

Ю.И. Венгер

**СОВРЕМЕННЫЕ
СОЦИАЛЬНЫЕ СЛУЖБЫ**

Учебно-методическое пособие

2008

УДК 364(075)
ББК 60.9я73
В29

Автор: доцент кафедры социально-педагогической работы УО «ВГУ им. П.М. Машерова», кандидат исторических наук **Ю.И. Венгер**

Рецензент:
декан ФСП и П УО «ВГУ им. П.М. Машерова», кандидат исторических наук,
доцент *С.А. Моторов*

В учебно-методическом пособии рассматриваются цели, задачи, структура и направления деятельности социальных служб как в Республике Беларусь, так и за рубежом.
Учебное издание предназначено студентам факультета социальной педагогики и психологии.

УДК 364(075)
ББК 60.9я73

© Венгер Ю.И., 2008
© УО «ВГУ им. П.М. Машерова», 2008

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
Зарождение и развитие социальных служб в Беларуси	5
Социальные службы помощи детям и подросткам	12
Социальные службы семьи	21
Социальное обслуживание пожилых и инвалидов	55
Деятельность социальных служб по защите безработных и мигрантов	58
Социальные службы за рубежом	62
Социальные службы г. Витебска	66
Литература	83
Тематика семинарских занятий	85
Вопросы к экзамену	89

ВВЕДЕНИЕ

Демократизация современного белорусского общества, гуманизация общественных процессов предопределили развитие сети социальных служб, призванных помочь различным слоям населения в решении их насущных проблем и вопросов. Определяемые доминирующими негативными тенденциями, характерными для переломного этапа в жизни страны, вызвавшими рост безработицы, вынужденную миграцию, ухудшение криминогенной обстановки, вопросы организации и функционирования социальных служб актуальны сегодня, как никогда ранее. Деятельность государства, направленная на развитие социального обслуживания населения, предусматривает создание, функционирование и развитие оптимальной системы учреждений нового типа, оказывающих социальные услуги семье, женщинам, детям, молодежи, ветеранам, пенсионерам, лицам с ограниченными возможностями.

Современные социальные службы в республике находятся в стадии становления. Активно создаются салоны милосердия, телефоны доверия, кризисные центры, детские социальные приюты и другие, принципиально новые социальные образования. Параллельно со службами государственного сектора функционируют и негосударственные объекты: ассоциации, фонды, консультации. Организация и последующая реализация мер государственной поддержки учреждений социального обслуживания невозможна без подготовки кадров для работы в этой сфере.

ЗАРОЖДЕНИЕ И РАЗВИТИЕ СОЦИАЛЬНЫХ СЛУЖБ В БЕЛАРУСИ

Введение христианства на территории проживания этнических белорусов стало решающим шагом в зарождении системы социальной помощи обездоленным людям. Финансировались богоугодные заведения и в целом признание из церковной десятины. В Беларуси, например, практиковалось взимание общей и «сноповой» десятины (каждый десятый сноп, 1/10 часть зерна, меда и т.д.). С течением времени церковный приход в силу своей сплоченности и досконального знания нужд прихожан оформился в первоначальную структурную единицу общественного призрения и стал прототипом действующих в современности социальных служб. В отличие от монастырей с их закрытой организационной структурой приходы предлагали, в основном, «открытые» формы помощи нуждающимся. В приходе проводились различные мероприятия по призрению и обучению грамоте сирот, помощи престарелым и инвалидам, защите жен от тирании мужей и многие другие. Приходы возбуждали в епископальных судах рассмотрение различных дел по гражданскому судопроизводству: «роспут» (развод), «умыкание невест», «промежи между мужем и женой», споры о наследстве, об отравительстве, об «укушении при драке» и т.д. Таким образом, самоорганизующиеся, финансово независимые приходы оказывали помощь тысячам инвалидов, престарелых и сирот, всем нуждающимся прихожанам по самым различным направлениям: от материальной поддержки до решения проблем воспитания, перевоспитания и обучения.

Однако наибольшую активность приходская благотворительность приобрела в пореформенный период. Одним из главных стимулов к развитию церковной благотворительности стал закон «О приходских попечительствах при православных церквях» от 2 августа 1864 г. В соответствии с Положением о церковноприходских попечительствах в их задачи входило: 1) забота о хозяйственных делах церкви; 2) устройство первоначального обучения детей; 3) благотворительные действия в пределах прихода. Основная задача – хозяйственная (строительство и ремонт церковных строений, содержание приюта, дома для него и т.д.). На нее расходовалось 3/4 всех средств. Церковноприходские попечительства находились в общем подчинении у епархиального начальства. В конце каждого года собрание прихожан рассматривало отчет о деятельности попечительства и расходовании средств. Наибольшей активностью в благотворительной деятельности отличались церковноприходские попечительства Могилевской и Гродненской епархий. Распространенными

формами социальной помощи стали выдача нуждающимся единовременных денежных пособий по случаю смерти близких, пожара, безработицы, при выходе бедной девушки в замужество, а также пособия к Рождеству и Пасхе, взносы за обучение и плата за проживание и т.п. На селе помощь, в основном, оказывалась натурой: снабжение бедных прихожан одеждой, обувью, продуктами, дровами и т.д., обеспечение стройматериалами, выдача или продажа по низкой цене хлеба. Денежная помощь осуществлялась при покупке коровы или лошади, при постройке дома, уплате повинностей за несостоятельных плательщиков. Ежемесячные пособия или «пособия-пенсии» выдавались преимущественно женщинам.

При некоторых церквях существовали аптеки, в которых лекарства для бедных выдавались бесплатно или по низкой цене, а иногда оплачивалась помощь врача, больным выдавались денежные пособия. С введением в Беларуси земств попечительства стали активно поддерживать земских врачей. К 1899 г. в Беларуси действовало 105 социальных благотворительных учреждений, принадлежащих ведомству православного исповедания. В большинстве своем они содержались на средства церковноприходских попечительств. Существовали в Беларуси и приходские приюты для детей, в которых призревались сироты или дети, брошенные родителями. Попечительства обеспечивали им уход, питание и одежду, обучение в церковноприходской школе и духовно-нравственное воспитание, обучение ремеслу и трудоустройство. Одной из первых в Российской империи такая школа открылась в Могилеве. Преподавали в них священники и студенты семинарий. В некоторых белорусских приходах вместо церковноприходских попечительств возникали братства или сами попечительства именовали себя братствами. Иногда братства объединяли пять-шесть приходов. Изначально братства – это собрание духовенства и активных мирян, либо одного, либо нескольких приходов. Расцвет православных братств на территории Беларуси приходится на XVI–XVIII века. После воссоединения Беларуси с Россией они утратили свое общественно-политическое и культурное значение. С 1865 г. возобновляет свою деятельность одно из старейших и самых крупных белорусских братств – Виленское Св. Духовское православное. Руководил деятельностью братства Совет, избранный на общем собрании братчиков.

В начале XX века братства в Беларуси действовали при большинстве православных церквей. В их работе появляются новые организационные формы. Они открывают потребительские лавки, в которых бедным людям товары продавались по сниженной цене. В августе 1908 г. в Минском Св.-Духовом монастыре был проведен I съезд представителей православных братств, в котором приняли участие 150 делегатов.

Ко второй половине XIX века в условиях утверждения на территории Российской империи капиталистических отношений значительную остроту приобрел вопрос о реорганизации дела общественной помощи различным категориям нуждающихся. Среди реформ 60–70-х гг. в России, вызвавших резкий качественный рост благотворительного движения, особое место принадлежит земской реформе.

Земства – выборные органы местного самоуправления в губерниях и уездах, введенные первоначально в 16-ти, а затем к 1914 г. в 43 губерниях Российской империи. Отныне дело общественного призрения приняло устойчивую тенденцию к децентрализации, и, несмотря на то, что многие из прежних казенных и сословных учреждений сохранялись, оно передавалось в руки общественности в лице местных органов самоуправления. Оформляется система социальной помощи на основе территориального принципа. Приняв у приказов подчиненные им социальные благотворительные заведения (богадельни, больницы, дома умалишенных и инвалидные дома, детские приюты и т.д.), земства взяли под свою опеку строительство новых благотворительных заведений, предоставление нуждающимся крова, пищи и ухода, призрение и воспитание детей, устройство барачных и временных помещений для переселенцев и отхожих рабочих, странноприимных домов и других учреждений общественного призрения. Уже через несколько лет удалось значительно улучшить качество обслуживания социально уязвимых слоев населения, увеличить количество благотворительных заведений, найти и применить на практике новые формы социальной помощи нуждающимся. Земская система призрения была достаточно мобильна и имела более широкую сеть услуг, чем приказная.

В Беларуси в соответствии с Положением об управлении земским хозяйством земства стали вводиться с 1903 г. в Витебской, Могилевской губерниях. Белорусские земства не обладали той полнотой прав, которые были у земств центральных российских губерний. В итоге из 35 белорусских уездов земства были образованы в 25. Столь позднее введение земств в белорусских губерниях объяснялось боязнью царского правительства предоставить права местного самоуправления губерниям с «преобладающим числом польского населения».

Вся основная работа земств, как и органов городского самоуправления, на 3/4 относилась к сфере социальной помощи. Главные расходные статьи земских бюджетов составляли затраты на строительство и работу народных школ, медицинских учреждений и т.д.

Земства возглавлялись попечительствами, которые должны были, во-первых, тщательно обследовать положение каждого семейства, просящего пособия; во-вторых, определить вид и размер требуемой помощи; в-третьих, приискивать средства, состоящие

из пожертвований, субсидий земских, городских и других учреждений, и, в-четвертых, заказывать самую помощь, т.е. производить пособия. Реально участковые попечительства оказывали нуждающимся различные виды услуг в самых разнообразных формах: выдача денежных пособий, устройство на работу, врачебное консультирование, помещение в богадельни и дома призрения, направление в санатории, предоставление ночлежных мест и т.п. Земства стремились к открытым формам призрения, используя малейшую возможность оставить призреваемого в кругу семьи или родственников, снабдить его работой на дому или в специально организованных мастерских. Они сотрудничали друг с другом в организации приютов для слепых, глухонемых, калек, паралитиков и т.д. Именно земцам принадлежит идея воспитания сирот у приемных родителей.

В Минске и Могилеве стали выходить периодические печатные издания земств – «Вестники губернских земств», в которых регулярно помещались материалы о наиболее существенных фактах благотворительной деятельности, расходовании значительных (по сравнению с собственно российскими земствами) средств на социальную поддержку неимущих, новых формах призрения детей, предупреждения обнищания населения.

Земства открывали приюты, сиротские дома, ясли и детские сады, ремесленные классы, устраивали земледельческие колонии, помогали исправительно-воспитательным приютам, осуществляли трудовую и другие виды помощи. Особенно велика роль белорусских земств в развитии народной школы. Они не только активно занимались строительством земских учебных заведений, но и поощряли инициативу крестьянских обществ, выдавая им денежные субсидии на строительство школ на селе. На счету земских органов самоуправления снабжение школ книгами, учебниками и наглядными пособиями, открытие «ночных приютов» для школьников и устройство для них бесплатных или дешевых завтраков, организация публичных и учительских библиотек, народных библиотек-читален, книжных складов, издание и распространение дешевых и популярных книг и брошюр, устройство воскресных школ для детей и взрослых, передвижных музеев и многое другое. Земствам удалось создать на селе своеобразную культурную и социальную инфраструктуру: свои печатные органы, издательства, народные театры. При непосредственном участии и материальной поддержке земств открыты женские учительские семинарии в Бобруйске и Борисове, учительская семинария в Пинске. В 1910 г. в Витебске, в 1913 г. в Могилеве, а через год в Минске открыты учительские институты с трехлетним сроком обучения. В Витебске начали работать ветеринарно-зоологический музей и ветеринарно-бактериологическая лаборатория.

рия, на базе которой впоследствии созданы Высший сельскохозяйственный техникум (1921), а затем Витебский ветеринарный институт (1924). В Могилевской губернии в 1913 г. действовало 50 земских библиотек и читален, 2 сельскохозяйственные школы и церковно-археологический музей (ныне известный в Беларуси Могилевский краеведческий музей).

