудности проявляются в связи с тем, что учебная мотивация снижена, а причиной этого может оказаться астенизация.

К отклоняющемуся от нормального относится и развитие одаренных детей. Это источник психологических и педагогических проблем. Они связаны с необходимостью индивидуализации сроков и содержания обучения, трудностями межличностных отношений ребенка, нестандартностью его интересов, личностных качеств, опасностью формирования чрезмерных ожиданий и уровня притязаний как самого ребенка, так и его близких и т.п.

*Профилактическая работа с ребенком чаще всего проводится по показаниям – на основании данных, полученных из диагностики. Задача профилактики – предотвращение болезненных состояний. Трудности в развитии, обучении, воспитании с помощью психолого-педагогических воздействий должны быть минимизированы, чтобы они не достигли критического уровня. Плановая диагностическая ра-*

бота ведется именно с целью правильного построения профилактической работы.

*Коррекционные психологические воздействия* на детей (психологическая помощь детям) осуществляются по *запросу* и по *показаниям* или результатам *диагностики*.

*Запрос* может исходить от самого ребенка (обычно не ранее подросткового возраста) или от взрослых (родители, специалисты).

В настоящее время в качестве двух основных *показаний* для психологической помощи детям называют возникновение кризисной жизненной ситуации (распад семьи, госпитализация, неуспеваемость в школе и др.) или грубое расстройство поведения (страхи, агрессивность, воровство и др.).

### 1.3. Психолого-педагогическая работа с родителями

*Семейное воспитание* – более или менее осознаваемые усилия, предпринимаемые старшими членами семьи, направленные на то, чтобы младшие члены семьи соответствовали имеющимся у старших представлениям, каким должен быть ребенок, подросток, юноша.

Проблемы в выполнении семьей воспитательной функции могут быть связаны с особенностями освоения членами семьи семейного пространства (территории), как физического, так и духовного. Эффективность выполнения родителями функций воспитания, помимо других факторов (стиля воспитания, жизненных ценностей и т.д.), во многом зависит от того, удалось ли супругам создать *домашний очаг*. Семейное пространство (жилище семьи) превращается в домашний очаг при наличии основных условий – психологической безопасности, доброжелательной атмосферы в семье. Она определяется:

- наличием автономной персональной территории для каждого члена семьи («своего места»);
- наличием гибких внешних границ, позволяющих сохранить баланс между интимностью семейной жизни и открытостью семейного пространства для друзей и родственников;
- соответствующей организацией быта семьи, что дает возможность заниматься дома как индивидуальной, так и совместной деятельностью.

Превращение жилища семьи в домашний очаг позволяет членам семьи удовлетворять потребность в укрытии, эмоциональной безопасности, эмоциональной поддержке, эмоциональных отношениях, идентификации с семейными ценностями.

Л.М. Фридман большое внимание уделяет *духовной территории*, она подчеркивает, что, кроме *пространственной территории*, человек нуждается в неприкосновенной *духовной территории*. Ду-

ховная территория человека – это область, вторжение в которую других, даже близких, людей вызывает неприятные чувства: боль, негодование, гнев, раздражение, которые не всегда можно выразить из опасения обидеть близких. Внутри своего духовного пространства человек чувствует себя комфортно.

Многие конфликты и разногласия происходят в семье из-за нарушения физической или духовной территории. Поэтому при работе с семьей важно учитывать и использовать понятие территории (личного пространства). Это может реализовываться при выполнении просветительской, коррекционной функции при работе с членами семьи.

Показаниями для работы с родителями являются трудности ребенка в сочетании с результатами диагностики, свидетельствующими о наличии роли родителей в возникновении этих трудностей. Возможна работа и по запросу, который обычно исходит от самих родителей.

Трудности воспитания, существующие в семье, часто воспринимаются родителями как нерасчлененный, спутанный клубок. Это приводит к тому, что на первых этапах взаимодействия с педагогом, психологом, специалистом по работе с семьей они не могут четко сформулировать свою проблему.

Для решения этой проблемы при установлении рабочего контакта с такого рода семьями основные усилия следует направить на решение задач:

- определение и выделение актуальной проблемы;
- определение объекта помощи и предмета воздействия (ребенок, родитель, взаимоотношения «ребенок–родитель», взаимоотношения «ребенок–ребенок», семья в целом);
- выбор (при необходимости) других специалистов, к которым целесообразно направить родителей;
- выбор способа воздействия: индивидуальная работа с родителем, работа с супружеской парой, работа с семьей в целом, с ребенком и родителем, организация групповой работы с детьми, с группой родителей и т.п.

### ***1.3.1. Классификация родительских жалоб (В.В. Столин)***

В.В. Столин предлагает классификацию родительских жалоб. По его мнению, жалоба может являться признаком неблагополучия:

- самого обратившегося родителя;
- внутрисемейных отношений (между любыми членами семьи);
- самого ребенка.

Следует учитывать степень генерализованности нарушений, на которые жалуются родители: проблемы ребенка могут существовать только внутри семьи, проблемы ребенка могут существовать только

вне семьи, проблемы ребенка могут существовать как внутри, так и вне семьи.

1. **Жалоба родителей на ребенка абсолютно не обоснована.** Проблем ребенка, о которых говорит родитель, в реальности не существует. Обращение родителя вызвано его собственной характерологией (тревожность, мнительность, внушаемость и т.п.). При этом родитель может также обращаться к психологу на всякий случай. Объект работы – личные проблемы обратившегося родителя.

2. **Жалоба обоснована только отношением самого родителя.** Ребенок при этом не обладает указанными родителем чертами или особенностями поведения, а приписывать их ребенку родителя заставляют его собственные проблемы. Например, родителю кажется, что ребенок его недостаточно любит, в то время как на самом деле он сам испытывает сложные чувства к ребенку. Работу следует направить на коррекцию родительского отношения к ребенку.

3. **Жалоба частично или полностью обоснована.** У ребенка действительно есть признаки неблагополучия, на которые указывает родитель, но они касаются лишь сферы взаимоотношения родителя с ребенком. Например, ребенок ведет себя грубо только в отношениях с родителем, тем самым вымещая какую-либо давнюю обиду. Усилия направляются на гармонизацию внутрисемейных отношений: объектом работы будут являться детско-родительские, а возможно и супружеские отношения.

4. **Жалоба на некоторые особенности поведения ребенка обоснована,** ребенок действительно имеет проблемы в своем развитии, при этом они не вызваны нарушением семейных отношений. Например, отношения родителей с ребенком нормальные, но он не справляется со школьной программой или не может установить контакт с ровесниками. Работать следует с самим ребенком и его окружением (учителями, сверстниками), рассматривая родителей в качестве союзников.

5. **Жалоба,** касающаяся поведения ребенка в семье и вне ее, **обоснована, при этом отношение к ребенку со стороны родителей в пределах нормального.** В этих случаях ребенок действительно имеет достаточно выраженные нарушения поведения, которые могут быть обусловлены акцентуациями характера или какими-либо болезненными изменениями. Объектом работы становится сам ребенок, возможно, потребуется привлечение других специалистов (врачи, юристы и т.п.).

При работе с родителями диагностическое направление менее развито, работа идет в просветительском, коррекционном, профилактическом ключе.

## 1.4. Программы образования родителей

В последние десятилетия получили распространение специальные *программы образования родителей*. Основной целью такого рода программ является передача соответствующих знаний, формирование представлений и навыков в различных аспектах воспитания в семье. В зависимости от выбранных приоритетов, содержание образовательных программ может фокусироваться на тех или иных проблемных темах, касающихся детско-родительских отношений в семье (формирование ролевой позиции, формирование навыков передачи ответственности, формирование навыков коммуникации и т.п.).

По принципу объединения сходных проблем, могут создаваться обучающие группы для родителей детей-инвалидов и детей с психосоматическими заболеваниями, для родителей приемных детей. В узком значении термина под содержанием образовательных программ для родителей следует понимать обращение к когнитивным и поведенческим аспектам семейного взаимодействия. В том случае, когда основной задачей программы является коррекция неадекватных родительских позиций и установок, а также реконструкция эмоциональных аспектов родительских отношений, говорят о группах психотерапии для родителей.

А.С. Спиваковская отмечает, что основным содержанием групповых занятий с родителями является обсуждение и психодраматическое разыгрывание типичных ситуаций внутрисемейного общения, супружеских отношений (включая интимные) и особенностей взаимодействия с ребенком.

А. Аладьин разработал модель работы с родителями, названную автором «*Тренинг эффективности родителей*». Он определяет основные задачи обучения родителей следующим образом.

1. Дать родителям знания о законах и механизмах семейной системы. Показать влияние родительских семей на жизнь в собственной семье.
2. Передать модель построения взаимоотношений с детьми, обучить навыкам межличностного взаимодействия, позволяющим реализовать данную модель.
3. Предоставить возможность для тренировки навыков на практике, повышая уровень компетентности.

*Структура и содержание тренинга родительской эффективности* определяются чередованием *информационных и рефлексивных этапов*, что позволяет реализовать дидактические моменты и исследовать эмоциональные проявления и чувства родителей. Занятия проходят в форме групповой дискуссии. В рамках живой беседы (в связи со спонтанными высказываниями родителей о своих детях) непосред-

ственно и постепенно вводится учебная информация. После занятий участники группы получают домашнее задание, позволяющее им удерживать себя в позиции члена учебной группы между занятиями.

#### **Общая схема занятий**

1) родителям в атмосфере психологической безопасности помогают раскрыть и выразить свои мысли и обучают думать и говорить о своих детях в терминах конкретных фактов;

2) разрабатываются, демонстрируются и апробируются способы эмпатического реагирования родителей при взаимодействии с ребенком;

3) отрабатываются коммуникативные навыки, позволяющие родителям адекватно реагировать на «послания» детей, которые предназначены для родителей;

4) родителей обучают техникам игровой терапии, формулируются правила, которые должен выполнять родитель во время игры с ребенком в домашних условиях;

5) родители обучаются способам постепенной передачи ответственности ребенку за его поведение;

6) рассматриваются способы влияния на убеждения и ценности ребенка. Родители знакомятся с детскими защитными реакциями на применение давления и силы, обучаются техникам «со-консультирования» (активное слушание проблем ребенка, поддержка права ребенка на выбор, ненавязчивое предложение собственных знаний и опыта, моделирование);

7) рефлексия и осознание происшедших за время тренинга изменений, закрепление полученных навыков, проектирование будущего взаимодействия с детьми.

*С.Л. Ковалев* выделяет аспекты воспитания **приемных детей**, в рамках которых могут появляться проблемы.

**1. Правовой аспект** состоит в выработке юридических норм, обеспечивающих защиту прав усыновленного ребенка в новой семье, осуществление усыновления как юридической процедуры. Проблемы могут возникнуть в связи с отсутствием у приемных родителей социальных навыков контакта с учреждениями, осуществляющими контроль над процессом усыновления.

**2. Экономический аспект** определяется объемом финансовых и материальных средств, необходимых для удовлетворения потребностей усыновленного ребенка. Появление проблем обусловлено наличием противоречивого отношения социального окружения к самому факту усыновления. Приемным родителям могут приписываться корыстные мотивы, о чем сообщается (специально либо случайно) усыновленным детям.

**3. Педагогический аспект** предполагает разработку и реализацию специальной (щадящей) программы помощи усыновленному ре-

бенку в учебной деятельности. Поскольку такой ребенок чаще всего характеризуется как педагогически запущенный, с задержкой психического развития, с умственными отклонениями, он нуждается в особом типе психолого-педагогической поддержки. Это в свою очередь требует от приемных родителей дополнительных сил по усвоению специфических педагогических навыков.

**4. Психологический аспект** заключается в необходимости воссоздания благоприятной психологической внутрисемейной атмосферы в связи с появлением нового члена семьи. Это требует от родителей способностей разрешать возникшие в связи с процессом адаптации эмоциональные проблемы ребенка. Дополнительные психологические трудности могут возникнуть в том случае, если приемные родители и усыновленный ребенок принадлежат к разным конфессиям и национальным культурам.

#### ***1.4.1. Воспитание родителей. Вопросы содержания знаний в области воспитания родителей***

Воспитание родителей является частью социальной политики, поскольку процесс социализации начинается в семье, с первых месяцев жизни. Ошибки и просчеты в воспитании могут быть неисправимыми, проявляться в асоциальном поведении ребенка, трудностях его адаптации, различных отклонениях в развитии личности. Профилактическая функция воспитания родителей – предотвращение неразрешимых социальных проблем.

С точки зрения социальной политики целью воспитания родителей является обеспечение благополучия как родителей, так и детей. Или целью является изменение качества жизни семьи, создание такого образа жизни, который удовлетворил бы высокие потребности ее членов, помог бы семье стать счастливой. Благополучие – это и уровень, и качество жизни.

Воспитание родителей само по себе не создает дополнительных материальных возможностей, но помогает родителям направить имеющиеся ресурсы на то, что в наибольшей степени будет содействовать благополучию семьи и целенаправленному развитию ребенка.

#### **Вопросы содержания знаний в области воспитания родителей**

1. О роли пола (что такое мужчина и женщина, проживание совместно с людьми одного и разного пола, дружба, выбор супруга или супруги).
2. О личной гигиене и здоровье.
3. Об устройстве своего дома: что надо купить и как расположить.
4. О бюджете семьи и расходах.
5. О домоводстве: приготовлении пищи, покупке, уход за больными.

6. Об уходе за детьми и их воспитании: помощь ребенку в его развитии (питание, дисциплина, гигиена и т.д.).

7. О взаимоотношениях в семье.

8. О семейном законодательстве.

9. О помощи, оказываемой семье государством, о государственных службах и системе услуг, об отношении семьи к другим общественным институтам: школе, церкви, учреждениям здравоохранения, социального обеспечения, досуга...

10. О знаниях мировоззренческого характера, касающихся образа жизни семьи, ее духовных ценностей, взаимоотношений, правил поведения: распределение обязанностей, ответственность каждого и т.д.

#### **1.4.2. Формы передачи знаний**

- Неформальная (друзья, соседи, родственники).
- Неофициальная (литература, журналы, газеты специального направления, лагеря, курсы, семинары для родителей, услуги видеотехники, церковь, ассоциации).

- Официальная форма организована и материально обеспечивается государством, тесно связана с социальной политикой государства, с его семейными программами. Это детские консультации при поликлиниках, консультации в школах и дошкольных учреждениях.