Для организации благотворительной помощи нуждающимся детям первоначально в губернских городах, а затем и в большинстве уездов Беларуси создавались и плодотворно работали многочисленные учреждения общественного призрения. Наиболее быстрый рост их числа наблюдался в последней четверти XIX – начале XX века. В 1899 г. в Беларуси было 66 социальных благотворительных заведений для детей. Благотворительные заведения, оказывающие помощь детям, условно делились на три подгруппы:

1) заведения для призрения и воспитания несовершеннолетних (воспитательные и сиротские дома, приюты, ясли и ясли-приюты, приюты исправительно-воспитательные, приюты для детей-калек, слабоумных и паралитиков, земледельческие колонии и т.д.);

2) заведения дешевого и бесплатного обучения (общеобразовательные школы и училища, подготовительные классы, училища ремесленные, профессиональные, рукодельные, технические, рисовальные, врачебные для глухонемых, слепых и т.д.);

3) заведения лечебной помощи детям (больницы общие, специальные и санатории, лечебницы и амбулатории).

На территории проживания этнических белорусов первый воспитательный дом основала княгиня Огинская в 1791 г. в Вильно. При воспитательном доме работали общеобразовательная школа, сапожная и столярные мастерские.

С 1913 г. свои отделения в белорусских губерниях начинает открывать Всероссийское попечительство об охране материнства и детства, призванное распространять знания по уходу за младенцами и бороться с детской смертностью, а также инфантицидом и подкидыванием младенцев. В 1915–1916 гг. были учреждены консультации для грудных детей в Витебске, Минске, Гомеле. В числе первых городов, в которых открылись детские приюты, были Витебск, Вильно, Минск, Могилев. К 1903 г. в Беларуси было 29 таких детских заведений. Попечительства детских приютов в Беларуси, на которые возлагалась прямая ответственность за оказание помощи беспризорным детям бедноты и сиротам, были в каждом губернском городе. Во главе попечительства находился Совет, который обычно возглавлял губернатор. В общих вопросах они подчинялись старейшему в России Ведомству учреждений императрицы Марии. В Беларуси оно содержало или имело под своим непосредственным руководством (покровительст-

вом) 11 детских приютов, в которых воспитывалось около 55% всех сирот, находившихся в детских благотворительных заведениях.

Кроме приютов Мариинского ведомства, существовали приюты, подведомственные Министерству внутренних дел (приюты приходских попечительств и братств; иностранные и иноверческие; благотворительных обществ и частных лиц), а также приюты, подведомственные Императорскому человеколюбивому обществу, приюты духовного и военного ведомств. В Минске в 1912 г. общее количество детских приютов достигло 7.

В начале XX века в Минске, Бобруйске, Могилеве, Гродно появляются специальные благотворительные общества, единственной целью которых стало открытие и содержание детских дошкольных учреждений. В 1914–1916 гг. Общество охраны здоровья еврейского населения открыло в Минске два бесплатных «Народных очага». Белорусские земства в этот же период открыли и содержали несколько кратковременных детских учреждений – дошкольные группы при народных училищах.

Первым среди исправительных заведений на территории Беларуси было основано Могилевское общество исправительных и земледельческих колоний и ремесленных приютов для несовершеннолетних (1909).

Особой известностью пользовалась основанная в 1907 г. в Вильно Марфо-Мариинская обитель. Она представляла собой приют для девочек-сирот с больницей и амбулаторией. Воспитание «падших девушек», доставляемых в приют полицией или по заявлениям родственников, осуществлялось в течение 3 лет в строгом религиозно-нравственном духе.

Первые после Октябрьской революции годы в Беларуси стали переломными в подходах к проблемам социальной помощи и поддержки. Государство становится единственным субъектом помощи. В декабре 1917 г. А.М. Коллонтай – глава Министерства по государственному призрению – подписала постановление об упразднении учреждений Мариинского ведомства и его отделений, в январе 1918 г. упразднены Всероссийское попечительство по охране материнства и младенчества, Алексеевский комитет, Александровский комитет о раненых. Вместо них созданы соответствующие отделы Народного комиссариата социального обеспечения (НКССО) с представительствами (отделениями) в губерниях при местных советах и других государственных институтах. До конца марта 1918 г. Комиссариату призрения последовательно были переданы обязанности по открытию социальных заведений.

С середины 1930-х гг. появляются специальные цехи на предприятиях и в кооперациях инвалидов для рабочих, больных туберкулезом легких. В Беларуси стали открываться дома для инвалидов и престарелых, по состоянию здоровья нуждавшихся в постоянном уходе. Проживающие в них состояли на полном государственном обеспечении. К началу Великой Отечественной войны в БССР функциони-

ровало 40 домов для инвалидов и престарелых с более чем 4 тыс. призреваемых.

К 1921 г. в Беларуси существовало 43 детских дома с 3 тыс. 300 детей. Все детские учреждения делились по национальной принадлежности. В БССР утверждаются три основные категории детских домов:

- дошкольные, для учащихся, детдома с профессиональным обучением;

- трудовые колонии и трудовые коммуны для трудновоспитуемых, перешедшие в ведение НКВД и ОГПУ;

- детдома лечебного и полулечебного типа, детдома для инвалидов (исключая слепых и глухонемых).

Уже к середине 1930-х гг. сложилась унифицированная система домов-интернатов, которая просуществовала все годы советской власти.

С осени 1943 г. по мере освобождения территории нашей республики от захватчиков в более или менее крупных белорусских городах стали появляться детские приемники-распределители, находившиеся в ведении НКВД. Туда направлялись сироты до 15 лет включительно. Предусматривалось, что после двухнедельного пребывания в этих учреждениях дети до 14 лет будут направляться в детские дома или передаваться на патронат в семьи городских или сельских жителей, а старше 14 трудоустраиваться на производство. Первый приемник-распределитель возник в ноябре 1943 г. по решению Витебского облсовета в деревне Орлики. Детей, ранее вывезенных в Германию и попавших в приемники-распределители, без всякого суда и следствия направляли в детские воспитательные колонии.

В 1945 г. в БССР работало 22 дома-интерната для одиноко проживающих инвалидов.

В мае 1946 г. организуется Министерство социального обеспечения БССР, функции которого в последующие годы значительно расширятся.

В 1945–1948 гг. были восстановлены все довоенные предприятия для слепых и созданы новые в Новогрудке, Витебске, Гродно, Пинске. Сеть вспомогательных школ к 1954 г. была удвоена по сравнению с 1941 г. Рост их числа не прекращался в течение всех послевоенных лет, прежде всего за счет строительства в сельской местности.

В БССР появились новые типы школ в соответствии с разработанной НИИ дефектологии РСФСР педагогической классификацией аномальных детей и принципами их дифференцированного обучения: для слабослышащих и позднооглохших (1961), для слабовидящих (1963), для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (1964) и с тяжелыми нарушениями речи (1966), которые к этому времени уже давно утвердились на Западе. К 1980 г. в БССР появились такие специальные учреждения, как школы для детей с задержкой психического развития.

СОЦИАЛЬНЫЕ СЛУЖБЫ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ

Центр социально-трудовой адаптации (ЦСТА) был создан для выполнения нескольких функций:

- реализация обучения по престижным профессиям для школ, в учебных планах которых сохранился предмет «Трудовое обучение»;
- подготовка по избранной профессии для школ, которые открыли профильные классы;
- создание групп учащихся (14–16 лет), отчисленных по разным причинам из школ, создание им условий для начальной профессиональной подготовки, получения работы и заработка при неполном рабочем дне;
- воспитательно-профориентационная работа среди учащихся общеобразовательных школ района;
- создание рабочих мест для детей и подростков, обучающихся в ЦСТА;
- создание летних трудовых объединений по уборке урожая, сбору трав и т.д. как в районе, так и за его пределами;
- информирование подростков об услугах, предоставляемых центром занятости;
- осуществление контроля за соблюдением прав подростков в сфере производства (выполнение условий договора между предприятием, организацией, кооперативом и учащимся – заработная плата, продолжительность рабочего дня, условия труда, спецодежда и обувь и пр.);
- осуществление юридической защиты трудоустроенного подростка при нарушении условий договора работодателем.

Понятно, что возникла необходимость объединения усилия ЦСТА с центром занятости населения, который мог квотировать рабочие места в районе для детей и подростков, а также материально поощрять их труд на низкооплачиваемых должностях. Поэтому ЦСТА был учрежден совместно отделом образования и центром занятости.

Для решения поставленных задач в структуре ЦСТА предполагалось создание: УПК с филиалом, службы профориентации, информационно-аналитической службы, детского ателье, академии домашних ремесел и др.

За время существования ЦСТА в нем в разное время была организована подготовка по следующим профессиям и специальностям: оператор ЭВМ, машинопись, стенография, делопроизводство, секретарь-референт, бухгалтерский учет, основы юридических знаний, младший медицинский персонал, воспитатель, гувернер, моделирование и конструирование одежды, парикмахер, массажист, косметолог, повар, кулинар, станочник, слесарь-инструментальщик, токарь-

фрезеровщик, автодело, фермер. Обучающиеся в ЦСТА проходят практику по месту жительства, оказывая населению различные услуги по низким ценам.

Особое внимание уделяется в ЦСТА подросткам 14–16 лет из неблагополучных семей, которые часто не посещают школу. Многие из них не могут овладеть школьной программой. С целью предоставления таким подросткам возможности получить основное общее и начальное профессиональное образование непосредственно на базе района, где они проживают, и был открыт этот центр. Для предотвращения отсева подростков в образовательных учреждениях созданы также классы с углубленным трудовым обучением, в которых учащиеся получают начальную профессиональную подготовку, – как в школе, так и через ЦСТА.

Центр неотложной социально-психолого-педагогической помощи (ЦНП) был открыт как приют временного пребывания детей и подростков, но впоследствии в связи с расширением его функций перерос в **Центр неотложной социальной и психолого-педагогической помощи детям и подросткам**, в структуру которого входят приют временного пребывания, «телефон доверия», кабинет анонимного приема, выездные бригады скорой психолого-педагогической помощи.

Главная задача ЦНП – оказание практической помощи детям и подросткам, нуждающимся в социальной и психолого-педагогической поддержке; пострадавшим от жестокого обращения, физического, психологического, сексуального насилия; временно лишенным семейного попечения и средств к существованию; ограждение их от влияния асоциальной среды; обеспечение охраны и защиты их прав. Специалисты центра проводят диагностику причин трудностей детей и подростков, осуществляют меры по их устранению, оказывают краткосрочную и долговременную социальную, медицинскую, педагогическую и психологическую помощь, при необходимости проводят реабилитацию.

В ЦНП попадают прежде всего дети, изъятые из неблагополучных семей, брошенные, бродяжничающие, оставшиеся без жилья и т.д. Дети и подростки могут сами прийти в центр и остаться там, если у них есть для этого причины (родители выгнали из дома, сожители и собутыльники родителей посягают на жизнь и здоровье детей, дети испытывают жестокое обращение в семье, насилие и т.п.).

«Телефон доверия» в ЦНП работает круглосуточно и обеспечивает контакт с детьми и подростками по всем интересующим их вопросам. Профессионал-психолог может оказать психологическую поддержку, дать совет и проконсультировать. При этом ведется магнитофонная запись вопросов и ответов, что помогает затем более тщательно проанализировать проблемы обратившихся за помощью детей и подростков, разработать на основе этого анализа рекомендации педагогам и родителям или лицам, их заменяющим.

В кабинете анонимного приема детям предоставляется возможность бесплатно получить консультацию юридического, медицинского, психологического порядка. К работе в кабинете на договорной основе привлекаются специалисты различных служб, они же анализируют сложившуюся ситуацию, вносят конкретные предложения по улучшению работы тех или иных структур, обслуживающих детей. В случае необходимости принимаются и другие меры: направление на лечение, оставление (по согласию ребенка и родителей) в приюте временного пребывания и т.п.

В ЦНП применяется и такая форма оказания помощи, как выездные бригады в составе психологов, социологов, педагогов, юристов, психотерапевтов, врачей. Такие бригады создаются для оказания помощи в разрешении конфликтов между детьми, подростками и взрослыми, в случае попытки суицида и т.д.

При ЦНП была также открыта социальная гостиница для подростков. Это социально-педагогическое учреждение было создано, в первую очередь, для оказания помощи и поддержки воспитанникам, возвращающимся из школ-интернатов, детских домов, окончившим профессионально-технические училища, у которых потеряно или во время им не предоставлено жилье. Необходимость в таком учреждении обусловлена тем, что многие выпускники детских домов, приютов нуждаются в социальном патронаже, так как не умеют жить самостоятельно, слабо подготовлены к умению выживать в обществе, не обладают необходимыми навыками ведения домашнего хозяйства, бытового самообслуживания, не могут пользоваться социальными инфраструктурами. При невозможности устроиться на работу воспитанники социальной гостиницы могут получать продукты, одежду, обувь до тех пор, пока они не смогут получать заработную плату. Кроме того, в социальной гостинице могут находиться дети, у которых есть юридически закрепленное за ними жилье, но в силу каких-либо обстоятельств жить там подростку невозможно или небезопасно. Например, родители, которые были лишены родительских прав, не пускают в дом детей, так как они им чужие. При этом в некоторых случаях, даже если ребенка пускают в квартиру, его пребывание там опасно или нежелательно, поскольку в доме сохраняется тяжелая обстановка, которая может заставить ребенка идти по тому же асоциальному пути, по которому пошли его родители. В социальной гостинице могут находиться также несовершеннолетние матери, у которых нет средств к существованию, отсутствует жилье. В социальной гостинице в большинстве случаев живут подростки, которые работают, получают заработную плату, но у них не решены жилищные проблемы.

Центр семейного воспитания (ЦСВ). ЦСВ открыл на базе своих филиалов центры дневного пребывания детей и подростков, в которых

оказывается помощь детям из неблагополучных семей, организуется их досуг, предоставляется возможность найти себе занятие по интересам.

Основная задача ЦСВ – работа с неблагополучными семьями, направленная на смягчение социальных, психологических, экономических факторов, негативно влияющих на развитие семьи и воспитание детей в ней, укрепление связей семьи с образовательными и другими учреждениями воспитания и развития детей, повышение педагогических, психологических, юридических знаний родителей, подготовку подрастающего поколения к браку, помощь семьям, попавшим в кризисную ситуацию, сохранение семьи, ее реабилитацию и изменение в положительную сторону отношений родителей к детям.

Спецификой деятельности специалистов ЦСВ является работа с самыми тяжелыми семьями, имеющими детей, пока еще не вся семья деградировала окончательно и ребенок еще маленький, так что проживание в атмосфере неблагополучия не оказало значительного отрицательного влияния на его психическое развитие. Специалисты ЦСВ проводят консультации для родителей и детей по проблемам семейного воспитания, организуют родительский всеобуч, выявляют неблагополучные семьи и осуществляют защиту прав детей в этих семьях.

Опыт показывает, что очень важно раннее выявление семейного неблагополучия. Социальные педагоги ЦСВ работают в тесном контакте с детскими поликлиниками и педиатрами, чтобы как можно раньше выявить детей, живущих в неблагополучных семьях, и поместить их в специальные социальные группы дошкольного образовательного учреждения. Это позволяет сделать все необходимое для того, чтобы изменить, обновить семью. Дети находятся в таких группах в дошкольном образовательном учреждении на полном государственном обеспечении, они получают пищу, одежду, кров, с ними занимаются и т.д. В случае, если в семье не наступает улучшение, родителей лишают через суд родительских прав, а детей помещают в детский дом и т.д.

Кризисный центр (КЦ) был создан как социально-педагогическое учреждение для оказания помощи детям и подросткам, находящимся в тяжелых, кризисных жизненных условиях, когда становится невозможным или опасным проживание ребенка дома, родители не занимаются воспитанием своих детей или не справляются с этой задачей, но в то же время они не лишены родительских прав. Такие дети не считаются оставшимися без попечения родителей, но фактически проживать в своих семьях не могут. Поэтому это учреждение было открыто как приют временного пребывания детей и подростков.

Однако здесь сразу же оказались и дети, родители которых были лишены родительских прав. Долго жить в приюте эти дети не могли, так как при этом нарушались установленные сроки пребывания там детей. В результате в настоящее время в структуру КЦ входят и при-

ют временного пребывания, и городской детский дом. Главная задача данного учреждения – оказание помощи и поддержки детям, обеспечение нормальных условий для их проживания, обучения и получения профессии; проведение медицинской, педагогической, социальной и психологической реабилитации; подготовка к самостоятельной жизни.

Открытие городского детского дома во многом облегчило положение детей, так как они не уезжают из города. Как показывает опыт работы областных детских домов, дети очень тяжело переживают отдаление от места рождения, родительского дома, родственников, знакомых и т.д. Они часто убегают из детского дома только потому, что хотят увидеть своих родителей, родственников, старых друзей. Специалисты, работающие в детском доме, не могут им позволить самостоятельно поехать домой или отвезти их на свидание к родителям, родственникам. Сами родители и родственники очень редко навещают детей в областных детских домах, поскольку они обычно расположены территориально очень далеко, а у родственников часто нет денег на дорогу. Такая ситуация психологически очень тяжело переживается детьми, затрудняет процесс адаптации к учреждению. Проживание ребенка недалеко от родительского дома позволяет специалистам детского дома в случае необходимости сводить ребенка домой, чтобы он посмотрел на родителей, побывал у родственников, да и родственники чаще навещают детей в детском доме. Это облегчает процесс реабилитации.

В структуре КЦ также необходимо иметь психолого-медико-педагогическую службу, которая выявляла бы детей с отклонениями в развитии, «телефон доверия», кабинет анонимного приема, бригаду неотложной помощи. Должна быть у КЦ и своя базовая школа, что обеспечило бы более последовательную преемственность в работе с воспитанниками центра.

Для оказания помощи детям и подросткам, родителям, а также лицам, их заменяющим, была создана **психолого-медико-педагогическая служба (ПМПС)**. В структуру ПМПС входят психологический отдел, дефектологический отдел, а также постоянно действующая психолого-медико-педагогическая консультация. Все дети проходят здесь обследование при помещении в специализированные дошкольные учреждения или группы. Для детей и подростков, посещающих образовательные учреждения, в ПМПС проводится консультирование. Родители и педагоги получают рекомендации по работе с детьми данных категорий.

Специалисты ПМПС также оказывают методическую помощь психологам, социальным педагогам, логопедам, дефектологам, педагогам школ и дошкольных учреждений. Психологический отдел службы обучает психологов, педагогов на разного вида семинарах, которые проводят специалисты ПМПС и даже зарубежные специали-

сты. Психологическим отделом службы разработаны и апробированы психокоррекционные и реабилитационные программы работы с детьми разного возраста. Эти программы апробированы в учреждениях социально-педагогической поддержки детства. С помощью психологов службы разработан пакет документов по организации деятельности воспитателей, психологов, социальных педагогов в учреждениях социально-педагогической поддержки детства, отработаны методики работы с такими детьми и подростками.

Центр постинтернатной адаптации был создан для выпускников учреждений социально-педагогической поддержки, учреждений для детей-сирот, профессионально-технических училищ, а также выпускников социально-педагогических учреждений, вышедших из мест заключения и утративших возможность вернуться в семью, в свое жилье, не имеющих возможности трудоустроиться. Центр должен решать следующие задачи:

- создание необходимых материальных и психолого-педагогических условий для развития личности воспитанников социально-педагогических учреждений;
- создание благоприятных условий, приближенных к домашним, способствующих развитию личности и ее адаптации в обществе;
- оказание психолого-медико-педагогической и социальной помощи выпускникам учреждений социально-педагогической поддержки детства;
- защита прав и интересов воспитанников на всех уровнях социального обеспечения;
- выполнение законов, обеспечивающих государственную помощь и защиту выпускников социально-педагогических учреждений и передачу их для сопровождения в социальные сферы.

В Центре здоровья и образования занимаются дети и подростки. Преимущество при записи в центр имеют дети из неблагополучных семей, которые направляются туда в первую очередь. Центр имеет тесные связи с оздоровительными лагерями, во время летних и зимних каникул организует лагерь, также преимущественно для детей из неблагополучных семей. Основные направления работы с детьми и подростками в центре – это занятия спортом, укрепление здоровья, рекреация. Центр решает проблему занятия свободного времени неблагополучных подростков, а также оказывает позитивное влияние на их личностное развитие. В центре дети не только укрепляют свое здоровье, занимаются разными видами спорта, но и получают знания по конкретным видам спорта и в дальнейшем могут получить профессиональную подготовку по специальности «Инструктор физкультуры».

В ходе работы обозначилась необходимость создания еще одной важной самостоятельной структуры в муниципальной системе социально-педагогической поддержки детства, обеспечивающей межве-

домственное взаимодействие в области проблем детства, – **Совета по защите прав детей**, который создается с целью вовлечения в работу с детьми всех городских органов и структур, так как очень часто их помощь мала и несистематична. Совет наделен определенными полномочиями, необходимыми для оказания помощи и поддержки детям. В его составе работают юристы, психологи, социальные педагоги, врачи и другие специалисты. Каждый ребенок, семья, образовательное учреждение могут обратиться в совет и немедленно получить социальную и психолого-педагогическую помощь. Совет по защите прав детства создается не взамен уже действующих структур, органов, советов, комиссий, а наряду с ними, стремясь объединить усилия всех на благо несовершеннолетних.

Такие советы существуют во многих странах мира и подчиняются они только Министерству внутренних дел. Основная цель совета – недопущение дискриминации в реализации и защите прав и законных интересов детей, дееспособность которых ограничена в силу их несовершеннолетия или проблем здоровья, обучения, воспитания, а также содействие их интеллектуальному, психическому, духовному развитию и самореализации личности.

Совет обязан реализовывать государственную политику в сфере защиты прав и законных интересов детей. С этой целью совет разрабатывает и проводит в жизнь программы защиты и поддержки детства. Программы реализуются всеми заинтересованными органами, учреждениями, организациями, предприятиями, общественными организациями, населением района. Совет оказывает быструю адресную помощь нуждающимся в защите детям и подросткам, совместно с органами опеки и попечительства определяет дальнейшее место пребывания ребенка, способствует получению образования, лечения, защищает личные и имущественные, жилищные и прочие интересы детей. Совет оказывает помощь и содействие в социально-трудовой адаптации, правовой защите несовершеннолетних, освобожденных из спецучреждений, не обучающихся, не работающих. Совет защищает также права несовершеннолетних при исполнении наказания, вынесенного судом.

Самой практикой функционирования созданной системы социально-педагогической поддержки детства была поставлена проблема организации **ювенального суда**, или специализированного состава судей по делам несовершеннолетних. Решение многих проблем детей из неблагополучных семей, беспризорных, с девиантным и делинквентным поведением, совершивших правонарушения, определяется органами юстиции (судом, прокуратурой и т.д.). До окончания вынесения решения суда несовершеннолетние, подозреваемые в совершении противоправных действий, обычно находятся в камерах предварительного заключения вместе со взрослыми преступниками,

что негативно сказывается на их дальнейшем поведении. При проведении следствия также очень часто нарушаются права детей, несовершеннолетних, так как их допрашивают без присутствия адвоката, педагога и т.д.

Устранить эти негативные факторы и призван специализированный состав судей, который был бы полномочен принимать решение о наказании несовершеннолетних, используя мировой опыт, предусматривающий для данной категории лиц различные альтернативные формы наказания, а не только тюрьмы, исправительные колонии, спецшколы и т.д. Ювенальный суд предусматривает специально подготовленный состав судей, которые имеют судейскую практику, стажировку в ведении дел и заседаний судов по делам несовершеннолетних, а также ориентированы на защиту их прав и интересов.

Граждане нашей страны имеют возможность направлять своих детей на содержание и воспитание бесплатно или с частичной оплатой расходов в **школы-интернаты** и интернаты, при школах в сельской местности. Основанием возникновения этих правоотношений служит юридический состав, включающий такие факты, как наличие у детей дефектов физического и психического развития, волеизъявление родителей и решение органов, в ведении которых эти учреждения находятся. Юридический состав включает решение администрации предприятия, правления колхоза, профсоюзного комитета. Дети с дефектами физического и психического развития по желанию родителей могут содержаться за государственный счет в домах ребенка, детских домах и других специализированных детских учреждениях. Детский дом-интернат для умственно отсталых детей в соответствии с положением о нем является учебно-воспитательным и медико-социальным учреждением, предназначенным для постоянного проживания детей, нуждающихся в уходе, бытовом и медицинском обслуживании, а также социально-трудовой адаптации. Пребывание детей в детском доме-интернате предусматривает всестороннюю подготовку их к возможности интеграции в общество на основе обучения и коррекционно-воспитательной работы. В детском доме-интернате могут быть организованы отделения, классы, группы с различным режимом содержания детей: постоянным, временным, дневным, пяти-, шестидневным пребыванием.

В детском доме-интернате для осуществления трудового обучения воспитанников создаются лечебно-производственные (трудовые) мастерские, а в детском доме-интернате, расположенном в сельской местности, кроме того, подсобное сельское хозяйство. Лечебно-производственные (трудовые) мастерские и подсобные хозяйства создаются при детских домах-интернатах для умственно отсталых детей, способных к обучению по специальным программам и методикам. Мастерские и подсобные сельские хозяйства осуществляют свою деятельность в соответствии с поло-

жением о них, утвержденным Министерством труда и социальной защиты Республики Беларусь. В целях укрепления материальной базы мастерских в детском доме-интернате могут создаваться цеха и участки в качестве структурных подразделений предприятий.