## **II. РАБОТА СПЕЦИАЛИСТА ПО СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ С СЕМЬЕЙ**

### **2.1. Основные задачи, принципы и функции деятельности специалиста по социальной работе с семьей**

Специалисты в области социальной педагогики М.Л. Галагузова, Ю.Н. Галагузова, В.П. Дьяконов, Е.Я. Тищенко считают, что деятельность социального педагога с семьей может разворачиваться по трем направлениям: образовательное, психологическое, посредническое.

1. **Образовательное направление.** Включает в себя помощь социального педагога семье в обучении и воспитании. Помощь в обучении связана с формированием педагогической культуры родителей и их просвещением. Просвещение касается важных для воспитания тем, таких, например, как:

- значение личного примера и авторитета;
- проблемы воспитания трудных подростков;
- сущность самовоспитания и его организация в семье;

- педагогическая подготовка родителей к воспитанию будущих детей;
- правила взаимоотношений в семье различных поколений;
- поощрение и наказание;
- распространенные ошибки родителей, подготовка детей к школе и т.п.

2. Помощь в воспитании осуществляется путем создания специальных воспитывающих ситуаций в целях укрепления воспитательного потенциала семьи. Социальный педагог может совместно с родителями разрабатывать наиболее приемлемые для данной семьи способы воспитания.

3. **Психологическое направление.** Оно включает в себя социально-психологическую поддержку и коррекцию. Поддержка, с позиции социальной педагогики, направлена на формирование благоприятной психологической атмосферы в семье (например, во время сложной кризисной кратковременной ситуации). Коррекция отношений осуществляется в том случае, когда в семье наблюдаются факты психологического насилия над ребенком (оскорбление, унижение, пренебрежение). В данном случае работа основывается на Конвенции о правах ребенка, на ориентации семьи на изменение внутрисемейных отношений.

#### 4. **Посредническое направление:**

- помощь в организации и координация (понимается помощь в организации семейного досуга (например, включение семьи в разного рода мероприятия, праздники, ярмарки, установление и актуализацию связей семьи с ведомствами, социальными службами, центрами, совместно с которыми решаются конкретные социальные проблемы (усыновление ребенка, передача ребенка в детский дом, приют, помещение ребенка на лечение);

- информирование (направлено на информирование семьи по вопросам социальной защиты (информирование может касаться прав детей, женщин, семьи в рамках жилищного, трудового, пенсионного законодательства).

Специалист по работе с семьей выступает в трех позициях (ролях): советник, консультант, защитник.

### **2.1.1. Задачи профессиональной деятельности специалиста по социальной работе с семьей (Б.Ю. Шапиро)**

- Изучение социальной напряженности, понимание сущности феномена помощи, анализ и правдивое прогнозирование ее развития;
- социальное обследование семей, знание симптоматики социальных болезней с целью выявления тенденции развития, выявление гармонического взаимодействия внутрисемейных отношений;
- оказание нуждающимся семьям социальной, социолого-педагогической, социально-медицинской, юридической, психологической и материальной помощи;

- содействие интеграции деятельности различных государственных, общественных, коммерческих и иных организаций и учреждений по оказанию социально-экономической и культурной помощи во все периоды жизни семьи, а особенно на начальном этапе, для достижения семьей экономической самостоятельности;

- умение владеть техникой и технологией социальной работы и влияние через государственные и общественные организации, органы местного самоуправления на формирование в муниципальном округе (районе, участке) климата доброжелательного и всеобщего уважения к инвалидам, пожилым и детям; организация деятельности добровольцев.

### ***2.1.2. Принципы деятельности специалиста по социальной работе с семьей***

Принципы: гуманности, фамилиоцентризма, социальной адекватности, индивидуализации, создания воспитывающей среды, системности.

Деятельность специалистов по социальной работе с семьей должна быть направлена не только на решение существующих проблем семьи, но и на их профилактику и последующую терапию. Это позволит перейти от социального обслуживания отдельных категорий семей и их членов к комплексной профессиональной социальной работе как мощному и действенному инструменту социальной политики государства.

### ***2.1.3. Функции профессиональной деятельности специалиста по социальной работе с семьей***

Специалист по социальной работе с семьей в своей профессиональной деятельности обычно выполняет задачи социального работника и социального педагога. Исходя из этого, Е.И. Холостова рассматривает следующие **функции** специалиста по социальной работе с семьей:

- **диагностическая** – заключается в том, что социальный работник изучает особенности семьи, степень и направленность влияния на нее микросреды и ставит «социальный диагноз»;

- **прогностическая** – прогнозирует развитие и совершенствование социальной политики, событий, процессов, происходящих как в семье, так и в группе людей и влияет на выработку определенных моделей социального поведения;

- **правозащитная** – использует законы и правовые акты в интересах оказания помощи и поддержки семей, их защиты;

- **организационная** – привлечение к работе общественности в оказании различных видов помощи и социальных услуг нуждающимся семьям;

- **предупредительно-профилактическая** – приводит в действие различные механизмы (юридические, социальные, психологические, медицинские, педагогические и др.) предупреждения и преодоления негативных явлений;

- **социально-медицинская** – организует работу по профилактике болезней, способствует овладению основами оказания первой медицинской помощи, содействует подготовке молодежи к семейной жизни, развивает трудотерапию;

- **социально-педагогическая** – выявляет интересы и потребности семей в разных видах деятельности: воспитательной, межличностного общения, культурно-досуговой, спортивно-оздоровительной, художественного творчества и привлекает к работе с ними различные общества, творческие союзы;

- **психологическая** – оказывает различные виды консультирования и коррекции межличностных отношений, способствует социальной адаптации личности;

- **социально-бытовая** – оказание необходимой помощи и поддержки различным категориям населения (инвалидам, людям пожилого возраста, молодым семьям) в улучшении их быта, жилищных условий;

- **коммуникативная** – устанавливает контакт с нуждающимися, организует обмен информацией и выступает в роли агента для выработки единой стратегии взаимодействия, восприятия, понимания и социального контроля.

#### ***2.1.4. Подходы к решению проблем семьи специалиста по социальной работе***

Специалисты по социальной работе с семьей заняты разными видами деятельности при выполнении своих профессиональных функций. Их работа характеризуется **тремя подходами** при решении проблемы:

- *воспитательный* – специалист выступает в роли воспитателя, консультанта, эксперта. В таких случаях он дает советы, обучает умениям, моделированию и демонстрации правильного поведения, устанавливает обратную связь, применяет ролевые игры как метод обучения;

- *фасилитативный* – специалист играет роль пособника или помощника, сторонника или посредника в преодолении апатии или дезорганизации личности и семьи, когда им это сделать трудно самим. Деятельность его при таком подходе нацелена на интерпретацию поведения, обсуждение альтернативных направлений деятельности и действий, объяснение ситуаций, подбадривание и нацеливание на мобилизацию внутренних ресурсов; организацию применения метода «социальной группы»;

- *адвокативный* – применяется тогда, когда он выполняет ролевые функции адвоката от имени конкретного клиента или группы клиентов, а также помощника тех людей, которые выступают в роли адвоката от собственного имени. Такого рода деятельность включает в себя помощь отдельным людям и семьям в выдвижении усиленной аргументации, подборе документально обоснованных обвинений.

## 2.2. Модели социальной работы с семьей

В социальной работе с современной семьей используется несколько моделей. В зависимости от выбранной модели ведущим будет один из специалистов: специалист по социальной работе, социальный педагог или психолог. Нередко функции всех этих специалистов вынужден взять на себя один специалист – по социальной работе с семьей. В основе всей социальной работы с семьей – **диагностическая модель**, которая основывается на предположении дефицита у членов семьи специальных знаний о решении тех или иных проблем.

**Социальная модель** используется в том случае, когда семейные трудности есть результат неблагоприятных обстоятельств. В этих случаях помимо анализа жизненной ситуации и рекомендаций требуется вмешательство внешних сил: привлечение других специалистов, оказание материальной помощи, трудоустройство, помощь с жильем и пр.

**Педагогическая модель** базируется на гипотезе о недостатках педагогической компетентности родителей. Субъектом жалобы в таком случае обычно выступает ребенок. Консультант вместе с родителями анализирует ситуацию, намечает программу мер. Хотя и сам родитель может быть причиной неблагополучия, обычно эта возможность открыто не рассматривается. Специалист по социальной работе с семьей (или социальный педагог) ориентируется не столько на индивидуальные возможности родителя, сколько на универсальные с точки зрения педагогики и психологии способы воспитания.

**Психологическая (психотерапевтическая) модель** используется тогда, когда причины трудностей одного из членов семьи лежат в области общения, личностных особенностей членов семьи. Эта модель предполагает анализ семейной ситуации, психодиагностику личности, диагностику семьи. Практическая помощь заключается в преодолении барьеров общения и причин его нарушения.

**Медицинская модель** предполагает, что в основе семейных трудностей лежат болезни, инвалидность одного из членов семьи. Задача профессиональной помощи – лечение больного и адаптация здоровых членов семьи к обстановке в семье.

Чаще всего в каждом конкретном случае специалист по социальной работе с семьей использует сразу несколько моделей помощи семье. Кроме указанных в научной литературе и социальной практике встречаются виды и формы социальной помощи, цель которых – сохранение семьи как социального института и ее социальное развитие. Они делятся на долгосрочные и краткосрочные.

Среди краткосрочных форм ученые выделяют кризисинтервентную и проблемно-ориентированную модели взаимодействия.

**Кризисинтервентная модель** работы с семьей заключается в оказании помощи непосредственно в кризисных ситуациях, которые могут быть обусловлены изменениями в естественном жизненном цикле семьи или случайными травмирующими обстоятельствами. Поскольку кризисная ситуация требует быстрого реагирования, ее оценка не предполагает детальной диагностики. Все внимание социальный работник фокусирует на масштабах дезадаптации и имеющихся средствах ее преодоления. При этом используются как внутренние ресурсы семьи, так и внешние формы помощи.

Помощь считается успешной, если удастся добиться снижения тревожности, зависимости, психического дискомфорта и других проявлений кризисного состояния, а также формирования нового понимания социальной проблемы, развития адаптивных реакций, которые могут быть полезны в будущем.

Помощь семье в данной ситуации должна быть не столько психологически глубокой (что оправдывало бы вмешательство профессионального психолога), сколько комплексной и широкой по охвату проблем и участников событий. Это могут быть члены семьи, неформальные группы поддержки, специализированные учреждения (социальная защита, реабилитационные центры и пр.). Задача специалиста по социальной работе с семьей состоит в том, чтобы помочь преодолеть первоначальную реакцию подавленности и растерянности, а в дальнейшем занять активную позицию в реабилитации семьи, сосредоточивая свои усилия на развитии личности каждого из ее членов, поиске адекватных способов социализации и достижении оптимального уровня адаптации в обществе.

**Проблемно-ориентированная модель** взаимодействия имеет продолжительность не более четырех месяцев. Она направлена на решение конкретных практических задач, заявленных и признанных семьей, т.е. в центре этой модели находится требование, чтобы профессионалы, оказывающие помощь, концентрировали усилия на той проблеме, которую осознала семья и над которой она готова работать, и это важнее, чем взгляд специалиста на причину, природу самой проблемы.

Проблемно-ориентированная модель основывается на том, что в определенных условиях большинство проблем люди могут решить, или хотя бы уменьшить их остроту, самостоятельно. Отсюда задача – создать такие условия. Работа протекает в духе сотрудничества с акцентом на стимулирование и поддержку членов семьи в решении их собственных трудностей. Успешное решение проблемы создает положительный опыт для обоснования последующих проблемных ситуаций семьей самостоятельно.

## III. СОЦИАЛЬНЫЙ ПАТРОНАЖ СЕМЬИ

### 3.1. Социальный патронаж и патронат

**Социальный патронат** – это институционализированная и устанавливаемая в правовом плане система взаимоотношений социальной службы с семьей как клиентом, попавшим в трудную жизненную ситуацию или находящимся в социально опасном положении. Социальный патронат семьи устанавливается для создания благоприятных условий в семье, для воспитания и полноценного развития детей. В качестве своего основного клиента патронат рассматривает всю семью в целом как единую систему, а ребенка – как ее неотъемлемую часть. Он способствует реализации совместных коллективных действий клиента-семьи и социального работника, которые направляются на подъем самосознания и самоконтроля и на осуществление позитивных перемен в отдельно взятой «ячейке» общества.

**Социальный патронаж** – это индивидуальная деятельность специалиста в отношении конкретного клиента (семьи), призванная мобилизовать и повысить адаптационные возможности клиента. Цель – создание условий, при которых клиент самостоятельно справляется с проблемами. Активная жизненная позиция формируется в процессе профессионального сопровождения (патронажа) путем развития у клиента социальных навыков, повышения его социальной компетентности и способности к адаптации в обществе.

Патронат и патронаж органично вписываются в систему социального обслуживания и предполагают обязательное определение возможностей и функциональных обязанностей специалистов, использование всей доступной информации, осознанное и добровольное взаимодействие сторон, участвующих в патронажных действиях. Отношения специалистов с клиентами строятся на принципах гуманизма, уважения к личности и жизненному опыту клиента, учета его потенциальных возможностей, лучших качеств, при соблюдении конфиденциальности и законности.

### 3.2. Подходы в реализации патронажа

**1. Системный.** В основе лежит концепция выявления скрытых взаимосвязей, отношений и взаимоотношений семьи и детей, обязательный их учет при разработке проекта программы реабилитации.

**2. Структурный.** Предполагает внесение социальной службой изменений в структуру собственных связей семьи и все системы, которые могут помочь семье. Социальным работникам желательно на-

чинать работу с попытки оценить ситуацию с точки зрения всех ее участников. Данный подход определяет следующие направления работы с клиентом:

- непосредственное ознакомление с индивидами и группами, находящимися в аналогичной ситуации с клиентом;
- воздействие на естественные и социальные системы, влияющие на жизнь клиента;
- анализ влияния естественных и институциональных систем, воздействующих на всех лиц в аналогичной ситуации.

**3. Экологический.** Предполагает работу социальных служб в «пограничных зонах», выступая в качестве посредника. Взаимодействие понимается как непрерывный взаимный обмен в системе «личность – окружающая среда», в процессе которого каждая из сторон меняет форму и влияет на другую. Данный подход имеет прямое отношение к изменению качества жизни и социального окружения клиента. Задача социальной службы – помогать семье в устранении жизненных препятствий через мобилизацию и поддержку ее конструктивного потенциала, присущего всем людям.