Основными задачами детского дома-интерната являются:

- материально-бытовое обеспечение воспитанников, создание для них благоприятных условий жизни, организация ухода (надзора) и оказание им медицинской помощи;
- осуществление мероприятий, направленных на коррекционно-воспитательскую и социально-трудовую адаптацию воспитанников.

В соответствии с основными задачами детский дом-интернат осуществляет:

- прием детей и активное содействие их адаптации в новой обстановке и жизни коллектива;
- бытовое обслуживание воспитанников, предоставление им, согласно утвержденным нормам, благоустроенного жилья с мебелью и инвентарем, постельных принадлежностей, одежды и обуви;
- организацию рационального питания с учетом возраста и состояния здоровья;
- диспансеризацию, лечение, организацию консультационной помощи специалистов, а также госпитализацию больных с участием лечебно-профилактических учреждений;
- обучение элементарной грамоте, привитие культурно-бытовых навыков, формирование социального опыта, трудовое обучение, формирование элементарных профессионально-трудовых навыков.

В детский дом-интернат принимаются дети в возрасте от 4 до 16 лет с аномалиями умственного развития и могут там находиться до 18 лет. Основанием для помещения ребенка в детский дом-интернат для умственно отсталых детей до 16 лет является заявление родителей или решение органов опеки и попечительства, принятое на основании заключения психолого-медико-педагогической комиссии. Заключение должно содержать сведения о наличии у ребенка психического расстройства, лишающего его возможности находиться в учреждении общего типа.

Подростки после 16 лет принимаются непосредственно в психоневрологический интернат.

Дети инвалидов, дети из семей военнослужащих, погибших (умерших) при исполнении обязанностей военной службы, дети одиноких и многодетных матерей, дети из семей лиц, участвовавших в ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС, принимаются в детский дом-интернат в первоочередном порядке (при наличии соответствующего медицинского заключения).

Подростки старше 16 лет, завершившие школьное обучение до специальной программе, освоившие элементарные трудовые навыки,

в исключительных случаях могут приниматься на работы, не связанные с обслуживанием больных, если работа им не противопоказана по состоянию здоровья, с неполным рабочим днем и оплатой пропорционально отработанному времени. Воспитанники, достигшие 18-летнего возраста, овладевшие трудовыми навыками и могущие по заключению МРЭК работать на предприятиях, в сельском хозяйстве, при наличии родителей выписываются к ним. Районным, городским отделом социальной защиты им оказывается помощь в трудоустройстве. Воспитанники, не имеющие родителей, трудоустраиваются областными отделами, управлениями социальной защиты.

Воспитанники детского дома-интерната распределяются по группам, классам с наполняемостью 6–10 человек:

- дошкольная группа от 4 до 8 лет – 6 человек;
- подготовительная группа, класс к трудовому обучению от 8 до 12 лет – 8 человек;
- группы трудового обучения от 13 до 16 лет (в том числе подростковая) и от 16 до 18 лет – 10 человек;
- диагностическая группа от 4 до 18 лет – 10 человек.

Диагностическая группа создается с целью выяснения степени умственной отсталости, возможности трудового обучения и уточнения методов коррекционно-воспитательной работы с воспитанниками.

Большинство учреждений данной системы характеризуется многообразием направлений и форм работы, что позволяет качественно оказывать помощь детям, подросткам, семьям риска.

СОЦИАЛЬНЫЕ СЛУЖБЫ СЕМЬИ

Для управления государственной семейной политикой созданы соответствующие комитеты в палатах Национального собрания Республики Беларусь, в Администрации Президента. В структуре Министерства труда и социальной защиты сформировано специальное подразделение – Департамент проблем семьи, женщин и детей. Эти структуры координируют проведение семейной политики в органах исполнительной власти. В настоящее время действуют центр социальной помощи семье и детям, центры психолого-педагогической помощи населению, социальные приюты для детей и подростков, социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних, центры помощи детям, оставшимся без попечения родителей, реабилитационные центры для детей и подростков с ограниченными возможностями. В ряде территорий функционируют комплексные центры социальной помощи населению, в которых предусмотрена работа с семьей и детьми.

Главная их задача заключается в стимулировании экономического потенциала семьи, ее саморазвития, обеспечении адресной социальной поддержки. Основные направления реализации семейной политики включают в себя создание системы социальной и психолого-педагогической помощи семье, охрану здоровья матери и ребенка, улучшение материальных условий жизнедеятельности семьи, поддержку малоимущих семей, повышение профессионального и социального статуса женщин, профилактику правонарушений у несовершеннолетних, идеологическую, пропагандистскую и культурно-просветительскую работу, подготовку кадров работников социальных служб.

Центр социальной помощи семье и детям создан по инициативе участников общественного объединения «Семейный Центр социально-психологической реабилитации и адаптации «Доверие»» и управления социальной защиты. Проект центра был предложен инициативной группой руководству управления в сентябре 1998 г. В основу проекта был положен опыт работы коллектива профессиональных педагогов и психологов, оказывавших в течение 1998 г. консультативную помощь семьям, имеющим ребенка-инвалида.

Базовым документом для развития проекта на первом этапе реализации стало «Примерное положение о территориальном центре социального обслуживания семьи и детей», разработанное Министерством социальной защиты Республики Беларусь. В процессе подготовки к регистрации Положение о территориальных (районных) центрах претерпело серьезные изменения, которые были предложены как специалистами инициативной группы, так и представителями городских властей. В результате совместной работы стороны пришли к согласию, и в июне 1999 г. Мингорисполком своим решением создал городской центр социальной помощи семье и детям.

В решении было указано, что в 1999 г. работа центра должна осуществляться за счет спонсорских средств, а по завершении спонсирования центр полностью переходит на содержание городского бюджета. Основным спонсором на данном этапе работы центра стало представительство детского фонда ООН (ЮНИСЕФ) в Республике Беларусь, оснастившее центр необходимой техникой, мебелью и предоставившее финансовую поддержку. Основной задачей центра во время переходного периода от общественной организации к государственному учреждению было проведение высокопрофессионального качественного психологического и социально-педагогического консультирования семей и детей, обращающихся за помощью, сбор и анализ информации по проблемам семьи, повышение профессионального уровня специалистов.

В основу всей работы центра легли подтвержденные мировой наукой и практикой принципы:

– добровольного обращения семьи и ее членов за помощью. В рамках имеющихся социально-психологических технологий невозможно насильно либо принудительно оказать какую-либо помощь семье или отдельному человеку, так как этот процесс перестает быть помощью и становится принуждением, превращающим весь процесс работы с семьей в неэффективную трату сил и средств с гарантированным отсутствием позитивных результатов;

– применения преимущественно системного подхода в работе с семьей и ее членами. Системный подход, исходя из его названия, трактует семью как целостную систему, обладающую свойством неаддитивности – простое суммирование социальных и психологических характеристик членов семьи не описывает в результате социально-психологические свойства семьи в целом, так как она приобретает особые качества, присущие только семейной системе в целом. Использование системного подхода позволяет более полно использовать скрытые ресурсы семьи для стабилизации и улучшения ее социального положения и психологического состояния.

Основные цели деятельности центра:

1. Координация и научно-методическое обеспечение районных центров социального обслуживания населения, содействие повышению профессионального уровня специалистов по проблемам семьи.

2. Создание и совершенствование городской информационно-методической базы по проблемам семьи и детей, ее анализ и обработка.

3. Оказание практической социальной, психологической, социально-педагогической, реабилитационной и иной помощи семьям, направленным районными центрами социального обслуживания населения и в случаях прямого добровольного обращения семьи.

Основными задачами центра являются:

1. Выявление совместно с районными центрами социального обслуживания населения и другими заинтересованными организациями семей, нуждающихся в получении социальной, социально-психологической, социально-экономической, иной помощи, анализ и обработка полученной информации.

2. Ведение научно-методической, образовательной деятельности в соответствии с профильными городскими программами, проведение мероприятий, направленных на решение теоретических проблем и совершенствование практических методов решения проблем семьи и детей.

3. Разработка и внедрение в практику новых форм и методов социально-психологической помощи семье и детям.

4. Оказание высококвалифицированной разовой и систематической социальной, социально-педагогической, психологической, реабилитационной помощи семье и детям, обратившимся добровольно либо по направлению других организаций за помощью, с использо-

ванием современных форм и методов социально-психологической помощи семье.

5. Анализ деятельности районных центров социального обслуживания населения по направлениям, связанным с проблемами семьи и детей, оказание помощи по совершенствованию их работы.

6. Теоретико-практический анализ, принятие решений со специалистами районных центров и других заинтересованных организаций.

7. Разработка и проведение мероприятий городского уровня для населения, направленных на профилактику и предотвращение случаев семейного неблагополучия, нарушений в сфере семейных отношений и предотвращение асоциального поведения членов семьи.

8. Широкое информирование населения, учреждений, организаций города через средства массовой информации о работе центра, районных центров социального обслуживания населения, предоставляемых ими услугах.

Центр финансируется из бюджета, но возможно использование внебюджетных источников. Оказание помощи семье и детям проводится на безвозмездной основе.

В центр может обратиться любая семья, нуждающаяся в помощи в случаях внутрисемейных и внешних психологических и социальных конфликтов, кризисной семейной ситуации, насилия в семье, социально-экономического и социально-психологического неблагополучия семьи и ее членов, а также в иных случаях семейного неблагополучия. Важным условием работы центра является гарантия неразглашения сведений, полученных от детей семьи в процессе оказания помощи, и возможность анонимного приема и обслуживания.

Структура центра:

Информационно-методический отдел (ИМО) осуществляет следующие функции:

- ведет широкую информационно-аналитическую деятельность по проблемам семьи и детей в г. Минске, в которую входят сбор, анализ и обработка информации, проведение социологических и иных исследований, создание городской базы данных по проблемам семьи и детей, координация работы специалистов районных и иных органов социальной защиты города, распространение информации о городских и районных органах социальной помощи семье и детям, социальная реклама данных услуг;

- ведет информационно-методическую деятельность, направленную на совершенствование системы социальной помощи семье и детям в г. Минске. В эту работу входит организация и проведение мероприятий, направленных на повышение профессионального уровня специалистов по проблемам семьи районных и других органов социальной защиты, подготовка, разработка, издание и распространение

информационно-методических материалов для специалистов и населения, проведение информационно-методических мероприятий, предусмотренных соответствующими городскими программами;

- координацию информационной работы районных центров социального обслуживания населения.

ИМО также играет важную роль в координации и регулировании внутренних информационных потоков между отделами центра, обеспечивает информационную поддержку всех направлений работы центра на ведомственном и городском уровне.

В соответствии со штатным расписанием в ИМО должны работать следующие специалисты: заведующий отделом (специалист по работе с информацией), социолог, методист, специалист по социальной работе.

Работу по оказанию всех видов психологической помощи семье и детям ведет *отдел психологической помощи (ОПП)*. Основные функции ОПП заключаются в осуществлении:

- первичного приема семьи, анализа первичного обращения, организации и контроля дальнейшего обслуживания семьи и детей;
- мониторинга процесса оказания помощи семье в центре и психологической поддержки по месту жительства;
- всех видов психологической помощи, в том числе индивидуальной и групповой, психопрофилактической, психокоррекционной и т.д., в соответствии с запросом семьи и складывающейся ситуацией;
- психологической помощи семьям в форме «семейной терапии» и других прогрессивных психологических техник;
- профессиональной поддержки специализированных учреждений социальной защиты города (детским дошкольным учреждениям, домам-интернатам и т.д.);
- мероприятий, направленных на повышение профессионального уровня специалистов районных центров обслуживания населения;
- координации и профессионального контроля работы психологов районных центров социального обслуживания населения.

В соответствии со штатным расписанием в ОПП работают руководитель отдела, психолог.

Отдел социально-психологической реабилитации осуществляет:

- социально-педагогическое консультирование семьи и детей;
- оказание юридической консультационной помощи;
- координацию работы и профессиональный контроль специалистов районных центров социального обслуживания населения по вопросам социально-психологической реабилитации.

Целью социально-психологической реабилитации в центре является:

- в отношении семьи – возрождение здоровых семейных отношений, повышение адаптивности членов семьи, оптимизация внутри-семейного общения;

■ в отношении родителей – повышение психолого-педагогической компетентности родителей, формирование особых родительских умений и навыков, развитие способности к эмпатии и эмоциональному принятию ребенка, формирование чувства ответственности за процесс и результаты воспитания и развития ребенка в семье;

■ в отношении подростков – формирование чувства идентификации, ответственности за свои поступки и жизнь, преодоление страхов, развитие навыков конструктивного общения;

■ в отношении детей – формирование позитивной Я-концепции, обеспечение оптимальных условий для развития познавательных и других психических функций, развитие навыков выражения чувств различной модальности, самоконтроля.