Области внимания социального работника К. Левина:

1. Жизненные переходы (стадии развития семьи: созревание, кризис, старение).
2. Межличностные процессы (взаимоотношения и общение в парах, семьях, группах, системах, сообществах и др.).
3. Свойства окружающей среды (аспекты социальных и физических характеристик – их формальные и неформальные возможности и недостатки, оказывающие влияние на отдельных людей и группы).

Кроме жизненного пространства, важным для патроната и патронажа является понятие «жизненные проблемы», которое определяет затруднения клиента, связанные со стрессом, возникающим под влиянием окружающей среды. Большинство клиентов патроната испытывают стрессовые нагрузки из-за опасности ситуации, в которой пребывают и расценивают как превосходящую их личные возможности для противостояния ей.

4. Подход **социального научения** предполагает, что клиентам необходимо содействие в овладении новыми знаниями, умениями и навыками для повышения компетентности клиента и включения его в практическую деятельность.

Основное положение теории социального научения (А. Бандура) состоит в том, что изменение поведения – это процесс, и разные люди имеют различную степень готовности к изменениям и достаточную мотивацию для них. Установив стадию готовности, специалист по социальной работе может поставить реальную цель перехода на следующий этап формирования устойчивой мотивации (участие в тре-

нингах, группах поддержки, отказ от деструктивного поведения или воздержание от него). Наиболее важные понятия данной теории: моделирование, социальное подкрепление и самоэффективность.

Отличительной чертой **всех** перечисленных **подходов** является их акцент на интегративное, комплексное решение проблемы и пост-патронатную поддержку.

### 3.3. Принципы патронажа

- Уважение автономности семьи и личности, получающей помощь, ее права на свободный выбор своего пути развития, образа жизни (если это не противоречит интересам других членов семьи, детей).
- Индивидуальный подход с опорой на существующие возможности и ресурсы семьи без искусственного навязывания ей чуждых целей и задач.
- Объективная оценка потребностей семьи и оказание ей помощи в ответственном решении собственных проблем, осознании и принятии своей жизни и трудностей.
- Реалистичность требований и задач, которые специалист ставит перед семьей, исходя из реальных условий и желания помочь семье преодолеть отчуждение от мира, открыть собственные ресурсы, стать более ответственным за собственную жизнь, судьбу, семью, детей.
- Взаимодействие и содействие специалиста и клиента по корректировке ситуации.
- Разделение ответственности между специалистом и клиентом, с постепенной передачей полноты ответственности клиенту.
- Создание условий для самостоятельного творческого освоения клиентом системы взаимоотношений с окружающим миром и средой, совершения значимых жизненных выборов.
- Признание первичности реальной социальной обстановки и жизнедеятельности семьи и вторичности патронажа.

### 3.4. Классификации патронажа

**Первая классификация** основывается на *характере действий*: социальный, психологический, медико-социальный, педагогический.

**Вторая классификация** основывается на *объектах патронажа*, которые подразделяются по возрасту, половой принадлежности, медицинским показаниям, социальному статусу, семейным проблемам.

**Третья классификация** систематизирует патронаж по *обстоятельствам*, в которых проходят патронажные действия: в учреждении, на дому, на улице, в замещающих семьях.

**Медико-социальный патронаж** осуществляется в отношении инвалидов, проживающих в семьях, пожилых одиноких людей, временно-недееспособных или ограниченно дееспособных граждан.

**Социально-психологический патронаж** осуществляется в отношении клиентов, находящихся в состоянии дезадаптации и эмоционального напряжения. Предполагает:

- предоставление рекомендаций, информации;
- внесение системных изменений;
- психологическое и психосоциальное консультирование;
- перевод проблемы в термины желательных результатов и планирование методов изменения ситуации;
- помощь в развитии у клиента социальных и личностных навыков, позволяющих ему самостоятельно справляться с кризисами;
- обучение технологиям анализа и рефлексии ситуаций для выработки вариантов решений и ощущения собственной личностной состоятельности (постинтернатный патронаж).

**Социально-педагогический патронаж** предполагает помощь детям, попавшим в сложную жизненную ситуацию, способствует их вовлечению в деятельность, в которой они смогли бы реализовать свои интересы, таланты.

Основные зоны внимания специалистов:

- знание и учет потребностных состояний детей и выбор методов воздействия, способствующих трансформации их интересов через изменение среды, содержания личностно-смысловой сферы, приобщения к интересной деятельности, способной увлечь;
- закрепление нового предметного содержания в качестве мотива, развитие привлекательности новой деятельности для ребенка, позволяющей зафиксировать пока нестабильное отношение и потребностное состояние и перевести его в увлечение, доминирующее над остальным;
- углубленное и последовательное вхождение в избранную и постоянно обновляющуюся область интересов и потребностей, открытие новых привлекательных сторон жизни, приобретение конкретных умений и навыков, расширение возможностей, способствующих переходу из сферы асоциальной деятельности в значимую, просоциальную.

Главная цель патронажа – изменение самосознания детей и подростков, отношения к себе и окружающим, формирование чувства ответственности, т.е. социальной позиции, способствующей их нормальному развитию (патронаж безнадзорных, беспризорных детей).

### 3.5. Этапы социального патронажа (действия)

- Изучение и прояснение ситуации с учетом социального и психологического состояния клиента;
- оказание конкретной (оперативной, экстренной) помощи, направленной на разрешение специфических кризисных проблем, требующих экстренного разрешения;
- оказание услуг профилактического плана, связанных со стабилизацией благоприятных тенденций, уменьшение факторов риска (обучение, моделирование, побуждение, посредничество и др.);
- объединение усилий участников системы профилактики для обеспечения комплексного подхода;
- интеграция клиента в терапевтическую среду семей, благополучно прошедших аналогичный кризис.

**Технология патронажа:** предварительная подготовка встречи с клиентом, постановка целей; оповещение клиента о времени визита; представление себя (нагрудный знак, визитка); обеспечение личной безопасности; представление и сообщение о цели визита; время посещения – 20–30 минут; подведение итогов. Если необходимо, совместно с клиентом составить отчет.

### 3.6. Виды работы с клиентами в процессе патронажа

**1. Посредническая работа** с клиентом патронажа – это не только исполнение специалистом связующих функций и координация усилий различных инстанций и ведомств для организации совместных с социальной службой патронажных действий, но и контроль за их выполнением.

Составные части посреднической деятельности: оценка особенностей клиента и его ситуации; предложение и организация психотерапевтического, физиотерапевтического и другого лечения, прогнозирование результатов; предоставление в полном объеме услуг, которые могут быть предоставлены специалистами службы; соблюдение прав клиента, в том числе контроль за соблюдением договорных обязательств представителями смежных организаций и служб; умение составлять официальные документы, сопроводительные письма.

**2. Услуги по уходу или дневное попечительство над детьми.** Услуги такого рода являются важной составляющей реабилитационных программ, которые позволяют родителям успешно сочетать трудовую деятельность, решение семейных и личных проблем с заботой о детях. Программа услуг по уходу за детьми не заменяет семейное воспитание, ответственность родителей, а лишь дополняет и расширяет

ет их (отделения дневного пребывания для детей в возрасте до 7 лет, детей с особыми нуждами при социально-реабилитационных центрах, социальные группы при детских садах, пришкольные летние оздоровительные площадки и др.).

**3. Кондуктивная социально-педагогическая помощь** – это социально-педагогическое сопровождение зависимых детей и детей с особыми нуждами, которые не способны самостоятельно адаптироваться в обществе. Кондуктивный (сопровождающий ребенка) специалист помогает восстановить и вернуть зависимому ребенку способности к адаптации и развитию, постепенно социализируя, обучая и приводя в норму разбалансированные физические, психические и личностные возможности.

**4. Кураторство с элементами надзора.** Направлено на изменение традиционных установок системы правосудия и поиск альтернативных подходов, способных оградить детей и подростков, склонных к отклоняющемуся и девиантному поведению, от совершения в дальнейшем более серьезных правонарушений. Данная работа предполагает вовлечение детей и подростков в различные виды групповой и индивидуальной деятельности, школьные, спортивные и другие мероприятия; кураторство является более эффективным средством разрешения проблем подростков.

**5. Забота о новом месте жительства** – это мера, используемая социальными службами и правоохранительными органами в случаях жестокого обращения в семье с кем-либо из ее членов, тяжелого положения детей и отрицательного (криминального) воздействия на них в родительском доме, угрозе воздействия или устранения жертвы насилия. Данная помощь выражается в предоставлении нуждающимся членам семьи временного ночлега, устройства в убежища, приюты, кризисные центры, семейную воспитательную группу, созданную специально для данных целей.

**6. Экономическая помощь** предназначена для улучшения материального положения клиентов патронажа, но данный вид помощи должен носить строго регламентированный и адресный характер, применяться в самых экстренных случаях, так как длительное или необоснованное оказание данной помощи способствует превращению клиента в социального иждивенца. Кратковременная экономическая помощь должна стать одним из начальных этапов индивидуальной реабилитационной программы (социального патронажа) социальной службы с кровной семьей, имеющей реабилитационный потенциал.

### 3.7. Характер патронажа

1. Клиент-центрированный (доверительный, поддерживающий) для проблемных семей (соответствует этапу Превентивного патроната).

Семьи-клиенты: социально-здоровые (благополучные), проблемные.

Виды социального патронажа: консультирование, тренинги, организация оздоровления, семейного досуга, все виды медико-психолого-педагогической и социальной помощи. Механизм реализации: межведомственное взаимодействие на основе договоров.

#### **Функции участковой социальной службы:**

- социальная диагностика всех семей на участке;
- распределение случаев по системе патроната;
- социальный патронаж социально-здоровой и проблемной семей;
- координация работы служб и учреждений на участке и предоставление информации в КДН;
- контрольный патронаж (тип контроля) семей, прошедших реабилитационную программу.

2. Социальная служба, работающая по участковому принципу; Договорной (контрактный) для кризисных и асоциальных семей (соответствует этапу социального патроната);

3. Жестко-директивный (указание, директива, предписание) для дисфункциональных (аморальных и антисоциальных) семей.

Идея взаимности, заложенная в систему защиты интересов клиента, предполагает обязательное наличие двух уровней:

- оказание ему помощи и поддержки;
- наличие юридически обоснованной возможности расторгнуть договор о совместной деятельности службы и клиента-семьи при исходящей от нее угрозе безопасности окружающих.

Защита интересов и прав клиента включает:

1. Соблюдение в отношении клиента принципа социальной справедливости, обеспечение его социальной защиты. Гарантия получения социальной помощи и поддержки.

2. Охрану прав клиента на индивидуальность, признание его интересов, убеждений, жизненной позиции, объективное отношение к его проблемам.

3. Защиту человеческих, гражданских, юридических прав, свободы и автономии личности.

4. Защиту в случае необходимости всех профессионалов, оказывающих помощь клиенту.

5. Защиту ближайшего окружения от опасности, которая может исходить от клиента.

Изменение отношения клиента к себе и к ситуации – единственный путь для решения его проблем.

**Основные стратегии работы с семьей (С. Минухин, Д. Хейли):**

- следование за семьей с целью снижения сопротивления изменениям;

- реконструкция семейной системы.

М. Палаццоли выдвинул **теорию**, в основе которой лежит **движение маленькими шагами** или минимальными изменениями. Принципами работы становятся: информирование семьи, разработка совместных целей и задач, целенаправленное изменение убеждений и способов взаимодействия.

При патронаже особенно трудно поддерживать баланс между активным влиянием на жизнь клиента и сохранением за ним большей части ответственности; между контролем, поддержкой и свободным выбором, между помощью и зависимостью.

**3.7.1. Правила специалиста по социальной работе при осуществлении патронажа семьи**

1. Взаимодействие с самой семьей и совместная выработка решений.

2. Предотвращение опасности трансформации пользы в ее противоположность – деспотию в отношении клиента со стороны специалиста.

3. Соблюдение различий между личным и профессиональным долгом.

4. Последовательность и постепенность при работе с клиентом.

5. Контроль за своими эмоциями и поддержка взаимопонимания.

6. Отказ от соблазна навязать свое видение и решение проблемы клиенту.

7. Не критиковать, не осуждать, не злоупотреблять своим положением, прикрываясь высокими моральными принципами.

8. Применение тестов, опросников возможно только после установления прочных доверительных отношений.

9. Не суетиться, не заигрывать с членами семьи при установлении контакта с семьей-клиентом.

10. Не предлагать помощь, в которой семья не нуждается или необходимость которой пока не осознается, воздерживаться от споров по поводу предлагаемых семье «выгод».

11. Пояснять смысл и цель сделанных предложений.

12. Критически оценивать количество и качество сделанных предложений.

### **3.7.2. Организация визитов для установления контакта с семьей**

1. **Подготовка к знакомству** с клиентом и системой его социального окружения. Это означает предварительный сбор всей возможной информации о клиенте: его личности, связях, создавшейся ситуации, особенностях реагирования на навязываемый контакт, возможные трудности и способы их преодоления. Задача первичных визитов – формирование доверия к специалисту, социальной службе.

2. Дальнейшее взаимодействие специалиста с клиентом-семьей должно соответствовать следующему **алгоритму**.

3. **Общение с клиентом**, умение слушать и слышать, анализировать, не принимать сторону клиента, не дать втянуть себя в конфликт, быть объективным, независимым арбитром.

4. **Формирование мотивации** клиента на получение помощи и согласия на сотрудничество со специалистом и службой.

5. **Разработка совместного плана действий** по выходу из кризисной ситуации.

6. **Контроль** за выполнением соглашения.

7. **Передача полноты ответственности** за развитие ситуации клиенту.

8. **Закрепление позитивных навыков** выхода из кризиса.

9. **Подведение итогов** работы.

10. **Обсуждение вопросов**, касающихся дальнейших отношений клиента и специалистов социальной службы.

11. **Прощание** с клиентом.

Эффективность патронажа зависит от конкретности той неблагоприятной среды, в которой находится клиент, его возраста, психического состояния, длительности пребывания, социального окружения, индивидуальных особенностей, характера проблемы.