Основными направлениями социальной реабилитации семьи в центре являются следующие аспекты:

■ правовая реабилитация (юридические консультации в отношении законодательных актов, гарантирующих необходимую помощь семье и ребенку с первых дней жизни, посредничество при обращении в юридические и судебные инстанции);

■ психологическая реабилитация (консультационная работа в случаях нарушения личностных структур членов семьи, преодоление стрессов);

■ педагогическая реабилитация (вовлечение ребенка в разнообразные виды деятельности, раскрытие его индивидуальности, развитие навыков общения и взаимодействия со сверстниками и взрослыми);

■ социально-экономическая реабилитация (содействие и посредничество при обращении в другие организации и учреждения социальной сферы для получения материальной и социально-бытовой помощи и поддержки и решения частных проблем).

Отдел помощи семье в кризисной ситуации осуществляет:

– оказание круглосуточной диспетчерско-информационной поддержки семье и детям по «горячей» телефонной линии;

– перенаправление семей, выведенных из кризисной ситуации, к другим специалистам центра и в другие соответствующие учреждения города;

– выявление семей, оказавшихся в кризисной ситуации, и привлечение их к обращению к специалистам центра.

Целью деятельности является помощь семье в выходе из кризисной ситуации, изменении ее психологического и социального статуса. В то же время критическая ситуация в самом общем плане определена как ситуация невозможности, т.е. такая ситуация, в которой субъект сталкивается с невозможностью реализации внутренних потребностей своей жизни; мотивов, стремлений, ценностей и др. Каждая семья по-своему реагирует на кризис. Но экстремальная психология выделяет три стадии реакции человека на стрессовые условия жизни:

1. Тревога, страх, смятение, шок и контршок.
2. Соппротивление, когда делается все возможное, чтобы преодолеть трудности и адаптироваться.
3. Истощение – адаптивные механизмы практически перестают работать.

Кризисная ситуация может поставить семью или ее членов в ситуацию выживания. Не видя выхода, человек может предпринять попытку уйти из жизни. Важно, чтобы специалисты, работающие с семьей, выявляли реакцию членов семьи на кризисную ситуацию.

Психологи и социальные работники чаще всех сталкиваются с кризисами в жизни людей и оказывают помощь в их преодолении, выстраивая внутреннюю схему кризиса, определяя программу профессиональной помощи.

В нашем случае к кризисной ситуации не относятся материально-финансовые проблемы семьи, требующие иного подхода и особых ресурсов для их разрешения. Но эти и другие проблемы семьи и детей, такие, например, как внезапное заболевание или смерть родных, могут спровоцировать перевод кризиса из материально-бытовой плоскости в социально-психологическую плоскость, вызывая резкие нарушения.

Отделение первичного приема клиентов (семьи). Принципы работы службы первичного приема:

- принцип доброжелательности: важно не оттолкнуть, при необходимости успокоить клиента, объяснить;
- принцип заинтересованности: показать, что мы заинтересованы в помощи клиенту (семье): для этого необходимо определить вид помощи и точно понять ситуацию, с которой клиент обращается в центр;
- принцип эмпатийного слушания: при первичном приеме большое значение играет умение слушать и слышать человека, чтобы направить его к нужному специалисту.

Направления работы отделения первичного приема граждан:

- выявление потребности клиентов (семей) в следующих видах помощи: социально-педагогической, психологической, юридической и т.д.;
- адресация клиентов в соответствии с запросом в отделы центра или разрешение ситуации специалистами отделения первичного приема;
- оказание помощи при экстренном обращении граждан в случаях, требующих срочного вмешательства социальной службы;
- информирование клиентов об услугах, предоставляемых центром;
- создание «банка данных» семей, нуждающихся в социальном патронаже;
- ведение учетной документации.

При первичном обращении граждан очень важно правильно определить, какого рода помощь необходима человеку. Сотрудник службы первичного приема выступает как «первичный» эксперт, определяющий возможности решения проблемной ситуации клиента. После первичной беседы и выяснения проблемной ситуации осуществляется адресация клиента в отделы внутри центра.

В случае, когда в процессе первичной беседы раскрывается ситуация, требующая немедленного разрешения, психолог, социальный педагог, юрист могут проконсультировать клиента непосредственно по телефону либо лично (фактическое обращение).

Центр социально-психологической помощи семье

Нормативно-правовую основу настоящей программы составляют следующие законы, регламентирующие предоставление социальных услуг населению и деятельность учреждений социальной помощи семье и детям:

– «Об основах социального обслуживания населения в Республике Беларусь»; «Об основных гарантиях прав ребенка в Республике Беларусь»; «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»; «О государственной социальной помощи».

Рассматриваемая концепция деятельности центра включает не только оказание различных социальных услуг обратившимся в него клиентам, но и в соответствии с принципами активной модели социальной помощи, базирующейся на работе с семьей по месту жительства, систематический социальный патронаж, то есть наблюдение и изучение условий жизни семей и оказание им помощи, информирование семей о предоставляемых социальных услугах и многодисциплинарном межведомственном подходе к решению их социальных проблем.

Деятельность центра осуществляется по следующим основным направлениям: социальное обслуживание граждан, реализация прав семьи и детей на защиту и помощь со стороны государства, содействие стабильности семьи как социального института, улучшение социально-экономических условий жизни граждан, показателей социального здоровья и благополучия семьи и детей, гуманизация связей семьи с обществом и государством, установление гармоничных внутрисемейных отношений.

Необходимыми условиями эффективной работы с семьей являются всесторонний сбор информации о семье, выявление причин возникновения ее неблагополучия, оценка развития семейного кризиса, а также определение характера и объема необходимой помощи и условий комплексной реабилитации семьи.

Изучение и формирование запроса семьи осуществляется путем:

– социальной диагностики (основы проведения социального патронажа семьи; включает оценку ее кризисного состояния и создание

общего контекста предстоящей реабилитации);

- психодиагностики (проводится для уточнения проблемы в рамках семейной структуры, индивидуальных особенностей членов семьи и реабилитационных мер в соответствии с конкретной ситуацией);

- очного консультирования (предполагает первичные выявление запроса семьи и оказание помощи, а также предоставление (разъяснение) возможностей реабилитации в рамках центра);

- телефонного консультирования (включает в себя элементы выяснения запроса клиента в ходе беседы для возможного проведения мониторинга социальных проблем населения города).

Профилактическое направление деятельности центра включает в себя различные программы, направленные на предупреждение кризиса: образовательные и развивающие для детей, подростков и молодежи, программы подготовки к родительству, различные формы обучения родителей и создания разнообразных возможностей помощи семье.

Профилактическая деятельность центра представляет собой:

- выявление неблагополучия семьи на ранних этапах его возникновения и организацию комплексной реабилитации семьи в тесном сотрудничестве с обслуживающими семью социальными организациями города;

- формирование общественного мнения населения города по представлению роли семьи как организатора социализации подрастающего поколения, по повышению ее воспитательного статуса и прав в вопросах социализации;

- разработку и осуществление профилактических программ для детей и родителей в различных формах, таких, как тренинги, дискуссионные клубы, развивающие программы, программы организации летнего отдыха детей, досуга детей в каникулярное время и др.

Реабилитационное направление предполагает комплекс поддерживающих мер, предлагаемых центром семье в кризисе, и сотрудничество с семьей на основе установленного с ней договора в программах различного уровня.

Реабилитационные программы в рамках центра представлены следующими основными видами деятельности:

- индивидуальная коррекция включает как оказание экстренной психологической помощи, так и систематическую коррекционную деятельность по обращению клиента (индивидуальное или обращение семьи). Она предполагает также индивидуальную кратковременную или длительную работу с членами семьи;

- групповая коррекция подразумевает различные виды групповой работы с выявленными проблемами в рамках центра: группы психологической поддержки для различных возрастных групп города, группы тренинга по различным темам, психотерапевтические группы и т.д.;

– развивающие программы представлены в различных видах обучающей, кружковой и клубной работы, предусматривающей развитие выявленных способностей, личностных характеристик, склонностей ребенка и взрослых;

– социальная реабилитация предполагает работу с семьей по месту жительства по индивидуальному реабилитационному плану, включая организацию помощи семье через другие социальные службы города;

– социальный патронаж предполагает организацию и реализацию сотрудничества с семьей, направленного на самопознание ее членов, самоуправление ими собственными межличностными отношениями; на поиск внешних и внутренних ресурсов для необходимых преобразований, а также возможностей их эффективного использования.

Для осуществления деятельности по вышеизложенным направлениям и решения поставленных задач центр может иметь следующие отделения:

– *службу социальной помощи* (осуществляет работу с семьей по месту жительства). Социальный работник обеспечен методической помощью центра, планирует работу и ведет отчетность о ней в виде сбора необходимой информации о семьях, взаимодействует с другими службами центра в вопросах оказания им помощи. Специалист по социальной работе, непосредственно контактирующий с семьей по месту жительства, является ее координатором при решении любой проблемы, породившей кризис семьи. Информацию о кризисной ситуации в семье специалист получает из различных источников: личных обращений граждан, от их родственников, соседей, знакомых, из различных социальных служб города, от сотрудников различных ведомств, работающих с семьей.

Основными функциями службы являются:

– создание банка данных о семьях, нуждающихся в тех или иных видах социальной помощи, и об оказанных им услугах;

– первичный прием, изучение запроса семьи и социальная диагностика (сбор информации о семье из различных источников для определения характера трудной жизненной ситуации и объема необходимой помощи);

– социальный патронаж семей, проживающих на обслуживаемой территории;

– социальная поддержка семей и прием необходимого пакета документов на предоставление им социальной помощи (пособий, субсидий и т.д.);

– социально-психологическая поддержка семей в трудной жизненной ситуации;

– осуществление мер по социальной реабилитации семей, посредничество и сопровождение семьи;

– оказание комплексной консультативной помощи семье через совет по работе с семьей;

– организация семейного досуга и взаимодействие с территориальными общественными объединениями и сообществами;

– *службу экстренной психологической помощи «телефон доверия»*. Служба предназначена для организации общей профилактики психоэмоционального и социального «сгорания» человека в условиях кризиса, для оказания экстренной психологической помощи гражданам города, находящимся в кризисной ситуации, и для информирования граждан о службах центра и города. Служба принимает обращения ежедневно, круглосуточно.

Основные цели работы «телефона доверия»:

– утверждение гармоничных и гуманистических отношений между людьми;

– снижение психологического дискомфорта и создание атмосферы психологической защищенности;

– снижение в обществе уровня агрессивности, включая аутоагрессию и суицид;

– формирование психологической культуры граждан и укрепление их психологического здоровья путем профессионального использования специальных методов, способов, приемов при оказании абонентам экстренной психологической помощи по «телефону доверия»;

– *отделение социально-психологической реабилитации семьи* осуществляет комплексную работу с семьей на базе групп дневного пребывания детей, а также разработанных специалистами групповых развивающих и тренинговых программ для детей и подростков и индивидуальных и групповых форм работы с детьми и родителями.

Отделение выполняет следующие функции:

– психодиагностику особенностей детей (в том числе препятствующих нормальному процессу обучения и воспитания с целью их дальнейшего развития);

– разработку индивидуальных программ реабилитации ребенка и рекомендаций по его дальнейшей социальной адаптации;

– индивидуальную коррекционную работу с ребенком в соответствии с проведенной диагностикой;

– групповую коррекционную работу с детьми;

– групповую развивающую педагогическую работу с детьми;

– образовательную и профилактическую работу с подростками по предупреждению зависимостей (от табакокурения, алкоголя, наркотиков);

– психолого-педагогическое просвещение родителей;

– индивидуальную и групповую работу с родителями;

– разработку летних социально-оздоровительных программ для детей и программ, направленных на работу с детьми в другое каникулярное время;

– организовывает семейные формы досуга и развивает семейное творчество;

– кружковую работу с детьми и программы трудотерапии;

– *кризисное отделение для женщин с детьми, переживающих насилие в семье, с предоставлением убежища.* Предназначается для профилактики, преодоления и оказания экстренной и систематической социальной, социально-психологической, правовой и иной помощи семье, переживающей ситуацию домашнего насилия. При этом отделение ориентировано на оказание комплексной помощи как женщинам и детям, так и мужчинам.