### **3.7.3. Методика установления контактов с семьей**

У неблагополучных семей существуют свои стихийно складывающиеся стратегии поведения в социуме и типы реагирования на неблагоприятные жизненные ситуации, которые проявляются на уровне решения их проблем при выстраивании отношений с общественными или государственными институтами:

- психологическая готовность при определенных благоприятных условиях конструктивно реагировать на предложение помощи извне (проблемные семьи);

- выжидание, растерянность, пассивная реакция на любые инициативы; превалирующая линия поведения – выживание любой ценой и, в основном, с опорой на резервы семьи, к чему вынуждает не стра-

тегия преодоления кризиса, а потребность в психологической защите от него и от нестабильности в обществе (кризисные семьи);

- полная зависимость и иждивенчество находит выражение в прочной адаптации к роли подопечных, укоренившейся привычке перекладывать ответственность за решение своих проблем на общество, ведомства, родственников и т.д. (Данное поведение характерно для выпускников государственных учреждений, выросших на полном государственном обеспечении и не приспособленных к самостоятельной жизни, принятию самостоятельных решений, к жизни в реальных условиях, без постоянной опеки и др.). Сбои в системе взаимоотношений с социумом приводят к агрессии, готовности к конфликтам, конфронтации (асоциальные семьи);

- категоричность, неверие в возможность какой-либо поддержки, тем более со стороны официальных органов, представителей ведомств. Данная категория отказывается от услуг, придерживается активно-разрушительных стратегий поведения, предпочитая противоправные способы решения своих проблем (аморальные, антисоциальные семьи).

Данная классификация позволяет специалистам служб сопровождения семьи в зависимости от характера взаимодействия с клиентом, учитывать его особенности и разрабатывать индивидуальные стратегии работы.

Любая ориентация в ситуации кризиса и стресса вынуждает людей рационально согласовывать свои действия с другими людьми, на индивидуальном уровне, в одиночку. Организованные таким образом усилия направляются на сохранение семьи, жизни, детей, здоровья, личностной целостности и др. У каждого человека есть своя «ниша», своя жизненная позиция, на решение которой он способен найти силы».

### *3.7.3.1. Ступени формирования мотивации семьи к сотрудничеству*

**1. Создание и поддержание положительного настроения на общение.** Члены семьи должны знать, с какой целью эти встречи организуются, какое поведение ожидается от них, они должны быть уверены в том, что семья не станет объектом критики, общественного суда. Войти в контакт с семьей на этом этапе патроната помогает «недирективная» позиция специалиста. Первые контакты с сопротивляющимся клиентом должны быть непродолжительными, включающими для обсуждения только самые простые, понятные и нейтральные, не вызывающие раздражений темы. Предъявление завышенных требований, стремление приступить к решению глобальных вопросов обескураживает и раздражает клиента. В отношениях со столь трудным, внутренне ожесточенным клиентом обязательно требуется длитель-

ный период адаптации и «расконсервации» внутренних конфликтов путем снятия напряжения, преодоления неприязни, достижения доверия и уверенности в готовности к контактам.

2. **Эмпатическое слушание.** Его правила:

- Слушайте клиента, пока содержание рассказа не станет вам понятно. В случае возникновения неясных моментов, задайте вопросы.
- Не позволяйте продолжительных пауз. Длительное молчание клиента говорит о его отчужденности и нарастающей агрессии. Молчание же специалиста может быть воспринято как демонстрация превосходства.
- Не прибегайте к искусственной эмпатии, даже если состояние клиента, его проблема вам понятны. Подобные проявления клиент расценивает как желание специалиста ускорить процесс. Специалист должен подмечать все ростки самостоятельности, активности, здоровых начал клиента, которые расцениваются как ресурсы клиента к реабилитации. При анализе его мотивации невозможны такие виды помощи, как советы, рекомендации.

3. **Анализ проблем.**

Анализ проблем позволяет вскрыть те аспекты, которые клиент попытался скрыть, искажил, не осознал. Ситуация обсуждения обстоятельств должна помочь увидеть проблему с разных сторон. Специалист должен задавать вопросы, анализировать, чтобы вывести клиента к реальным проблемам и желанию их решать.

**Схема анализа**, позволяющая прояснить проблемы, наиболее важные аспекты и продемонстрировать их клиенту:

- **Условия в настоящее время.** Какие внутренние и внешние условия способствуют обострению проблемы?
- **История возникновения проблемы.** Как и когда появилась, как менялась с течением времени, какими чувствами и событиями сопровождалась?
- **Функциональное значение.** Какой смысл обретает проблема в настоящее время, чем беспокоит семью?

4. **Определение и формулирование проблем**, заключение соглашения, направленного на их решение.

Формулирование клиентом своих проблем – это попытка изменить отношение к себе, к собственному поведению, вследствие чего клиент ощущает облегчение и желание принимать решения. Роль специалиста – помощь в вербальном осмыслении и оформлении.

Условия для определения проблемы:

1. Формулировку проблемы следует конкретизировать, избегая абстрактных слов и выражений.
2. Обозначить различные аспекты проблемы (обстоятельства в настоящее время, обстоятельства в прошлом, значение, социальный характер).

3. Формулировка должна содержать конкретные действия, направленные на решение.

4. Заключение договора социальной службы с клиентом на совместную деятельность для стабилизации семейной ситуации, который предполагает следующие пункты:

- цели и задачи патронажа, социальной помощи и поддержки семьи;
- обязательства социальной службы;
- первоочередные проблемы и пути их решения;
- члены семьи, которые будут вовлечены в процесс;
- обязательные виды и формы помощи;
- дополнительные виды услуг;
- перечень специалистов, привлекаемых к работе с клиентом;
- место и сроки работы с семьей, регулярность и длительность встреч;
- предполагаемые методы работы;
- обязательства клиента;
- контроль за качеством выполнения обязательств сторонами;
- порядок разрешения взаимных претензий;
- условия расторжения договора.

*3.7.3.2. Этапы работы социального педагога с семьей в рамках патронажа (А.К. Железнова)*

**1-й этап.** Знакомство. Договор с семьей.

Работа с семьей начинается с заключения двухстороннего договора между семьей и образовательным учреждением в лице социального педагога. Договор не имеет юридической силы. Его значение состоит в установлении «правил игры», очерчивании круга взаимных обязательств и прав, а также в закреплении в сознании сторон факта вступления во взаимоотношения для достижения общей цели.

**2-й этап.** Вхождение в семью. Создание и поддержание мотивации к выходу из кризиса.

Специалист должен помочь сначала оформить имеющийся позитивный потенциал семьи в планы и намерения членов семьи, а затем способствовать воплощению этих планов и намерений в реальные действия, поступки, отслеживая последовательность целенаправленных действий по выходу из кризиса.

В основе мотивов к работе семьи со специалистом лежат:

- осознание семьей необходимости перемен; подчеркнутое внимание к семье со стороны социума;
- выдвижение реально достижимых целей;
- создание для членов семьи ситуации свободного выбора, в

основе которого их позитивные намерения;

- хороший контакт, доверие членов семьи специалисту;
- четкие представления о возможностях специалиста и их границах, о способах и методах его работы;
- необходимая своевременная и разносторонняя (информационная, организационная, материальная и моральная) поддержка специалистом усилий членов семьи для достижения успеха;
- реальные результаты первых совместно предпринятых шагов, первые ощутимые перемены к лучшему;
- постепенное решение проблем.

Для поддержания мотивации необходимы также привлечение лиц, пользующихся особым доверием, значимых для членов семьи; свободное прохождение информации в системе: семья–специалист по социальной работе с семьей–социальный педагог–образовательное учреждение–КДН, медико-психолого-педагогический консилиум; своевременный анализ «сопротивления» семьи и неэффективных контактов.

**3-й этап.** Сбор информации о семье:

- 1) применение широкого диапазона методов сбора информации;
- 2) сбор информации на протяжении всего времени работы с семьей;
- 3) сбор информации, необходимой и достаточной для работы с семьей;
- 4) тщательный отбор объективной информации в местах пребывания членов семьи;
- 5) сопоставление информации из различных источников. Начинать работу необходимо со сбора точной, полной, достоверной, объективной информации о членах семьи и их ближайшем окружении в местах ее пребывания. Необходимо знать:
  - состав семьи;
  - характеристику внешних и внутренних контактов семьи;
  - нормы, ценности, правила, представления данной семьи;
  - способности и возможности членов семьи;
  - уровень материального обеспечения, особенности организации быта;
  - состояние здоровья, образ жизни и привычки членов семьи.

Специалист по мере необходимости прибегает к консультативной помощи других специалистов и использует их заключения в своей работе.

Для сбора информации необходимо использовать набор методов. Это беседа с членами семьи и лицами из ее ближайшего окружения (конструктивное интервью, беседа в расширенном составе (с привлечением других специалистов, особо важных для данной семьи персон)), диагностические методы, составляется акт обследования жи-

лично-бытовых условий, Карта социальных связей семьи, Карта конфликта и т.п. Собранная информация заносится в Карту семьи, Карту ребенка, анализируется специалистами в той мере, насколько это необходимо для решения проблем семьи, охраняется, как конфиденциальная, от посторонних лиц, служит основой для формирования базы данных по неблагополучным семьям.

Сбор информации о семье является перманентным элементом работы. На основе информации идет формирование отношений с семьей и планы совместной работы по выходу семьи из кризиса.

**4-й этап.** Анализ информации о семье. Анализ информации о семье осуществляется с целью найти оптимальные подходы к решению проблем семьи и наиболее эффективные способы взаимодействия с ней.

**5-й этап.** Выведение семьи из социальной изоляции. План и контракт в работе с семьей. Цели, задачи и перспективы работы специалиста и семьи находят свое выражение в контракте. Контракт составляется на основе анализа полученной информации вместе с членами семьи. В нем в краткой форме излагаются намерения сторон, принимаемые ими на себя обязательства по выведению семьи из кризиса, указываются сроки этой работы.

Контракт намечает основные направления приложения усилий. Он не является юридическим документом, но призван повысить ответственность сторон и структурировать активность для получения желаемых результатов. При составлении контракта используется принцип необходимости и достаточности.

Одновременно совместно вырабатывается план ближайшего этапа (план на месяц или план достижения конкретного промежуточного результата), который содержит конкретные шаги для решения проблем семьи и сроки их осуществления. Контроль за осуществлением этих шагов в намеченные сроки проводит специалист. Ответственность за выполнение обязательств по контракту и текущих планов возлагается на семью.

Содержание работы с семьей определяется имеющимися у нее проблемами. Специалист организует сеть взаимодействия для решения проблем семьи из лиц, работающих в различных государственных и общественных организациях, связанных с семьей по долгу службы, и частных лиц, связанных с семьей эмоционально. Он координирует усилия различных организаций с тем, чтобы воздействие на семью было согласованным, своевременным и нужной интенсивности, соответствовало потребностям ее развития. Специалист оказывает семье информационную и организационную помощь.

Информационная помощь заключается в предоставлении сведений о режиме работы различных служб, о том, какие подборки доку-

ментов необходимы для решения того или иного вопроса, об источниках интересующей информации.

Организационная помощь состоит в том, что специалист инициирует рассмотрение проблемы семьи в различных комиссиях и организациях, предоставление различных видов помощи, организует членов семьи для планомерного поэтапного решения ее проблем.

Сети взаимодействия для решения проблем конкретных семей сливаются в сеть взаимодействия образовательного учреждения. Кроме вышеописанных контактов она содержит контакты с:

- научными учреждениями для получения информации аналитико-методического направления, обучения технологиям социальной и реабилитационной работы;
- учебными заведениями с целью взаимодействия с молодыми людьми;
- психологами и другими специалистами на предмет прохождения практики и трудоустройства;
- спонсорами для финансирования работы с неблагополучными семьями;
- коллегами из других организаций по обмену информацией о работе с семьями и детьми.

**6-й этап.** Выход из семьи. По окончании интенсивного периода работы специалист представляет Карту изменений семьи. Рассматривается вопрос о снятии семьи с социального патронажа и установлении за семьей наблюдения на определенный срок (до года). При этом он регулярно информирует МППК, КДН и членов сети взаимодействия о положении семьи, продолжает сообщать семье необходимую информацию, приглашает на оздоровительные, культурные, развивающие мероприятия.

Описанные этапы присутствуют в работе с каждой семьей. Границы выделяемых этапов довольно условны.

В деятельности специалиста используется также *надзор*, такие его формы, как официальный (формальный) и неофициальный (неформальный). *Официальный надзор* – это надзор, осуществляемый по поручению официальных органов (органов опеки и попечительства, органов управления образованием и т.п.), в обязанности которых непосредственно входит контроль за теми или иными социальными процессами и явлениями, за деятельностью соответствующих социальных объектов и лиц. *Неофициальный (неформальный) социальный контроль* представляет собой взаимный контроль участников какого-либо процесса за соблюдением каждым из них формально установленных или добровольно взятых на себя обязанностей, правил поведения. В отличие от патронажа надзор не предполагает активных коррекционно-реабилитационных действий со стороны специалиста.

Объектом социального надзора является выполнение нормативных актов, предписаний, официальных рекомендаций. Социальный надзор направлен также на ход выполнения конкретных социальных программ и проектов, соблюдение установленных правил и условий содержания и жизнедеятельности лиц в учреждениях социального обслуживания, попечительства и перевоспитания. Это – дома-интернаты, детские дома, специальные школы-интернаты, воспитательно-трудовые и исправительно-трудовые колонии и т.д.

Особую значимость имеет осуществление надзора за состоянием и жизнедеятельностью семей и лиц «группы риска» и девиантного поведения.

## **VI. ПРОФИЛАКТИКА СЕМЕЙНОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ**

### **4.1. Функции участковой социальной службы**

1. Социальная диагностика всех семей на участке.
2. Распределение случаев по системе патроната.
3. Социальный патронаж социально-здоровой и проблемной семей.
4. Координация работы служб и учреждений на участке и предоставление информации в КДН.
5. Контрольный патронаж (тип контроля) семей, прошедших реабилитационную программу.

### **4.2. Коррекционно-реабилитационное направление работы с семьей**

Индивидуальный уровень: социально-педагогическое консультирование; телефонное консультирование; социальный патронаж; индивидуальные коррекционные занятия.

Групповой уровень: групповые коррекционные занятия; родительские семинары-практикумы; тренинги для родителей

**Реабилитация** – это система мероприятий, имеющих целью быстрое и наиболее полное восстановление полноценного функционирования различных категорий населения.