Отделение выполняет следующие функции:

– предоставление доступной, своевременной социально-психологической помощи обратившимся с проблемой насилия (консультации психолога и социального педагога, группы поддержки, психотерапевтические программы);

– предоставление возможности временного проживания женщинам с детьми в ситуации домашнего насилия;

– предоставление юридических консультаций женщине, пострадавшей от насилия;

– организация работы с мужчиной-обидчиком с согласия женщины;

– взаимодействие с правоохранительными органами в принятии оптимального решения и применения закона в случае необходимости;

– профилактика насилия в семье среди подростков и молодежи;

– информационно-просветительская деятельность в учреждениях города и в СМИ;

– *отдел анализа информации и прогнозирования.* Это подразделение предназначается для осуществления следующих видов деятельности:

– аналитико-прогностическая работа (оценка социально-демографических характеристик населения, проживающего на данной территории, тенденций социального и семейного развития, причин неблагополучия, выявление и учет мнения населения о качестве и содержании оказываемой социальной помощи, актуальной и перспективной потребности в ней);

– информационная работа (разработка и внедрение программного обеспечения для получения различных тематических и статистических справок; проведение социологических исследований; отбор из почты корреспонденции, требующей письменной консультации специалистов центра).

Кризисный центр для женщин

Одной из серьезнейших проблем современной Беларуси является насилие в семье. Значительный вклад в профилактику и предотвращение этой проблемы вносят кризисные центры. Сотрудников КЦ

для женщин объединяет идея ненасильственного разрешения конфликтов. Основными целями деятельности центра являются привлечение внимания общества к проблемам женщин и безопасности семьи; изменение существующего положения женщины в семье и обществе, а также поддержка, разработка и реализация программ и проектов, направленных на предотвращение и профилактику насилия в различных его проявлениях.

Пострадавших от различных форм насилия, а также людей, совершающих насилие, можно обозначить как обширную целевую группу для работы центров помощи семье и детям.

Все услуги кризисного центра можно условно разделить на следующие направления:

- консультативно-информационное: предоставление клиентам информации о проблеме насилия, системе правовой защиты, о том, куда и к кому можно обратиться за помощью;

- реабилитационное: психическое и физическое восстановление организма после пережитой ситуации, социально-психологическое сопровождение реабилитационного процесса, деятельность групп поддержки и коррекционных групп;

- социально-психологическое: консультирование людей по психологическим проблемам, сопровождение целевых групп и их близкого окружения, консультирование по модели изменения поведения и т.д.; адвокация интересов целевых групп;

- правовое: оказание юридической и правовой помощи и поддержки целевой группе;

- информационно-методическое: информационно-методическое сопровождение всей деятельности центра, мониторинг услуг для пострадавших от насилия, проведение информационных профилактических кампаний, продумывание презентационной стратегии и стратегии развития кризисного центра, разработка и создание информационных и методических материалов, организация волонтерского движения, проведение исследований, подготовка персонала центра, работа со СМИ, с партнерскими организациями, спонсорами, представителями правительственных и общественных организаций, анализ литературы, составление литературных обзоров, стратегическое планирование развития центра;

- образовательно-просветительское: проведение образовательных программ, лекций, тренингов и семинаров, повышение общественного сознания относительно проблемы насилия в семье и положения пострадавших, массовые мероприятия и т.п.;

- лоббистское: продвижение целевых программ, инновационных проектов, законопроектов и т.п.

Модели кризисного центра:

- консультативный кабинет;
- комплексный кризисный центр;
- кризисный центр с убежищем (приютом либо социальной гостиницей).

Консультативный кабинет является кризисным центром в миниатюре, следовательно, функционирует как самостоятельная единица. Поэтому он должен выстраивать рабочие связи социального поля по всем направлениям. По сути дела, консультативный кабинет – это фундамент построения любой модели кризисного центра.

Варианты работы консультативного кабинета:

- 1) консультативный кабинет как самостоятельная структура;
- 2) консультативный кабинет как начальный/подготовительный этап развертывания кризисного центра, на котором определяются, какие специалисты и в каком качестве будут нужны центру;
- 3) консультативный кабинет как подразделение комплексной модели центра.

Главная цель деятельности консультативного кабинета: оказание населению информационных и консультативных услуг по вопросам насилия (домашнего, сексуального, жестокого обращения с детьми, инцеста, торговли людьми и т.п.).

Объем предоставляемых консультативным кабинетом услуг зависит непосредственно от размеров самого учреждения (число кабинетов), количества ставок и специализации персонала (например, если в кабинете работают психологи, то предоставляются информационные, консультативные, психодиагностические и реабилитационные услуги; если юристы, то оказываются информационные, консультативные услуги, услуги сопровождения; если в кабинете работают социальные работники, педагоги или прошедшие подготовку волонтеры, предоставляются информационные и консультативные услуги).

Обязательным условием эффективной работы кабинета является, во-первых, хорошо обученный и настроенный на оказание помощи пострадавшим от насилия консультант, во-вторых, налаженные связи (или подписанные договоры) с различными специалистами и структурами города или района.

Одним из возможных вариантов деятельности консультативного кабинета может стать консультативный кабинет, расположенный на территории подросткового центра, дома молодежи, клуба, поликлиники, центра реабилитации, социальной помощи населению и т.п. При этом желательно сделать так, чтобы у консультативного кабинета был отдельный вход.

Связь между специалистами и клиентами консультативного кабинета кризисного центра осуществляется через информационный телефон (горячая линия/«телефон доверия»).

На базе консультативного кабинета можно создать волонтерское движение (социальное направление деятельности) – обучать людей и предоставлять им возможность для самореализации и осуществления социально значимой деятельности на безвозмездной основе.

Время работы кабинета должно быть удобным для целевой группы (для этого следует провести предварительное исследование и выяснение потребностей и пожеланий их представителей) – дневное или вечернее время, выходные дни, праздники или каникулы.

Комплексный кризисный центр – более эффективная модель оказания помощи пострадавшим от насилия по сравнению с консультативным кабинетом.

Объем и характер его услуг зависит от специализации и мощности центра. Центр может предоставлять психологическую, юридическую и социальную помощь. В рамках данной модели проще организовать работу информационного телефона, «телефона доверия» и взаимодействие с волонтерами.

Кризисный центр с убежищем – такой вариант организации работы предполагает особенно тщательное планирование и большие экономические затраты, предъявляет самые высокие требования к администрации, работе с кадрами, организации оказываемых услуг.

Каждое из стратегических направлений деятельности кризисного центра предполагает использование нескольких технологий:

- консультативно-информационное направление – использование технологий профилактической деятельности, консультирования, оказания правовой помощи, создания информационных материалов и участия добровольцев;

- реабилитационное – технологий лечебной и профилактической деятельности, консультирования, оказания правовой помощи, а также создания информационных материалов;

- социально-психологическое направление предполагает использование технологий профилактической деятельности, консультирования, оказания правовой помощи, создания информационных материалов и участие добровольцев.

Услуги кризисного центра для женщин включают:

- «телефон доверия»;
- очные консультации юриста, психолога, социального работника, социального адвоката для пострадавших от различных видов насилия;
- услуги сопровождения пострадавших от насилия в милицию и суд (осуществляется психологом, социальным адвокатом или юристом);
- организация групп поддержки для женщин и девушек, пострадавших от насилия;
- проведение тренингов по феминистской самообороне;
- создание группы социально-психологической поддержки для людей, попавших в кризисные ситуации.

Образовательные и информационные программы кризисного центра для женщин состоят из:

- проведения лекций, семинаров, тренингов по проблеме насилия для различных специалистов и слоев населения;
- подготовки консультантов/специалистов для работы в службе «телефона доверия» и других кризисных службах для оказания помощи пострадавшим от насилия;
- образовательных программ по проблеме насилия в обществе для сотрудников правоохранительных органов, системы социальной защиты населения, образования, здравоохранения и пр.;
- образовательных программ для школьников, студентов по проблеме насилия;
- создания и распространения информационных и методических материалов для пострадавших от насилия и для специалистов, работающих с проблемой насилия;
- проведения опросов, социологических исследований;
- услуг библиотеки по правам человека и проблеме насилия;
- повышения осведомленности общества и формирования гражданской позиции неприятия насилия в любых проявлениях путем проведения акций, информационных кампаний, «круглых столов», конференций и т.п.

Работа любого КЦ начинается с консультирования, продолжающегося на всех последующих этапах (диагностики, лечения и реабилитации) вместе с социально-психологическим сопровождением. Консультирование является важным и необходимым методом работы кризисного центра, который может использоваться во всех направлениях его деятельности как специалистами психологических профессий, так и специалистами, оказывающими социальную и правовую помощь. В связи с этим необходимо четко различать «консультирование» и «информирование». При консультировании клиент получает помощь, при информировании – информацию. Это отнюдь не означает, что процесс информирования менее важен, чем процесс консультирования. Информирование играет важнейшую роль в осознании человеком своих прав и возможностей их защищать.

Процесс информирования можно разделить на два уровня, что позволяет ранжировать информационные услуги.

Первый уровень – информация для самопомощи. Этот термин применяется к услугам, которыми клиенты пользуются самостоятельно. Такие услуги обычно предоставляются через буклеты, справочники, другие печатные материалы, веб-сайты или компьютерные системы. При этом сотрудники центра практически не работают или работают очень незначительное количество времени. Например, размещают информационные стенды в местах общественного доступа (школах, отделениях милиции, библиотеках).

Второй уровень – ассистируемая информация. Это вид информирования клиента, для проведения которого необходимы сотрудники. Они определяют, нуждается ли пострадавший от насилия в семье в последующей консультации, помогают выбрать соответствующую службу, где можно получить более квалифицированную помощь. Эта услуга не предполагает консультирования, но может включать в себя и:

- выслушивание клиента,
- диагностику проблемы,
- помощь (в том числе и в дальнейшем) в получении информации.

Консультирование клиента означает получение им помощи через целенаправленную беседу. Целью консультирования как технологии является поиск приемлемого пути положительного решения проблемы, достижение для клиента результата. Задачи консультирования состоят в:

- диагностике проблемы клиента;
- помощи при анализе ситуации или проблемы;
- анализе последствий действий клиента;
- предоставлении информации и разъяснении возможностей для клиента;
- изменении поведения клиента или его отношения к проблеме;
- определении желательных изменений ситуации или решении проблемы;
- совместном поиске путей решения проблемы и разработке дальнейших действий, которые клиент может предпринять;
- содействии на начальном этапе, например, уточнению и получению информации у третьих лиц (других организаций, специалистов).

В кризисном центре могут использоваться несколько видов консультирования:

- консультирование семей;
- групповое;
- индивидуальное;
- информационное консультирование;
- консультирование по телефону.

Кризисный центр также может предоставлять такую услугу, как «работа с делом». Например, предпринимать определенные шаги от лица клиента: вести переговоры или защищать интересы клиента перед третьими лицами (по телефону, письменно или при личной встрече), сопровождать в суд, милицию, направлять дела в краевую или городскую администрации и т.п. Опыт работы центров показывает, что, как правило, значительное количество первичных обращений в кризисные центры требует последующей работы сопровождений с делом.

Информационная и консультационная работа кризисного центра опирается на конкретные критерии:

- конфиденциальность,

- доступность,
- независимость,
- индивидуальный подход,
- «не навреди»,
- самоопределение клиента,
- бесплатность или низкая цена.

Социальная гостиница (СГ)

Социальная гостиница предназначена для размещения и временного проживания граждан, оказавшихся в экстремальной кризисной ситуации. Таковыми могут быть лица любого возраста и пола, буквально выброшенные на улицу более сильным и грубым родственником и оказавшиеся в прямом смысле без крыши над головой; женщины с детьми, реально пострадавшие от семейного насилия и вынужденные под угрозой повторного надругательства и страха перед ним бежать куда глаза глядят; «маленькие мамы» или беременные девочки; выпускники детских домов и интернатов; жертвы стихийных бедствий и катастроф, которым больше некуда податься; постоянные клиенты системы социальной защиты и социального обслуживания, переживающие личностный кризис и находящиеся в положении, опасном для физического здоровья.

Объединяют всех этих людей общая боль, испытываемая из-за отсутствия условий для нормального совместного проживания с родными и близкими, одинаково тяжелая социально-психологическая ситуация. Многие из потенциальных клиентов социальных гостиниц, например, старики, женщины и дети, в экстренном порядке покинувшие свои жилища, в частности из-за жестокого обращения с ними в семье, являются, помимо всего, жертвами посттравматических стрессов. Совершенно очевидно, что, кроме крыши над головой и тарелки горячей снеди, им нужны определенный запас времени (кому-то иногда только на одну ночь или сутки, кому-то на несколько дней и даже месяцев) и то ощущение безопасности, которое помогает собраться с силами и мыслями для принятия решений относительно своей дальнейшей судьбы или просто пережить тяжелые времена.

К сожалению, положение, которое складывается сегодня с организацией таких стационаров, как гостиницы, особенно на фоне развития сети других типов учреждений (приютов для несовершеннолетних, центров социального обслуживания, центров социальной помощи семье и детям и др.), нельзя назвать удовлетворительным. Система социальной защиты оказалась не готовой удовлетворять неотложные потребности людей, попавших в трудные или экстремальные ситуации.

Социальная гостиница, выполняя функции стационарного отделения центра социальной помощи семье и детям, призвана обеспечить одну из основных потребностей человека – в приюте, убежище, пусть даже

временном, казенном, и такие условия, которые необходимы не только для элементарного выживания и спасения, но и для нормального самочувствия, снятия страха, охраны психического и физического здоровья и в дальнейшем – получения работы, восстановления в правах, адаптации и интеграции в общество. Следовательно, главное в работе специалистов социальной гостиницы – это сохранение, поддержание, а иногда и восстановление и формирование адаптационного ресурса ее клиентов.

К клиентам социальных гостиниц могут относиться и граждане трудоспособного возраста, имеющие образование и профессию, постоянное место работы. Таких людей не обязательно брать на полное государственное обеспечение, ибо при определенном содействии со стороны социальных служб и наличии хотя бы временного пристанища они способны обеспечить себя материально. Тех, кто нетрудоспособен, не имеет работы, находится в состоянии шока или стресса, социальная гостиница при центре может временно брать на иждивение.

Работники социальных гостиниц, заботясь о своих клиентах, обеспечивают условия, способствующие их переходу из состояния полной или частичной беспомощности и растерянности к осознанному восприятию и затем уже к самостоятельному решению своих проблем. Пребывание в гостинице должно стать для каждого периодом, в рамках которого осуществляется комплекс разнообразных мероприятий, включающих психологическую поддержку, помощь прямого, конкретного и целенаправленного характера – усвоение норм поведения в обществе, системе межличностных отношений; обучение в сменной школе; трудовое переобучение; трудоустройство; установление связей с родными и близкими, способными и готовыми помочь и поддержать в трудный момент.

И все же главное во все время пребывания в гостинице – это формирование и поддержание единственно необходимой среды, в условиях которой только и возможно оказание воздействий и проявление содействий, направляемых как на развитие активности самого клиента и его ответственности за себя, свое будущее, так и на повышение эффективности работы тех сотрудников, кто по долгу службы призван решать вопросы жизнеустройства людей, попавших в трудную или экстремальную ситуацию. Поэтому одна из важных задач центра социальной помощи вообще и социальной гостиницы в частности состоит в том, чтобы «связать» дееспособного индивида (группу, семью) с внутренними или внешними источниками тех ресурсов, которые необходимы для исправления или смягчения его неблагоприятной ситуации. Решение этой задачи сопряжено с хорошим знанием социальной ситуации и личностных потребностей клиента, умением устанавливать связи с социальной средой и реализовывать как ее возможности, так и индивидуальные способности человека.

В деятельности социальной гостиницы очень важен еще один аспект. Непреложные составляющие общей психологической атмосферы гостиницы – альтруизм, добровольная активность ее персонала и гуманное обращение с клиентами – становятся средством «врачевания», способствующим возвращению попавших в трудную ситуацию людей к нормальному существованию в нормальных условиях. Конечно, альтруизм не может быть долговечным и безграничным. С рассеиванием острых ощущений эмоционального характера, которые возникают в силу экстремальности ситуации клиента, альтруизм постепенно трансформируется во все более настойчивые требования к исполнению целесообразных и эффективных, т.е. рациональных, действий, к выполнению людьми своих обычных ролей и видов деятельности себе же во благо.

Программа деятельности социальной гостиницы должна включать выявление людей, нуждающихся во временном убежище, их расселение в нем, создание нормальной жизненной среды, позволяющей людям в период пребывания в гостинице вести нормальный, приближенный к привычному образ жизни: встречаться с друзьями, близкими, получать медицинскую помощь в том лечебном учреждении, к которому они прикреплены, ходить на работу, учиться, контактировать с окружающей социальной средой. Обслуживание в гостинице, таким образом, имеет двоякую цель: смягчение воздействия стрессового события благодаря получению временного убежища и мобилизация усилий клиента на преодоление внутреннего и внешнего кризиса как состояния безысходности в процессе оказания незамедлительной помощи.

Основная модель работы специалистов гостиницы с клиентами, которая может быть гибко и дифференцированно использована на практике, ориентирована на решение конкретных и наиболее острых задач в течение заранее определяемого договорным путем времени.

Важным является и вопрос об оплате проживания клиентов в гостинице. По усмотрению местных властей она может не взиматься или, если вводится, то связывается напрямую со стоимостью определенных услуг – за проживание, питание, бытовое обслуживание – и зависит от материального положения и психологического состояния клиента. В целом цена за проживание в социальной гостинице, даже при оплате на дифференцированной основе, должна быть гораздо ниже, чем в гостиницах обычного типа.

Эффективному развитию деятельности социальной гостиницы способствует решение следующих задач:

1. Разработка Примерного положения о социальной гостинице как подразделения центра.
2. Определение организационных подходов, содержания, методов и форм работы специалистов гостиницы с данной категорией клиентов.

3. Анализ механизмов взаимодействия сотрудников гостиницы с теми ведомствами и организациями, которые призваны оказывать этим группам населения содействие в решении социальных проблем, в том числе связанных с предоставлением постоянной жилплощади.

Социальная гостиница осуществляет свою деятельность, руководствуясь Примерным положением о ней.

Для создания модели социальной гостиницы при центре социальной помощи социальные работники должны понимать и учитывать контингент, с которым предстоит работать. Нередки случаи, когда человек добровольно покидает семью из-за импульсивного поведения. Когда же человеку приходится покинуть дом вследствие общей негативной ситуации в семье, его вынужденный, в том числе принудительный, уход – это уже не импульсивная реакция на специфическую семейную ситуацию. Такой человек, будь то взрослый или ребенок, длительное время живет в невыносимых условиях, подвергаясь физическим, моральным, психологическим и даже сексуальным посягательствам и прямому насилию. Известно, например, что многие беспризорники лишены родительского внимания, с ними жестоко обходились. Существует прямая зависимость и между алкоголизмом родителей и отсутствием заботы о детях. Что касается стариков и женщин, то их бесцеремонно выгоняли из дома. Жертвами физического воздействия со стороны родителей, супругов и близких является значительная часть клиентов социальных гостиниц.

Специалистам, которым предстоит работать с людьми, пережившими стрессы и насилие, важно выявить тех, которые стали не прямыми, а скорее косвенными жертвами семейных конфликтов. К числу качеств личности, способствующих попаданию в опасную жизненную ситуацию, многие исследователи относят слабоволие, склонность поддаваться внешним воздействиям группы или отдельных лиц.

Среди клиентов социальных гостиниц немало людей с тяжелым характером. Вследствие особенностей своей личности они часто становятся не только жертвами, но и виновниками многих семейных трудностей и кризисов, провоцирующими их возникновение. Вольно или невольно близкие стремятся избавиться от них.

Пытаясь осознать эффективность тех или иных технологий социальной работы, которые только начали создаваться, и перспективу использования уже существующих структур системы социального обслуживания применительно к потребностям людей, оказавшихся в сложных жизненных обстоятельствах и временно утративших жилье, необходимо более четко определять границы той профессиональной сферы, которая призвана эти потребности удовлетворять. Для этих людей социальные работники могут выступать в качестве носителей информации (где можно переночевать, получить еду, теплые вещи,

пройти реабилитацию), консультантов и советчиков, а нередко и в роли «спасателей», занимающихся транспортировкой в гостиницу, а защитников интересов обездоленных.

Однако главная задача «кризисного вмешательства» – это смягчение воздействия стрессовых событий путем оказания непосредственной эмоциональной помощи и мобилизации усилий клиентов социальных гостиных на преодоление кризиса в процессе терапевтических воздействий, реализующих следующие цели:

- 1) снятие симптомов;
- 2) восстановление докризисного уровня;
- 3) осознание событий, которые привели к дисбалансу;
- 4) выявление внутренних ресурсов клиента.

Кризисное вмешательство, применяющее как самые радикальные, так и самые щадящие клиента технологии, является в профессиональном плане одним из самых гуманных направлений социальной работы. Его специфика состоит в таком отношении к людям, которое исключает дилемму «что важнее» – осуждать их или, считая жертвами обстоятельств, жалеть и спешить на помощь. Непреложный принцип работы в парадигме вмешательства в кризисную ситуацию клиента – он должен почувствовать, что можно жить по-человечески, и уже потом сам решить, как ему следует поступать.

В условиях социальных гостиных специализированная психологическая, медицинская, юридическая, социально-педагогическая помощь хоть и важный, нужный компонент, но, тем не менее – вторичный, производный, сопутствующий основному направлению их работы.

Для специалистов по социальной работе особый интерес представляет «модельный подход» кризисного вмешательства, который включает четыре основные ступени:

- 1) рационализация травмирующего события и характера его воздействия на клиента;
- 2) определение средств совладания с ситуацией посттравматического стресса;
- 3) поиск альтернативных средств помощи, адекватных конкретной ситуации клиента;
- 4) использование клиентом новых способов преодоления кризиса и анализ достигнутых результатов.

Работа с клиентом в рамках «модельного подхода» начинается сразу после его поселения в гостиницу, которое можно рассматривать как первую фазу кризисного вмешательства.

Следующая, вторая фаза связана с определением и оценкой ситуации: устанавливается контакт, выясняется, что произошло с человеком, действительно ли имеет место острый кризис, и налаживаются конструктивные отношения для дальнейшей совместной деятельно-

сти. Социальный работник, ведущий клиента, сосредоточивается вначале на факторах, событиях или происшествиях, заставивших клиента обратиться за помощью. Затем важно выявить первоначальное травмировавшее человека событие, положившее начало стрессу и приведшее к состоянию психического дисбаланса, которое может отражать как субъективные реакции на события, так и более ранние попытки справиться с ситуацией. Специалист оценивает также кризисное состояние клиента в настоящее время и степень его неспособности к привычной жизнедеятельности в непривычной обстановке. В зависимости от поставленного диагноза определяются те приоритетные направления, в соответствии с которыми целесообразно строить реабилитационную работу. Клиента знакомят с оценкой его ситуации, чтобы обсудить с ним и наметить основные этапы совместной деятельности, выяснить, с какими специалистами необходимо организовать встречи.

Дальнейшие контакты с клиентом направлены на решение его специфических проблем, связанных с кризисной ситуацией. Ему оказывают психологическую помощь, направленную на осознание прежних, не всегда адекватных образцов поведения, и предлагают пытаться освоить новые. По мере того как клиент, решая поставленные перед ним задачи, становится более активным и раскованным и постепенно теряет ощущение, что находится под чьим-то давлением или контролем, ответственный за него специалист занимает как бы пассивную и отстраненную позицию, чаще выступая в роли слушающего и поддерживающего лица. Особое внимание следует уделить построению новых взаимоотношений клиента с окружающими – соседями по комнате, другими жильцами гостиницы, ее специалистами, обслуживающим персоналом. Важно, чтобы в общении в свободное время, во время общественных работ в рамках гостиницы и за ее пределами он мог получить поддержку людей, имеющих сходные проблемы или находящиеся в аналогичной ситуации.

Обязательным элементом воздействия на клиента становятся и обсуждение его успехов, достижений, прогресса в психологическом состоянии, а также совместный анализ происшедших изменений в поведении. Когда основные проблемы, связанные с психологическим состоянием клиента, оказываются достаточно продвинутыми и у него появляется надежда на улучшение ситуации, составляется план дальнейших реабилитационных мероприятий и сотрудничества.

Третья, последняя фаза пребывания в гостинице связана с посткризисной реабилитацией. Теперь доминируют техники прямого воздействия типа «побуждения», «репетирования», «моделирования», ориентированные на обучение и направленные на изменения не только в состояниях, но, прежде всего, в поведении человека (трудоустройство, профориентация, привлечение к групповым тренингам, заня-

тиям в кружках, самодеятельности, участие в экскурсиях, посещение музеев, театров).

Во время этой работы надо не забывать о гуманистическом отношении к людям – теплоте, заботе, уважении к их праву делать собственный выбор. Только тогда человек сможет преодолеть кризис полностью.

Социальная гостиница сочетает в своей деятельности социальные, психологические, медицинские, юридические, образовательные подходы к решению проблем людей, ставших по воле случая или в силу неблагоприятных жизненных обстоятельств ее клиентами.