### 4.3. Методы реабилитационной работы

- Беседа (диалог между двумя участвующими сторонами).
- Лекция (передача информации лектором, почти без обратной связи, цель – повышение уровня информированности клиента).
- Диспут (подготовленное обсуждение одного важного вопроса).
- Дискуссия (столкновение мнений по проблеме, которое может привести к спору, конфликту).
- Собрание (плановое мероприятие по обсуждению текущих проблем, затрагивает интересы всех участников). Необходимо подготовить повестку. Результат деятельности отражается в специальном документе. Решения обычно ведут к какому-либо действию.

Значение этих форм работы в том, что они помогают выявлять проблемы, способствуют их решению, развивают коммуникативные навыки клиента. Для работы с группой необходим организатор, имеющий коммуникативные навыки и владеющий информацией.

#### 4.3.1. Тренинги

Одной из эффективных технологий групповой работы является тренинг. В ходе тренинговых занятий используются многие приемы индивидуальной и групповой форм работы: мини-лекция, диспут, беседа, используются видеоматериалы, приемы игротерапии, арт-терапии, мозгового штурма и т.д.

Тренинг требует от ведущего тщательной предварительной подготовки: выработки плана, программы, создания тренинговой группы из 8–10 человек, решения организационных вопросов, подготовки помещения, определения общей стратегии действия. Выбор стратегии определяется задачами тренинга, уровнем сплоченности в группе, подготовки ведущего.

#### **Возможны следующие стратегии:**

- программное ведение тренинга, которое предполагает четкое следование программе (контроль времени и ролей участников), жесткий стиль ведения тренинга;
- тематическое ведение, когда ведущий обозначает тему тренинга, ставит цель, проводит мини-лекцию, которая должна заинтересовать участников. Далее предлагается участникам самим выбрать деятельность или ведущий предлагает несколько направлений;
- свободное ведение, когда группе предоставляется свобода выбора проблемы, действия, ведущий уходит в тень.

#### **Этапы тренинга:**

- знакомство;

- решение организационных вопросов: определяются цели, время, что допустимо и что нет. Одно из обязательных правил работы – каждый может свободно говорить в любое время, но запрет на все виды ругательства и насилия;

- возникновение «чувства группы», когда люди преодолевают опасения по отношению друг к другу, начинают что-то значить друг для друга, снимают маски;

- подведение итогов, сравнение полученных результатов с ожидаемыми.

**Документация тренинга:** дневник, личные карты участников, отчет.

У групповых тренингов есть экономическое преимущество. Однако тренинги не получили пока широкого распространения, главным образом вследствие отсутствия профессиональных кадров, владеющих этой формой работы.

#### 4.4. Этапы работы с семьей в период реабилитации

**Первый шаг** – определение необходимости и возможности работы с семьей.

**Второй шаг** предполагает изучение семьи: сбор сведений о ней и формирование представления о ее жизнедеятельности, взаимоотношениях в ней, микроклимате. Материалы заносятся в реабилитационную карту семьи.

**Третий шаг** имеет информационно-аналитический характер. Основной задачей является обработка данных о семье, полученных с помощью различных методов (диагностическое интервью, акт обследования семьи, выяснение ее социальных контактов, диагностические методики). **Аналитико-рефлексивный**, когда специалисты в форме брейнсторминга (мозгового штурма) находят возможные варианты решения проблемы семьи на основании данных, полученных из отдела кризисной помощи. Обсуждаются критерии, которые позволяют получить гипотетическую картину оказания помощи семье в процессе реабилитации, возможность использования методологических подходов и организационной работы разных специалистов, входящих в общую команду, и определить проблемы, трудности и успехи решения конкретной ситуации семьи.

**Четвертый шаг** – коррекционный. Задачами работы специалистов в этот период являются: восстановление или создание контактов семьи с социумом; решение конкретных проблем семьи, позволяющее ее членам обрести социальную уверенность.

**Пятый шаг** является наиболее конструктивным, поскольку предполагает стабилизацию семьи через создание плана-договора и заключение с ней контракта о сотрудничестве в реабилитационном процессе.

Шестой шаг – контролирующий. В этот период осуществляется программа контракта с семьей, отмечаются ее успехи и неудачи в решении проблем.

**Успешность работы с семьей в реабилитационный период определяется:** уровнем осознания семьей своих проблем; мотивацией семьи на сотрудничество со специалистами; установкой ее на длительный контакт со специалистами; желанием семьи выполнять ту деятельность, за которую она несет ответственность.

Многое зависит и от специалистов, поскольку они должны целенаправленно работать с семьей по поддержанию и развитию у нее мотивации, демонстрируя ей позитивную перспективу будущей жизнедеятельности ее членов.

В основе **создания высокого уровня мотивации** у семьи лежат следующие положения:

- хороший контакт, доверие семьи к специалистам;
- четкое представление семьи о возможностях Центра, его специалистах, методах его работы;
- осознание семьей своей проблемы и необходимости ее решения;
- систематическое поощрение семьи за любые (пусть даже небольшие) успехи в восстановлении ее социального статуса.

Для **поддержания мотивации** в семье необходимо, чтобы специалисты:

- грамотно использовали метод Сети социального взаимодействия;
- организовывали сотрудничество семьи и специалистов на паритетной основе;
- демонстрировали семье ее успехи и достижения с целью укрепления ее веры в успех;
- своевременно отслеживали неэффективные контакты в Сети социального взаимодействия и мобильно использовали другие, более успешные;
- проявляли креативность, гибкость в поддержании позитивных стремлений семьи к изменению своей ситуации.

Как считает исследователь теории социальной работы В. Кулшед, для осуществления системы совместной деятельности важны:

- партнерство – способность объединять свои усилия с усилиями коллег, распределять функции и давать обратную связь;
- переговоры – стремление вынести на обсуждение проблемные вопросы; способность к компромиссу и конфронтации;
- коммуникативная связь – умение общаться с семьей и коллегами; умение слушать и слышать;
- рефрейминг – умение предлагать идеи и обсуждать альтернативные пути их решения;
- креативность – умение творчески подходить к проблемам семьи, профессиональным вопросам, создавать банк идей;

- эмпатийность – умение сопереживать и становиться на позицию другого.

Важно планировать стратегию помощи для семьи в целом, поскольку, если помощь будет оказываться только ребенку, это может навлечь на него дополнительную опасность.

На индивидуальном уровне реабилитационной работы с родителями или с ребенком используются несколько технологий:

Консультирование – процесс взаимодействия между двумя или несколькими людьми, в ходе которого определенные знания консультанта используются для оказания помощи консультируемому.

Это попытка одного человека улучшить ситуацию другого, при этом непосредственно не руководя другим. Консультирование отличается от обучения тем, что значение имеют не столько знания консультанта, сколько его отношение к сложившейся проблеме, влияние его личности.

Методы, приемы консультирования:

- беседа;
- включенное наблюдение;
- убеждение;
- одобрение **или** обсуждение – находить компромисс, обсуждать действия, выяснять причины, стараться не осуждать;
- прием активного слушания;
- прием парафразирования, проверка правильности высказываний другого человека при помощи повторения его идей другими словами. Может быть вопрос или пример (хорошо учился – на пятерки или хотя бы на тройки) через противоположное утверждение;
- использование ключевых фраз клиента с целью перейти на язык клиента (кинестетик, аудиал);
- прием конфронтации. Конфронтация заключается в том, чтобы показать клиенту противоречие в его суждениях, другие точки зрения. Прием конфронтации опасен тем, что может привести к конфликту, глубокому неудовлетворению и разрыву. Но этот прием можно использовать для создания условий качественного роста клиента, вскрытия его противоречий;
- прием Я-послания. Это высказывание специалиста о собственном эмоциональном переживании, дискомфорте, который вызван действиями или позицией клиента. Этим Я-посланием социальный педагог пытается найти отклик у клиента: «Я чувствую себя плохо от того, что вы стучите по столу»;
- метод легенд – способ помочь клиенту через рассказ о другом человеке, который нашел выход из подобной ситуации.

Телефонное консультирование. Особенность этой технологии состоит в том, что общение происходит через посредника – телефон-

ный аппарат, отсутствует визуальный контакт, нельзя использовать невербальные средства общения.

Этапы телефонного консультирования:

- приветствие, знакомство;
- принятие – профессионал показывает, что он готов принять информацию («Внимательно слушаю», «Хорошо, что позвонили» и т.п.);
- предложение своей помощи;
- исследование проблемы клиента (что, где, когда). Если проблема не ясна, перейти к следующему этапу;
- выяснение, какую помощь хотел бы получить клиент;
- поиск согласия;
- подведение итогов, совместный план действий;
- расставание, выражение благодарности за звонок.

Метод «письмо-обращение». Средство общения через лист бумаги, с отсроченной обратной связью или без нее. Цели письма-обращения: сообщить информацию или затребовать ее, ходатайство (удовлетворение каких-либо потребностей клиента); защита прав клиента. Письмо-поздравление, поддержка клиента.

Групповой уровень реабилитационной работы. Группа – это объединение людей, связанных общими интересами, деятельностью, местом жительства и др. Количество участников группы зависит от объединяющего людей признака.

## **V. СЕМЕЙНЫЕ КЛУБЫ И РОДИТЕЛЬСКИЕ ОБЪЕДИНЕНИЯ**

Семейный клуб – уникальная культурная среда для реализации потребностей в общении и передачи практического опыта. В его рамках создаются условия для организации системы эффективной взаимопомощи среди семей, идет формирование субъектной позиции и активизация внутренних ресурсов семей – членов клуба. Именно программы клубной деятельности позитивной направленности способствуют сплочению семей, позволяют задействовать мощный фактор взаимной психологической поддержки и являются одной из самых привлекательных форм мотивации на последующую коррекционную и профилактическую работу.

Семейный клуб создается по инициативе нескольких семей. Они разрабатывают устав, выбирают председателя, решают другие вопросы организации работы клуба. Государство регламентирует деятельность общественных семейных объединений. Таким образом, семейный клуб создается как структура, с одной стороны, удовлетворяющая потребно-

сти общества, с другой – своих участников. Важно, чтобы эти потребности были четко отражены в целях и задачах клуба, а цели и задачи в свою очередь, конкретизировались в тематике мероприятий.

Семейные клубы создаются с различными целями и выполняют разные задачи. Семьи могут объединяться только для обмена опытом воспитания детей и ведения домашнего хозяйства, или для поездок на природу в выходные дни, или для обмена детской одеждой, книгами, игрушками. Но обычно задачи клуба охватывают несколько сфер: межличностное общение участников, обмен информацией, совместное проведение досуга. Таким образом, клуб создается как структура, призванная удовлетворить социальные потребности членов. Но кроме непосредственного воздействия на участников, клубы оказывают влияние на многих людей, которые прямо или косвенно связаны с участниками личными или деловыми отношениями.

Содержание клубной деятельности отражается в программе клуба, которая обязательно включает в себя следующие разделы:

- название программ, автор, наименование учреждения, на базе которого осуществляется клубная деятельность;
- обоснование программы, в котором определяется социальная проблема и объясняется необходимость осуществления мероприятий, заявленных в программе;
  - цели и задачи программы;
  - подробный план мероприятий с указанием вида мероприятия, даты и ответственного лица;
  - ожидаемые результаты;
  - смета основных расходов на проведение мероприятий.

Формы работы включают разнообразные досуговые мероприятия, которые могут быть спортивного, интеллектуального плана или связаны с каким-либо праздником, краеведческой экскурсией и т.п. Важно, чтобы все члены клуба были так или иначе задействованы в подготовке и проведении мероприятия. В досуговые мероприятия могут быть включены элементы информирования, диагностики и тренинга, которые осуществляют специалисты по работе с семьями, курирующими клубную деятельность. Кроме того, в клубной работе необходимы лекции специалистов на темы, интересующие членов клуба. Обогащает клубную деятельность наличие возможности осуществлять консультирование семей. Удобной формой поддержки деятельности семейного клуба является организация и проведение циклов занятий для семей различной тематики, прежде всего – психолого-педагогической.

Главный критерий эффективности деятельности клуба – качественное удовлетворение культурных, социальных, досуговых потребностей молодых семей. Более дробные критерии зависят от характера заявленных задач клуба. Соответственно, критерии эффективности работы могут отражать, насколько деятельность клуба способствует формированию у членов семьи социально положительных качеств: культуры проведения досуга; установки на здоровый образ жизни; информированности по проблемам семьи и семейного воспитания; навыков бесконфликтного общения; активности; ответственности; социальной и правовой нормативности.

Критерии эффективности могут показывать, насколько деятельность клуба содействует личностному, творческому самораскрытию каждого участника (клуб по интересам), способствует развитию взаимопомощи молодых семей.

Критерий эффективности работы клуба связан с воздействием клубной деятельности на большое количество человек, которые прямо или косвенно связаны с участниками личными или деловыми отношениями.

Этот критерий позволяет оценить эффективность работы клуба для общества; установить, насколько деятельность клуба благоприятна для окружающих; воспринять сам клуб как свидетельство позитивных явлений в обществе, как пример интересных начинаний, как место, куда можно обратиться за помощью и поддержкой и т.д. Клуб может взять на себя роль культурного центра в масштабах микрорайона, инициатора и координатора совместных мероприятий с участием других организаций, посредника при решении многих социальных вопросов. Популярность клуба молодой семьи и его репутация являются показателями эффективности деятельности клуба.

## **5.1. Способы количественной и качественной оценки работы клуба**

**Анализ документации.** В перечень документов, по которым можно косвенно оценить качество работы клуба, входят устав клуба, программа работы клуба, планы мероприятий, сценарии мероприятий, отчеты, протоколы заседаний участников клуба и т.д. Требования к ведению документации: четкость, логичность, непротиворечивость, юридическая грамотность, своевременность заполнения.

**Анализ организации работы.** Регулярность и разнообразие мероприятий, высокая посещаемость свидетельствуют о налаженной работе клуба, увлекательности тем занятий. Необходимо учитывать, как поставлена в клубе работа по извещению участников о мероприятиях,

ведется ли работа по рекламе клуба, привлечению новых членов, как и кем принимаются важные для всех участников решения.

**Анкетирование участников клубной работы** может использоваться для получения информации о том, насколько участники клубной работы удовлетворены количеством и качеством проводимых мероприятий; в какой мере участие в работе клуба изменило их отношение к жизни вообще, семейным проблемам.

**Диагностика.** По определенным тестам можно получить информацию о динамике в процессе клубной деятельности некоторых качеств участников:

- уровня развития навыков бесконфликтного общения;
- сформированность мотивации на саморазвитие и здоровый образ жизни;
- уровня социальной адаптации;
- родительской компетентности;
- ответственности, активности и т.д.

**Экспертные оценки.** Для выявления уровня качества проводимых мероприятий, особенно психологической и педагогической тематики, возможно использование приглашенных специалистов в качестве экспертов. Для оценки качества информирования участников клуба по различным вопросам функционирования молодой семьи возможно проведение викторин по материалам лекций и семинаров, конкурсов молодых семей, разыгрывание проблемных ситуаций. Выставки поделок, кулинарные конкурсы, спортивные игры, турниры помогут оценить качество освоения участниками клуба различных практических навыков.

**Опрос общественного мнения.** При помощи этого средства можно выявить, насколько молодые семьи города осведомлены о существовании клуба и проводимых им мероприятиях, а также оценить степень популярности клуба. Количество и характер публикаций о работе клуба в СМИ также демонстрирует отношение граждан к клубу.

При ведении в рамках работы клуба психологического консультирования можно отслеживать количество и эффективность консультаций, оказанных участникам.

## VI. СОЦИАЛЬНАЯ ЗАЩИТА ИНВАЛИДОВ

Одним из приоритетных направлений государственной социальной политики является социальная защита инвалидов. В стране численность инвалидов составляет более 508 тысяч человек, в том числе около 28 тысяч детей-инвалидов. С целью предупреждения и снижения уровня инвалидности, создания и развития системы профессиональной, трудовой и социальной реабилитации с 2006 г. начала выполняться Государственная программа по предупреждению инвалидности и реабилитации инвалидов на 2006–2010 гг.

Согласно Декларации о правах инвалидов (ООН, 1975) **инвалид** означает лицо, которое не может полностью или частично самостоятельно обеспечить потребности личной и /или социальной жизни в силу недостатка, будь то приобретенного или врожденного, его или ее физических или умственных возможностей.

Социальная поддержка таких людей считается одной из важнейших гуманистических задач всех стран международного сообщества и отражена в важнейших международных правовых документах: Всеобщая декларация прав человека, Декларация о правах инвалидов, Декларация о правах умственно отсталых лиц, Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов, Конвенция о правах ребенка.

Для детей-инвалидов предусматривается приоритетное удовлетворение особых потребностей такого ребенка в области образования, профессиональной подготовки, медицинского обслуживания, восстановления здоровья, подготовки к труду, обеспечивается соответствующая помощь такому ребенку и его семье. Закон **«О правах ребенка»** определяет правовой статус этой категории детей, направлен на обеспечение его здоровья и т.д. Особое внимание и социальная защита гарантируются детям-инвалидам с особенностями психофизического развития и оказавшимся в других неблагоприятных ситуациях.

**«Кодекс о браке и семье»** закрепляет право ребенка со специфическими потребностями жить и воспитываться в семье. Особое внимание уделяется людям, воспитывающим ребенка-инвалида. Государством выплачивается пособие по уходу за детьми, независящее от дохода семьи. Время ухода за ребенком зачисляется одному из родителей в стаж работы для получения трудовой пенсии. Матери, воспитывающие ребенка-инвалида в возрасте до 16 лет, ежемесячно получают оплачиваемый свободный день (Постановление Совета Министров РБ от 27.05.1997 г.). Родители инвалидов с детства имеют право на более ранний срок ухода на пенсию (Закон РБ «О пенсионном обеспечении»). Такие дети имеют право на получение пенсии, которая

зависит от степени нарушения здоровья. Предусматривается для них и бесплатное получение медикаментов, предоставление физкультурно-оздоровительных услуг с их частичной оплатой или бесплатно.

Важную роль в оказании социальной помощи детям с ограниченными возможностями играет Президентская программа «Дети Беларуси» и, в частности, ее подпрограмма «Дети-инвалиды».

## **6.1. Работа с родителями детей с ОПФР**

Развитие и воспитание больного ребенка требуют большей информированности родителей о заболевании, причинах болезни, возможностях ребенка и родителей. Направления социальной и психологической помощи семье:

1. *Создание родительских клубов, обществ родителей детей с ОПФР в целях расширения круга общения, получения поддержки и понимания.*

2. *Информационное обеспечение семей.*

3. *Помощь в поиске источников поддержки семьи (материальной, социальной, медицинской, образовательной, духовной).*

4. *Определение своего стиля «борьбы» как первого шага к пониманию своих скрытых резервов. Специалист помогает осознать используемый семьей способ реагирования, коррекции, выбрать другой, более подходящий.*

5. *Дифференцированная и максимально приближенная к реальностям семьи психолого-педагогическая поддержка.*

6. *Помощь в решении проблемы восприятия физического дефекта ребенка родителями и окружающими людьми. Родители должны расставить приоритеты в стратегии воспитания ребенка: либо погрузиться в борьбу с заболеванием, чтобы лишь потом, когда-нибудь, в будущем сын или дочь могли войти в общество, либо помогать ребенку уже сегодня жить в нем, развивать чувство собственного достоинства, мужество.*

7. *Научить родителей воспринимать собственного ребенка с ОПФР как человека со скрытыми возможностями.*

### **Виды реабилитации детей с ОПФР**

- **Медицинская:** консультации, проведение курсов массажа, ЛФК, физиотерапию, рефлексотерапию, медикаментозное лечение и др.

- **Социальная:** работа с семьями, где воспитываются дети, социальный патронаж, организацию юридических консультаций, лектория для родителей, досуга детей, работу летнего реабилитационного лагеря, проведение летних оздоровительных, спортивных занятий, дополнительная материальная помощь.

- **Психологическая:** консультирование, индивидуальный психотерапевтический прием, групповой и индивидуальный психотренинг, психокоррекция невротических расстройств и ЗПР, семейная психокоррекция, психопрофилактика.

- **Коррекционно-педагогическая:** консультирование родителей по вопросам воспитания и обучения, занятия.

- **Профессиональная:** работа кружков, компьютерное развивающее обучение, формирование базы данных о специальных учреждениях, консультации по направлению в учебные учреждения, работа со службой занятости.

## **6.2. Реабилитация детей-инвалидов**

Социальные ограничения инвалидов: физические; информационные; трудовая сегрегация, или изоляция; коммуникативные; пространственно-средовые; эмоциональные.

В решении проблемы реабилитации детей-инвалидов задействованы следующие учреждения и организации: семья; образовательные учреждения; спортивно-культурные учреждения; благотворительные организации; учреждения здравоохранения; частные организации; курортные реабилитационные учреждения; система социальной защиты.

### **6.2.1. Модель санаторного специализированного реабилитационного учреждения**

Комплексная программа этапности и непрерывности реабилитации детей-инвалидов:

- Приемное отделение диагностики.
- Отделение кондуктивной педагогики.
- Отделение арттерапии и игротерапии.
- Отделение лечебной физкультуры.
- Отделение физиотерапии.
- Просветительская школа.
- Отделение «Мать и дитя».
- Отделение грязелечения и водной терапии.
- Отделение иглорефлексотерапии.
- Коррекционное отделение.
- Отделение нейрофизиологического, электронейромиографического обследования.

<b>Административно-управленческий аппарат</b>			
Реабилитационная деятельность	Функциональные помещения	Оснащение, оборудование помещений	Кадры – реабилитологи, специалисты
Медико-оздоровительная реабилитация	Бассейн, спортивный зал, тренажерный зал, кабинет физиотерапии	Тренажеры, аппарата, вспомогательные устройства	Педагоги, мастера трудового обучения
Профессионально-образовательная реабилитация	Учебные классы, аудитории, кабинеты	Специальное оснащение в соответствии с профилем обучения	Социальные педагоги, реабилитологи
Социально-бытовая реабилитация	Кабинеты социально-бытовой адаптации и социального обучения	Предметы быта, санитарно-гигиеническое оборудование	Социальные педагоги, реабилитологи
Социально-средовая реабилитация	Жилые, учебные, досуговые	Поручни, опоры, пандусы	

### ***6.2.2. Особенности медико-социального патронажа семьи, имеющей ребенка с ОПФР***

Специалист по социальной работе должен взять на учет и составить характеристику семьи, имеющей ребенка с ОПФР с учетом всех ее членов. Совместно с медицинскими учреждениями необходимо составить план учебно-оздоровительных профилактических мероприятий с учетом динамического состояния больного, оказать помощь в организации стационара на дому, санаторно-курортном лечении, приобретении корректирующих медикаментов, тренажеров и т.д. Он должен также содействовать оздоровлению, диспансеризации, семейному отдыху всех членов семьи.

Специалист по социальной работе должен оказывать консультативную помощь семье юридического, психолого-педагогического характера, представлять собой своеобразную службу доверия; должен помочь ребенку вести образ жизни, соответствующий возрасту, помочь ему максимально приспособиться к окружающей среде и обществу, привить навыки самообслуживания. Помочь в приобретении знаний, профессионального опыта для участия в общественно-полезном труде. Вместе с медработниками надо выявлять детей, нуждающихся в особых условиях воспитания, обучения, в устройстве в специализированные учреждения.

## **VII. СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ПОЖИЛОЙ СЕМЬЕ**

### **7.1. Классификация людей и общества в целом по возрастному признаку**

Старость – закономерно наступающий заключительный период индивидуального возрастного развития. Старение – это прежде всего функция времени, нельзя остановить процесс старения на каком-либо отрезке времени, как невозможно остановить течение времени. Процесс старения необратим.

#### **Классификация отдельных людей и общества в целом:**

1. Допроизводительный возраст (0–17 лет).
2. Производительный возраст (мужчины: 18–64 года, женщины: 18–59 лет).
3. Послепроизводительный возраст (мужчины: старше 65 лет, женщины: старше 60 лет).
  - Старость: (мужчины: 65–79 лет, женщины: 59–79 лет).
  - Глубокая старость: старше 80 лет.

По мере старения роль семьи в жизни пожилого человека возрастает: все внимание переключается на семейные дела в связи со снижением социальной активности и уменьшением социальных контактов.

Ослабление здоровья, одряхление ставят пожилого человека все в большую зависимость от других членов семьи, он нуждается в их опеке и помощи. Особенно эта потребность обостряется в периоды болезней. В то же время, выполняя посильную работу по дому, пожилой человек обретает чувство уверенности в своей полезности, что помогает адаптироваться к периоду старости.

На семейное положение пожилых людей в большой мере влияют пол, возраст, место проживания, супружество, наличие детей. В республике среди пожилых людей значительно больше женщин, чем мужчин. Это объясняется большим долголетием женщин, более ранней смертью мужчин, последствиями войны. Кроме того, особенностью является то, что мужчины, потеряв жену, легче вступают в повторный брак и берут, как правило, более молодую женщину.

Значительную роль для вступления в поздний брак играет не только материальный, но и моральный фактор, стремление избавиться от одиночества, приобрести друга и спутника в период старости. Поэтому важно способствовать созданию благоприятного общественного отношения к заключению браков между пожилыми людьми.

Одиночество пожилых связано с усугублением чувства изоляции в обществе, с прекращением работы. Это может повлечь быстрое наступление физического одряхления, психические расстройства. Одинокие старики живут, как правило, в худших экономических условиях, чем семейные. Часто одиночество приводит к суицидальным поступкам.

В Республике Беларусь проживает около 2,5 млн пенсионеров, из них – 152 тыс. одиноких граждан пожилого возраста, более 590 тыс. одиноко проживающих пожилых, 49120 ветеранов Великой Отечественной войны. По состоянию на 01.04.2009 в стране проживает 648 долгожителей – то есть людей, достигших 100-летнего возраста. Число людей старше 60 лет во всем мире растет и в ближайшие десятилетия будет неуклонно увеличиваться, то есть пожилые люди составляют и в перспективе останутся одним из наиболее многочисленных социально-демографических слоев большинства государств. Если в 1990 г. население в возрасте старше 60 лет составляло 9% мирового населения, то к 2030 году ожидается его увеличение до 16%. По методике ООН страна считается старовозрастной, если доля проживающих на ее территории лиц старше 60 лет составляет 12%. У нас эта цифра достигает почти 14%.

Доля престарелых в структуре населения увеличивается быстрее, чем доля работающих. Установлено, что при увеличении коэффициента демографической нагрузки затраты государства на поддержку пенсионного обеспечения существенно возрастают. Так, при доле пожилых людей, равной 10% в структуре населения, доля пенсионных расходов составляет около 3% ВВП, а при доле пожилых людей в 20% – затраты возрастают более чем в три раза – до 11% ВВП.

## **7.2. Социальная защита пожилых людей в Республике Беларусь**

С целью улучшения положения пожилых людей и принятия дополнительных мер по их социальной защите и обеспечения достойной старости в нашей республике реализуются комплексные программы: Республиканская программа социальной поддержки пожилых людей, ветеранов и лиц, пострадавших от последствий войн, на 2006–2010 гг. и Программа по совершенствованию системы социальной работы с одинокими гражданами пожилого возраста в РБ до 2010 г. Над реализацией этих программ работают многие ведомства, Минтруда и соцзащиты является их координатором и исполнителем.

Создана национальная модель социальной защиты человека, и в первую очередь пожилого, главной целью которой является переход от заявительного к выявительному принципу, дойти до каждого кон-

кретного пожилого человека, особенно одинокого и одиноко проживающего. В отношении пожилых нетрудоспособных людей определен следующий приоритет: уменьшение нуждаемости и малообеспеченности путем восстановления до приемлемых размеров дохода, утраченного по причине старости или болезни.

18.09.2007 г. Совет Министров одобрил Программу развития и оптимизации сети учреждений социального обслуживания до 2010 года, основной целью которой является усиление соцзащитности, повышение качества жизни граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации, путем совершенствования системы соцобслуживания. Общий объем расходов на ее реализацию – 213 млрд рублей.

Различные виды социально-бытовой и психологической помощи оказываются ветеранам через территориальные центры социального обслуживания населения (156 центров в каждом административном районе и 126 социальных пунктов). По состоянию на 1.01.2007 г. на учете в центрах состояло 1,5 млн граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации, а это 15% всего населения республики. Среди них – 152 тыс. одиноких пожилых граждан, 590 тыс. пожилых людей, проживающих отдельно от родственников, 48 тыс. одиноких и одиноко проживающих инвалидов 1 и 2 группы. Сегодня центры предлагают различные формы социального обслуживания – нестационарные, стационарные и обслуживание на дому.

Самой востребованной формой социальной поддержки пожилых, особенно в сельской местности, по-прежнему является социальное обслуживание на дому.

В качестве одного из приоритетных направлений социальной политики государства в 2006–2010 гг. определено повышение уровня жизни нетрудоспособных граждан. Планируется, что к концу пятилетки пенсии увеличатся в 2, а в реальном выражении не менее чем в 1,5 раза.

## **VIII. ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА СЕМИНАРСКИХ ЗАНЯТИЙ**

### **Тема 1: Семья как объект и субъект социально-педагогического воздействия**

#### **Вопросы для обсуждения:**

1. Характеристика семьи как системы, малой социальной группы и социального института.
2. Тенденции и перспективы развития семьи.
3. Типичные социальные проблемы современной белорусской семьи.
4. Основные функции семьи. Общественное индивидуальное значение семейных функций.
5. Дать анализ последствий функциональной дезорганизации семейной жизни.

#### **Учебно-исследовательские задания:**

##### ***Законспектировать статьи***

Мицкевич, Ж.И. Социально-педагогическая помощь семье в школе: проблемы, поиск тенденций развития / Ж.И. Мицкевич // Сацыяльна-педагагічная работа. – 2000. – № 1. – С. 28–38.

#### **Литература:**

1. Гаспарян, Ю.А. Семья на пороге XXI века (социологические проблемы) / Ю.А. Гаспарян. – СПб., 1999. – 320 с.
2. Шнейдер, Л.Б. Психология семейных отношений: курс лекций / Л.Б. Шнейдер. – М., 2000. – 512 с.
3. Лодкина, Т.В. Социальная педагогика. Защита семьи и детства / Т.В. Лодкина. – М.: Академия, 2003. – 191 с.

### **Тема 2: ТИПОЛОГИИ СЕМЕЙ И СОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ СЕМЬИ В ОБЩЕСТВЕ**

#### **Вопросы для обсуждения:**

1. Характеристика социального статуса семьи.
2. Типология семей.
3. Признаки здоровой и дисфункциональной семьи.

#### **Учебно-исследовательские задания:**

Составить обобщенную характеристику детей «группы риска».

### **Литература:**

1. Шнейдер, Л.Б. Психология семейных отношений: курс лекций / Л.Б. Шнейдер. – М., 2000. – 512 с.
2. Лодкина, Т.В. Социальная педагогика. Защита семьи и детства / Т.В. Лодкина. – М.: Академия, 2003. – 191 с.
3. Методика и технологии работы социального педагога: учебное пособие для студентов высш. учеб. заведений / под ред. М.А. Галагузова, Л.В. Мардахаева. – М.: Академия, 2002. – 192 с.
4. Ваткевич, В.Ю. Проблемы социализации подростков из семей с низким воспитательным потенциалом / В.Ю. Ваткевич // Сацыяльна-педагагічная работа. – 2006. – № 10.

### **Тема 3: СИСТЕМА СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЯМ**

#### **Вопросы для обсуждения:**

1. Основные направления социальной работы с семьей.
2. Основные функции, принципы деятельности специалиста по социальной работе с семьей.
3. Социально-педагогическая помощь семьям.
4. Формы социально-педагогической помощи семье. Системный подход в социальной работе с семьей.
5. Модель деятельности специалиста по социальной работе с семьей.
6. Вхождение в контакт с семьей.

#### **Учебно-исследовательские задания:**

1. Прочсть и законспектировать: Мицкевич, Ж.И. Социально-педагогическая помощь семье в школе: проблемы, поиск тенденций развития / Ж.И. Мицкевич // Сацыяльна-педагагічная работа. – 2000. – № 1.
2. Составьте схему «Личностно-профессиональные качества специалиста».
3. Составьте тезисы: Гуров, В.Н. Социальная работа школы с семьей / В.Н. Гуров. – М.: Пед. общество России. – 2002. (Психолого-педагогические особенности работы с семьей).

#### **Литература:**

1. Каминская, Н.И. Работа социального педагога с семьей, основанная на принципах сотрудничества и взаимодействия / Н.И. Каминская // Сацыяльна-педагагічная работа. – 2007. – № 1.

2. Коренюгина, Е.Н. Модели сотрудничества социально-педагогической службы с семьей / Е.Н. Коренюгина // Социально-педагогическая работа. – 2007. – № 10.
3. Методика и технологии работы социального педагога: учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений / под ред. М.А. Галагузова, Л.В. Мардахаева. – М.: Академия, 2002. – 192 с.
4. Стрельцова, И.И. Методы работы с различными категориями семей / И.И. Стрельцова // Социально-педагогическая работа. – 2005. – № 3.

#### **Тема 4: ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ СЕМЬИ**

##### **Вопросы для обсуждения:**

1. Государственная семейная политика на современном этапе. Цель и основные принципы.
2. Социальная защита семей. Нормативно-правовая база социальной защиты семьи.
3. Формы государственной социальной помощи семьям, имеющим детей. Виды социальной помощи.
4. Типы социальных служб для семьи и детей.
5. Роль кризисных центров, центров социальной помощи семье и детям, общественных организаций в оказании помощи семьям. Специфика их деятельности, структура и содержание работы.

##### **Учебно-исследовательские задания:**

1. *Подготовить рефераты* «Типы социальных служб для семьи и детей. Их функции и технология работы», «Зарубежный опыт деятельности социальных служб по социальной защите семей и детей».
2. *Прочестъ и законспектировать:* През, Н.Г. Работа СП центра – решение проблем семьи «группы риска» / Н.Г. През // Адукацыя і выхаванне. – 2005. – № 5. – С. 20–22.

##### **Литература:**

1. Зубкова, Т.С. Организация и содержание работы по социальной защите женщин, детей и семьи / Т.С. Зубкова. – М., 2003.
2. Лодкина, Т.В. Социальная педагогика. Защита семьи и детства / Т.В. Лодкина. – М.: Академия, 2003. – 191 с.
3. Методика и технологии работы социального педагога: учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений / под ред. М.А. Галагузова, Л.В. Мардахаева. – М.: Академия, 2002. – 192 с.
4. Хессле, Й. Защита детства / Й. Хессле // Социально-педагогическая работа. – 2002. – № 5.

## Тема 5: ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА СЕМЬИ

### Вопросы для обсуждения:

1. Воспитательный потенциал семьи.
2. Педагогическая культура родителей.
3. Пути и формы психолого-педагогического просвещения родителей.

### Учебно-исследовательские задания:

#### 1. Прочестъ и законспектировать:

– Майтова, В. Не повторяйте моих ошибок: (из книги «Исповедь матери бывшего наркомана») / В. Майтова // Воспитание школьников. – 2003. – № 5. – С. 44–48.

– Кедярова, Р.Н. Социально-педагогическая работа с семьей по предупреждению правонарушений и преступлений / Р.Н. Кедярова // Сацьяльна-педагогічна работа. – 2001. – № 1. – С. 77–79.

2. *Подготовить и провести деловую игру «Родительское собрание в школе»* (тема избирается студентами самостоятельно).

3. *Выписать* из книги Овчаровой Р.В. «Справочная книга социального педагога». – М., 2001. – Учебная модель в работе с родителями.

4. *Подготовить рефераты*: «Типы семейного воспитания. Виды нарушений семейного воспитания», «Роль матери и отца в воспитании детей. Особенности материнской и отцовской любви».

### Литература:

1. Каргина, М. Проблемы социализации подростка / М. Каргина // Воспитание школьников. – 2003. – № 4. – С. 56–58.
2. Лесун, Л.И. Диагностика воспитательного потенциала неблагополучной семьи / Л.И. Лесун // Сацьяльна-педагогічна работа. – 2008. – № 8.
3. Методика и технологии работы социального педагога: учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений / под ред. М.А. Галагузова, Л.В. Мардахаева. – М.: Академия, 2002. – 192 с.
4. Социальная работа с семьей: мир взрослых и детей: учеб.-метод. пособие / под ред. Ж.И. Мицкевич, Л.Н. Мицкевич, Е.Э. Рымашевской, Е.С. Ящук. – Мн.: БГПУ, 2002.

## **Тема 6: ПРОФИЛАКТИКА КАК НАПРАВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЯМ: ВИДЫ, ФОРМЫ**

### **Учебно-исследовательские задания:**

*Подготовить материал для работы с семьей по следующим вопросам:*

1. Ответственность родителей за воспитание детей.
  2. Детская агрессия и пути ее преодоления.
  3. Дети и ТВ.
  4. Наказание и поощрение в семье.
  5. Трудовое воспитание в семье.
  6. Роль семьи в развитии моральных качеств ребенка.
  7. Значение выбора в жизни ребенка.
  8. Вредные привычки и пути их устранения (курение, наркотики, алкоголь).
  9. Пропаганда здорового образа жизни.
  10. Причины плохого поведения ребенка.
  11. Ответственный родитель.
  12. Поддержка, внимание, активное слушание, обсуждение проблемных ситуаций – как инструменты родительского мастерства.
  13. Способы разрешения конфликтов.
  14. Дисциплина. Поощрение и альтернативное наказание.
- Тематику можно подобрать и самостоятельно.
- Работа в микрогруппах. Подготовьте наглядный материал для родителей по избранному направлению (брошюра, газета, журнал, презентация и т.д.).

### **Литература:**

1. Зубкова, Т.С. Организация и содержание работы по социальной защите женщин, детей и семьи / Т.С. Зубкова. – М., 2003.
2. Лодкина, Т.В. Социальная педагогика. Защита семьи и детства / Т.В. Лодкина. – М.: Академия, 2003. – 191 с.
3. Методика и технологии работы социального педагога: учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений / под ред. М.А. Галагузова, Л.В. Мардахаева. – М.: Академия, 2002. – 192 с.
4. Минияров, В.М. Психология семейного воспитания / В.М. Минияров. – М., 2000.
5. Синякина, Н.Ю. Психолого-педагогическая коррекция детско-родительских отношений / Н.Ю. Синякина. – М., 2003.
6. Социальная работа с семьей: мир взрослых и детей: учеб.-метод. пособие / под ред. Ж.И. Мицкевич, Л.Н. Мицкевич, Е.Э. Рымашевской, Е.С. Ящук. – Мн.: БГПУ, 2002.
7. Хиллингер, Б. Порядки любви: разрешение семейно-системных конфликтов и противоречий / Б. Хиллингер. – М., 2001.

## **Тема 7: ДИАГНОСТИКА СЕМЕЙНЫХ ПРОБЛЕМ: ПРИНЦИПЫ, СОДЕРЖАНИЕ. МЕТОДЫ И МЕТОДИКИ ДИАГНОСТИКИ СЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЙ**

### **Учебно-исследовательские задания:**

#### **1. Прочестъ и законспектировать:**

– Лодкина, Т. Диагностика в работе семейного социального педагога / Т. Лодкина // Социальная педагогика. – 2003. – № 3. – С. 52–58.

– Гапонович-Кайдалов, Н.В. Основные подходы к изучению семьи / Н.В. Гапонович-Кайдалов // Адукацыя і выхаванне. – 2002. – № 2. – С. 41–48.

– Сенько, В.Г. Социально-педагогическое изучение семьи / В.Г. Сенько, Е.В. Филиппенко // Сацыяльна-педагагічная работа. – 2004. – № 4, 6.

**2. Ознакомиться с методиками:** диагностика семейного воспитания «Кинетический рисунок семьи»; диагностики внутрисемейных отношений: Методика ПАРИ Е. Шеффлер, Р.Белл; диагностика родительского отношения (А. Варга, В. Столин); «РОД» (родителей оценивают дети); АСВ (опросник для родителей детей в возрасте 3–10 лет; для родителей подростков и молодежи 11–21 год); методика Р. Жилия.

#### **3. Подготовить ролевую игру «Первая встреча с семьей»**

### **Литература:**

1. Зубкова, Т.С. Организация и содержание работы по социальной защите женщин, детей и семьи / Т.С. Зубкова. – М., 2003.
2. Овчарова, Р.В. Психологическое сопровождение родительства / Р.В. Овчарова. – М., 2003. – С. 178–213.
3. Погодина, Е.К. Диагностики и коррекция детско-родительских отношений / Е.К. Погодина. – Витебск, 2002.
4. Эйдемилер Э.Г. Методы семейной диагностики и психотерапии / Э.Г. Эйдемиллер. – М. 1996.

## **Тема 8: ФОРМЫ И МЕТОДЫ РАБОТЫ С КРИЗИСНОЙ СЕМЬЕЙ**

### **Вопросы для обсуждения:**

1. Социальное расследование.
2. Социальная работа с сетью контактов.
3. Метод поиска ресурсов.
4. Сеть социального взаимодействия.
5. Работа с немотивированными клиентами.

### **Учебно-исследовательские задания:**

#### ***Прочестъ и законспектировать:***

1. Королева, Г.Н. Взаимодействие с сетью социальных контактов ребенка и его семьи / Г.Н. Королева // Отечественный журнал социальной работы. – 2005. – № 3. – С. 35–40.

2. Фоменкова, Е.В. Взаимодействие организаций и учреждений в процессе оказания помощи семье / Е.В. Фоменкова // Социально-педагогическая работа. – 2005. – № 1. – С. 46–47.

#### **Литература:**

1. Лодкина, Т.В. Социальная педагогика. Защита семьи и детства / Т.В. Лодкина. – М.: Академия, 2003. – 191 с.
2. Методика и технологии работы социального педагога: учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений / под ред. М.А. Галагузова, Л.В. Мардахаева. – М.: Академия, 2002. – 192 с.
3. Социальная работа с семьей: мир взрослых и детей: учеб.-метод. пособие / под ред. Ж.И. Мицкевич, Л.Н. Мицкевич, Е.Э. Рымашевской, Е.С. Ящук. – Мн.: БГПУ, 2002.

## **Тема 9: ФОРМЫ И МЕТОДЫ РАБОТЫ С МНОГОДЕТНЫМИ СЕМЬЯМИ**

#### **Вопросы для обсуждения:**

1. Понятие «многодетная семья». Виды многодетных семей.
2. Основные проблемы многодетных семей.
3. Социальная поддержка многодетных семей.
4. Социально-педагогическая помощь многодетным семьям.

#### **Учебно-исследовательские задания:**

#### ***Прочестъ и законспектировать:***

1. Иващенко, Г. Инновационные социальные технологии в работе центра социальной помощи семье и детям / Г. Иващенко // Социальная педагогика. – 2004. – № 2. – С. 53–59.

2. Фоменкова, Е.Н. Взаимодействие организаций и учреждений в процессе оказания помощи семье/ Е.Н. Фоменкова // Социально-педагогическая работа. – 2005. – № 1. – С. 46–47.

3. Семенов, Г. Социально-педагогическая работа с многодетными семьями : (меры реальной помощи) / Г. Семенов // Воспитание школьников. – 2003. – № 1. – С. 28–35.

### **Литература:**

1. Гуров, В.Н. Социальная работа школы с семьей / В.Н. Гуров. – М.: Пед. общество России, 2002. – 192 с.
2. Зубкова, Т.С. Организация и содержание работы по социальной защите женщин, детей и семьи / Т.С. Зубкова. – М., 2003.
3. Некоторые аспекты деятельности социально-педагогических учреждений / сост.: Н.А. Карасева, Г.Н. Руденко, Г.А. Фоменок. – Мн., 2004. – 243 с.
4. Словарь социального педагога и социального работника / под ред. И.И. Калачевой, Я.Л. Коломинского, А.И. Левко. – Мн.: БелЭн, 2004. – 253 с.

### **Тема 10: СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ СЕМЬЯМ БЕЗРАБОТНЫХ И С НИЗКИМ УРОВНЕМ ДОХОДОВ**

#### **Вопросы для обсуждения:**

1. Виды безработных семей. Проблемы, связанные с безработицей.
2. Социально-педагогическая помощь безработным семьям.
3. Категории «малообеспеченные семьи». Типы малообеспеченных семей.
4. Социально-педагогическая помощь малообеспеченным семьям.

#### **Учебно-исследовательские задания:**

1. **Прочсть и законспектировать основные идеи:**
  - Стрельцова, И.И. Методы работы с различными категориями семей / И.И. Стрельцов // Сацьяльна-педагогічна работа. – 2005. – № 3. – С. 34–36.
  - Мицкевич, Ж.И. Социально-педагогическая помощь семье в школе: проблемы, поиск тенденций развития / Ж.И. Мицкевич // Сацьяльна-педагогічна работа. – 2000. – № 1.
2. **Подготовить рефераты:** «Государственная семейная политика поддержания жизненного уровня семей с низким доходом. Социальная защита малообеспеченных семей». «Зарубежный опыт решения проблемы безработных и малообеспеченных семей». «Роль государства в решении проблемы занятости. Социальная защита безработных».
3. **Раскрыть содержание таких понятий:** уровень жизни, потребительский бюджет, прожиточный уровень, минимальная заработная плата.
4. **Предложите модель** деятельности специалиста по социальной работе с безработными семьями, с малообеспеченными семьями (примерный план работы).

### **Литература:**

1. Ковш, Г.И. Повышение функциональной дееспособности семьи – важнейшая задача СПЦ / Г.И. Ковш // Сацьяльна-педагогічна работа. – 2005. – № 1.
2. Стрельцова, И.И. Методы работы с различными категориями семей / И.И. Стрельцова // Сацьяльна-педагогічна работа. – 2005. – № 3. – С. 34–36.

## **Тема 11: ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ**

### **Вопросы для обсуждения:**

1. Сущность социально-педагогического консультирования.
2. Базовые теоретические положения социально-педагогического консультирования. Концептуальные подходы к его осуществлению.
3. Принципы деятельности в профессиональном консультировании.
4. Виды консультирования, их сущность.

### **Учебно-исследовательские задания:**

#### ***Подготовить беседу-консультацию по вопросам***

- воспитания и развития детей;
- по проблемам детско-родительских отношений;
- отношений детей с окружающим миром;
- формирования поведенческих навыков;
- помощи в ликвидации пробелов в знаниях;
- вовлечения детей в кружки, секции и т.д. (темы формулируются самостоятельно).

### **Литература:**

1. Лодкина, Т.В. Социальная педагогика. Защита семьи и детства / Т.В. Лодкина. – М.: Академия, 2003. – 191 с.
2. Овчарова, Р.В. Справочная книга социального педагога / Р.В. Овчарова. – М., 2001.
3. Шакуров, М.В. Методика и технология работы социального педагога / М.В. Шакуров. – М., 2002. – С. 181–183.

## **Тема 12: СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ НЕПОЛНЫМ СЕМЬЯМ**

### **Вопросы для обсуждения:**

1. Неполные семьи, их типы.
2. Проблемы неполных семей в Республике Беларусь. Государственная политика оказания помощи таким семьям.
3. Дети в неполных семьях как объект социально-педагогической деятельности.
4. Социально-педагогическая помощь неполным семьям.

### **Учебно-исследовательские задания:**

Прочсть и законспектировать:

1. Жиров, Ю.С. Особенности детско-родительских взаимоотношений в полных и неполных семьях / Ю.С. Жиров // Сацыяльна-педагагічная работа. – 2007. – № 12.
2. Мицкевич, Ж.И. Содержание и методы социально-педагогической деятельности в семейном социуме в условиях реформирования школы / Ж.И. Мицкевич // Сацыяльна-педагагічная работа. – 2003. – № 3. – С. 70–81.
3. Чечет, В.В. Концептуальные подходы к формированию позитивного родительства в Республике Беларусь / В.В. Чечет // Проблемы выхавання. – 2004. – № 3. – С. 7–25.

## **Тема 13: СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ПОЖИЛЫМ СЕМЬЯМ**

### **Вопросы для обсуждения:**

1. Характеристики пожилой семьи. Типы пожилой семьи.
2. Изменение иерархии потребностей семьи с возрастом.
3. Проблемы пожилых семей в Республике Беларусь.
4. Социально-педагогическая помощь пожилым семьям.

### **Учебно-исследовательские задания:**

#### **1. Прочсть и законспектировать:**

- Холостова, Е. Азбука общения с пожилыми людьми / Е. Холостова // Социальная работа. – 2002. – № 1.
- Парахонская, Г.А. Пожилой человек в семье / Г.А. Парахонская // Социс. – 2002. – № 6. – С. 103–110.

2. **Подготовить реферативные выступления** «Государственная социальная политика и социальная защита в отношении пожилых людей», «Социальное обслуживание пожилых людей в РБ», «Опыт ре-

шения данной проблемы в других странах и возможность его использования в РБ».

3. *Предложить модель деятельности* специалиста по социальной работе с пожилыми семьями (примерный план работы).

## **Тема 14: СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ СЕМЬЯМ, ИМЕЮЩИМ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ**

### **Вопросы для обсуждения:**

1. Состояние проблемы «дети-инвалиды» в РБ.
2. Семья как развивающая среда для ребенка с ограниченными возможностями.
3. Проблемы организации жизнедеятельности и воспитания ребенка с ограниченными возможностями здоровья.
4. Социально-педагогическая реабилитация родителей как условие их подготовки к воспитанию больного ребенка.
5. Формы и модели социально-педагогического взаимодействия с семьей, воспитывающей ребенка с ОПФР.

### **Учебно-исследовательские задания:**

1. *Подготовить реферативное сообщение* по теме: «Состояние проблемы дети-инвалиды в Республике Беларусь», «Нормативно-правовые аспекты социальной защиты детей-инвалидов», «Зарубежный опыт оказания поддержки семье с ребенком-инвалидом».

2. *Предложить модель деятельности* специалиста по социальной работе с семьей с ребенком-инвалидом (примерный план работы).

### **Литература:**

1. Григорьев, А.Д. Социально-педагогическая работа с инвалидами за рубежом / А.Д. Григорьев // Сацыяльна-педагагічная работа. – 2007. – № 10.
2. Гришина, М.А. Клоунотерапия – инновационная методика в работе социального педагога с детьми с нарушениями в развитии / М.А. Гришина // Сацыяльна-педагагічная работа. – 2005. – № 4.
3. Довыденко, Е.А. Работа социального педагога с родителями, имеющими детей с нарушениями психофизического развития / Е.А. Довыденко // Сацыяльна-педагагічная работа. – 2008. – № 3.
4. Козак, Е.И. Социальная реабилитация детей-инвалидов в Беларуси: состояние, проблемы, перспективы / Е.И. Козак // Сацыяльна-педагагічная работа. – 2008. – № 1.
5. Лептеева, Г.Н. Модели социально-психологической помощи ребенку с ОПФР и его семье / Г.Н. Лептеева // Сацыяльна-педагагічная работа. – 2005. – № 2.

## **Тема 15: СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ПРИЕМНОЙ СЕМЬИ**

### **Вопросы для обсуждения:**

1. Исторические, правовые и социально-педагогические аспекты жизнедеятельности замещающих семей.
2. Основные проблемы замещающих семей. Нормативно-правовая база создания и функционирования приемных семей.
3. Особенности детей, лишенных родительского попечения.
4. Этапы социально-педагогического сопровождения приемной семьи.
5. Программа подготовки приемного родителя к воспитанию приемного ребенка.
6. Взаимодействие органов опеки и попечительства, отдела образования и социально-педагогического учреждения.

### **Учебно-исследовательские задания:**

*Подготовить реферативное сообщение* «Права и функциональные обязанности приемного родителя», «Права приемного ребенка. Документация», «Нормативно-правовая база создания и функционирования приемных семей».

*Предложить модель деятельности* специалиста по социальной работе с приемной семьей (примерный план работы).

Петрова, С.П. Методика воспитания детей в приемной семье (краткий курс для приемных родителей) // Сацьяльна-педагогічна работа. – 2007. – № 1.

### *Прочсть и законспектировать:*

1. Чечет, В.В. SOS-Kinderdorf в мире и Республике Беларусь / В.В. Чечет // Сацьяльна-педагогічна работа. – 2007. – № 5.
2. Шклярёвская, Н.С. Роль органа охраны детства в координации действий по профилактике семейного неблагополучия и социального сиротства / Н.С. Шклярёвская // Сацьяльна-педагогічна работа. – 2005. – № 4.

### **Литература:**

1. Жогло, И.Л. Организация поддержки и сопровождение приемных семей в СПЦ / И.Л. Жогло // Веснік адукацыі. – 2003. – № 1.
2. Жогло, И.Л. Организация поддержки и сопровождение замещающих семей / И.Л. Жогло // Сацьяльна-педагогічна работа. – 2003. – № 6.
3. Поспелова, И.С. Проблемы и возможности активизации семейного устройства детей сиротской категории / И.С. Поспелова // Сацьяльна-педагогічна работа. – 2005. – № 8.

4. Поспелова, Н.С. Проблемы школьного обучения детей из приемных семей / И.С. Поспелова // Сацьяльна-педагогічна работа. – 2008. – № 6.
5. Севрюк, О.Н. SOS -детская деревня» Марьяна горка как одна из форм семейного устройства детей-сирот / О.Н. Севрюк // Сацьяльна-педагогічна работа. – 2007. – № 2.

## **Тема 16: СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ РАБОТА С НЕБЛАГОПОЛУЧНОЙ СЕМЬЕЙ (СОП)**

### **Вопросы для обсуждения:**

1. Понятие «неблагополучная семья», «семья в социально-опасном положении». Типология.
2. Принципы и методы, применяемые на различном уровне социально-педагогической технологии работы с семьей в СОП.
3. Содержание индивидуального, группового и общественного уровня работы с семьей ребенка в СОП.
4. Практика взаимодействия социально-педагогического учреждения с государственными общественными организациями по раннему выявлению неблагополучных семей.
5. Планирование профилактики семейного неблагополучия и реабилитации семей, находящихся в СОП.

### **Учебно-исследовательские задания:**

1. Нормативно-правовая база по выполнению декрета от 24.11.2006 № 18 (О дополнительных мерах по государственной защите детей в неблагополучных семьях) // Сацьяльна-педагогічна работа. – 2007. – № 1, 5, 6, 7.
2. Бедулина, Г.Ф. Работа с детьми и семьями, находящимися в СОП / Г.Ф. Бедулина, И. Бакун // Сацьяльна-педагогічна работа, 2008. – № 9.
3. Осипова, Е.А. Психологическая работа с детьми, оказавшимися в СОП / Е.А. Осипова // Сацьяльна-педагогічна работа. – 2007. № 7.
4. Плоткин, М.М. Социально-педагогическая помощь детям из неблагополучных семей / М.М. Плоткин // Педагогика. – 2000. – № 1.

## IX. ЛИТЕРАТУРА

1. Бреева, Е.Б. Программа социальной работы с безработными и их семьями / Е.Б. Бреева. – М., 1994.
2. Вакушенко, Т.Д. Основы семействедения и социально-педагогической помощи семье / Т.Д. Вакушенко, С.Г. Туболец. – Витебск: УО «ВГУ им. П.М. Машерова», 2006.
3. Деменьтьева, Н.Ф. Социальная работа с семьей ребенка с ограниченными возможностями / Н.Ф. Деменьтьева, Г.Н. Багаева, Т.Н. Исаева. – М., 1996.
4. Зубкова, Т.С. Организация и содержание работы по социальной защите женщин, детей и семьи / Т.С. Зубкова. – М., 2003.
5. Лодкина, Т.В. Социальная педагогика. Защита семьи и детства / Т.В. Лодкина. – М.: Академия, 2003. – 191 с.
6. Методика и технологии работы социального педагога: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / под ред. М.А. Галагузова, Л.В. Мардахаев. – М.: Академия, 2002 (У). – 192 с.
7. Олифиренко, Л.Я. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска: учеб. пособие / Л.Я. Олифиренко. – М.: Академия, 2002. – 256 с.
8. Савинов, Л.И. Социальная работа с детьми в семьях разведенных родителей: учеб. пособие / Л.И. Савинов. – М.: Дашков и К, 2004 (У). – 215 с.
9. Социально-педагогическое сопровождение приемной семьи: учеб.-метод. пособие / В.В. Мартынова [и др.]. – Мн., 2004. – 240 с.
10. Торохтий, В.С. Психология социальной работы с семьей / В.С. Торохтий. – М., 1996. – 212 с.
11. Социальная работа с семьей: мир взрослых и детей: учеб.-метод. пособие / под ред. Ж.И. Мицкевич [и др.]. – Мн.: БГПУ, 2002.