В связи с тем, что социальные гостиницы находятся сегодня в стадии становления, выбор подходов и методов в процессе организации и реализации их деятельности сопряжен с большой долей произвольности и свободы. Однако необходимо помнить, что проблемы даже самых трудных клиентов обычно связаны либо с пережитыми ими страданиями, либо с личностными особенностями. И хотя в поведении многих клиентов социальных гостиниц может иметь место множество деструктивных тенденций, нередко приводящих их к столкновениям с нормами общежития, предметом внимания социальных служб оказывается все-таки не степень их дезадаптации, а сложность проблем и важность их разрешения как для самого клиента, так и для людей, которые его окружают.

Основными принципами деятельности социальной гостиницы и ее специалистов являются:

1. Принцип партнерства: деятельность специалистов социальных гостиниц направлена на установление доверительных и партнерских отношений с клиентами.

2. Принцип междисциплинарного и межведомственного взаимодействия: работа с клиентами социальных гостиниц осуществляется специалистами разного профиля.

3. Принцип добровольности: клиент самостоятельно принимает решение об обращении за помощью.

4. Принцип конфиденциальности: информация и сведения о клиенте, полученные от него самого, родственников, знакомых или представителей других ведомств, не подлежат разглашению или передаче без его согласия, за исключением тех случаев, когда это разглашение вызвано необходимостью принять жизненно важные или судьбоносные для клиента решения.

5. Принцип уважения к личности клиента: принятие его как полноправной и полноценной личности, вне зависимости от жизненного опыта, возраста, уровня образования, социального статуса.

6. Принцип профессиональной ответственности: специалисты социальных гостиниц ответственны за содержание и объем оказываемой социальной помощи, отвечающей интересам клиента и затрагивающей его права, а также за принимаемые меры в отношении его дальнейшего трудо- и жизнеустройства.

7. Принцип информированного согласия: добиваясь участия клиента любого возраста, уровня культурного и интеллектуального развития, социальной принадлежности в мероприятиях по социальной адаптации и реабилитации, специалисты должны использовать доступную для его понимания информацию, разъясняющую специфику и назначение оказываемой помощи и тех возможностей, которыми она обладает.

Для социальных гостиниц должны выделяться отремонтированные, а также отстроенные специально для этих целей дома или первые этажи жилых домов. В крайнем случае для социальных гостиниц могут быть приспособлены отдельные помещения (блоки, корпуса) в уже существующих центрах социальной помощи. Почему это так важно? Создание социальных гостиниц свидетельствует о том, что общество и государство признают права и потребности обездоленных.

Адреса социальных гостиниц, в отличие от кризисных центров или убежищ для жертв домашнего насилия, в секрете не держатся. Напротив, они должны быть известны как ее потенциальным клиентам, так и жителям города.

Притом, что в гостинице обязательным является соблюдение правил внутреннего распорядка (требования ночевать в своих комнатах, проходить «процедуры», встречаться со специалистами днем), ее клиенты остаются свободными гражданами. Во время проживания они могут работать, по своему усмотрению посещать знакомых, консультироваться у специалистов других учреждений социального обслуживания, учиться в сменных школах. В жилых помещениях не должно быть скученности. В каждой комнате может проживать не более 2, максимум – 3 клиента. Предполагается и наличие одноместных номеров. Стены социальных гостиниц украшаются по возможности произведениями живописи и графики, окна оформляются занавесками, комнаты – удобной мебелью. Желательно, чтобы в гостинице были рекреационные помещения, библиотека, телевизоры, радио, столовая. Все это создает атмосферу комфорта и защищенности от невзгод внешнего мира.

Жизнь клиентов гостиницы может и должна строиться на основе самообслуживания, бережного отношения к предоставляемому им имуществу, взаимной вежливости и чуткого отношения жильцов друг к другу и к персоналу учреждения.

Инициаторами обращения в социальную гостиницу могут быть сами взрослые и несовершеннолетние граждане или с их согласия работники учреждений и ведомств, для которых стала очевидной острая

потребность человека, попавшего в экстремальную ситуацию, во временном жизнеустройстве. Среди последних – это комитеты социальной защиты и работники их учреждений, представители правоохранительных органов, органов образования, здравоохранения, иные организации, в том числе в лице специалистов благотворительных объединений.

Условия приема в социальную гостиницу предусматривают:

- экстремальность ситуации, в которой будущий клиент находится;
- острую потребность хотя бы во временном жилье и создании специальных условий для реадaptации и интеграции в общество;
- отсутствие медицинских противопоказаний.

Противопоказаниями к приему в социальную гостиницу являются:

- туберкулез в активной форме;
- инфекционные заболевания кожи и волос;
- венерические заболевания;
- психические заболевания, имеющие выраженные симптомы, которые сопровождаются на момент приема расстройствами;
- алкогольное и наркотическое опьянение;
- противоправное поведение;
- полная утрата способности к самообслуживанию (необходимый постельный режим, постоянный уход).

Непосредственный прием граждан в социальную гостиницу на временное проживание осуществляется в два этапа.

1 этап – это первичный прием. В приемном отделении сотрудник (дежурный администратор, специалист по социальной работе), назначенный заведующим отделением, совместно с дежурным медицинским работником (фельдшером) устанавливают причину обращения, проверяют необходимые документы, противопоказания. Все это время кандидат в клиенты находится в приемном отделении не более суток.

На 2-м этапе, когда проходит прием на временное проживание, медицинский работник по представленным результатам анализов и санобработки делает заключение об отсутствии или наличии противопоказаний. При выявлении противопоказаний обратившийся направляется в соответствующие учреждения здравоохранения; при отсутствии таковых – передается дежурному специалисту по социальной работе, оформляющему его на временное проживание.

Среди основных видов и форм деятельности социальной гостиницы можно выделить следующие:

- работа с клиентами по бытовому обслуживанию, обеспечению питанием; консультативная, психологическая помощь; трудоустройство; забота о дальнейшем жизнеустройстве; анализ и мониторинг актуальной ситуации конкретного клиента;

- работа с разными ведомствами по решению проблем клиента (службы трудоустройства; милиция; местная администрация; жилищные организации; судебные органы; лечебные учреждения);
- работа с учреждениями социального обслуживания населения (центры психолого-педагогической помощи; специализированные реабилитационные учреждения для инвалидов и одиноких пенсионеров; приюты для несовершеннолетних; центры социальной реабилитации для несовершеннолетних или детей-инвалидов);
- работа по восстановлению родственных связей клиента и возвращению его в семью, если таковая имеется;
- социальное сопровождение выбывшего клиента;
- организационно-методическая работа (планирование и анализ работы, создание банка данных, методическая работа, повышение квалификации сотрудников).

В рамках многочисленных услуг, предоставляемых социальной гостиницей, удовлетворяются самые разные потребности клиентов, включая решение вопросов повседневного быта, психосоциальных, семейных, жилищных, финансовых и юридических проблем. В пакет услуг могут входить также помощь адвоката, установление необходимых связей с официальными инстанциями.

Социальная гостиница как традиционно действующее подразделение (отделение) работает круглосуточно, с постоянным составом сотрудников, привлекая при необходимости специалистов-совместителей.

Охарактеризуем примерные функциональные обязанности специалистов, участвующих в работе с клиентами социальной гостиницы. В функции специалиста по социальной работе входит работа с отдельным случаем – оценка состояния и ситуации клиента, советы, поддержка, практическая помощь в особых случаях в получении документов, в трудоустройстве и жизнеустройстве, консультирование по личным и профессиональным вопросам. Вместе с психологом гостиницы специалист по социальной работе помогает клиенту быстрее реабилитироваться после перенесенных невзгод и стрессов и вернуться к нормальной жизни. В его компетенции координация работы междисциплинарной команды специалистов социальной гостиницы.

В функции социального работника входит получение сведений о прошлом клиента, его семье (браки, их формы – законный или гражданский; разводы), наличии или отсутствии детей, братьев/сестер; ответственности места жительства и прописки, бытовых условиях жизни клиента до поселения в социальной гостинице, его социальном, профессиональном статусе, образовательном уровне. Он осуществляет взаимодействие с официальными инстанциями по восстановлению документов, профориентации и жизнеустройству клиента. В обязан-

ности входит заполнение бланков и форм, в которых отражен процесс социальной реабилитации клиентов, ведение личных дел.

Психолог проводит обследование и диагностику интеллектуальной деятельности клиентов, выявляет адаптивность поведения в условиях СГ, способность к продуктивным контактам с окружающими, наличие социально-коммуникативных навыков, характер самооценки, особенности эмоционально-волевой сферы, произвольной саморегуляции.

Медицинский работник анализирует данные о состоянии здоровья клиента, составляет анамнез, проводит осмотры, делает прогноз возможных нарушений в его поведении. Он осуществляет кураторство при обращении клиентов в лечебные учреждения, а также ведет медицинские карты.

Социальный педагог проводит исследование сформированности уровня общих знаний, умений и навыков клиентов, в том числе профессиональных, их образованности, общей культуры, чтобы помочь им наладить досуг и культурное времяпрепровождение в условиях социальной гостиницы и вне ее. Социальный педагог ведет просветительскую работу, занимается организацией профориентационных услуг клиентам, помогает в занятиях любимым делом (в художественных мастерских, в компьютерных центрах и т.д.). Социальный педагог приобщает клиентов к групповым формам общественно полезной работы и реальной трудовой деятельности, позволяющей им получать удовлетворение от результатов своего труда.

Каждый ключевой специалист социальной гостиницы работает с несколькими клиентами (в крупных – примерно с 25–30), за которых несет определенную ответственность.

Продолжительность рабочего времени для сотрудников определяется нормативами рабочего времени, установленными для специалистов системы социального обслуживания. Социальные работники, педагоги, психологи, работающие на постоянной основе, 2/3 рабочего времени затрачивают на непосредственные контакты с клиентами. На заранее планируемые контакты с клиентами каждый специалист отводит в среднем один час. За это время он должен провести анализ новых для конкретного случая сведений о клиенте, вместе с ним обсудить планы дальнейших действий (в том числе и на период данной встречи), произвести эти действия, снабдить клиента всей необходимой для решения его личной проблемы информацией, дать установки на те или иные действия, наметить шаги, которые могут быть предприняты впоследствии.

В непосредственные обязанности специалистов социальной гостиницы входит составление индивидуальных планов социальной адаптации и реабилитации на каждого из клиентов. В индивидуальном плане должны найти отражение следующие аспекты:

- 1) решение вопросов жизнеустройства конкретного клиента:

- восстановление паспорта, оформление временной регистрации, поиск возможностей для получения постоянного жилья;
 - определение группы инвалидности и оформление пенсии (для пожилых клиентов, которые не успели это сделать сами);
 - содействие дееспособным клиентам в трудоустройстве;
 - содействие несовершеннолетним в возвращении в школу или ПТУ;
 - содействие беременным девочкам в получении гинекологической помощи;
 - оформление одиноких престарелых и инвалидов в стационарные учреждения системы социального обслуживания;
 - помощь клиенту во взаимодействии с соответствующими организациями и ведомствами по вопросам его жизнеустройства;
- 2) решение вопросов социальной адаптации и реабилитации:
- а) через организацию услуг общего характера:
 - помощь в удовлетворении ежедневных бытовых и жизненных нужных потребностей без ущемления собственных прав;
 - привлечение клиентов к участию во всех мероприятиях (религиозных, культурных, образовательных и пр.), организуемых для местного населения на территории, где расположена социальная гостиница;
 - помощь в проведении досуга, организации учебы, получении профессиональных навыков;
 - направление на медицинское обслуживание в районную поликлинику (в зависимости от состояния клиента);
 - сотрудничество со всеми организациями, помогающими данному клиенту участвовать в полноценной жизни;
 - б) через оказание специализированных услуг или обеспечение доступа к их широкому спектру:
 - медицинская, социальная и психологическая реабилитация;
 - лечение хронических или острых заболеваний, стоматологическое и офтальмологическое обслуживание;
 - снятие посттравматических стрессов;
 - защита прав и интересов клиента, в том числе в судебном порядке, перед лицом официальных инстанций.

Для решения социально-реабилитационных задач исключительно важное значение имеет техническое и методическое обеспечение деятельности социальной гостиницы: оснащение собственными компьютерами, телевизорами, видеомагнитофонами, комплектами методик и набором методической литературы.

Источником совокупной информации о социальной гостинице должен служить и собственный банк данных, который включает следующие сведения: о клиентах, обратившихся за помощью, но не принятых в социальную гостиницу в связи с имеющимися противопоказаниями; о клиентах, прошедших систему отбора и проживающих в СГ; о деятельности учреждения.

Цели создания банка данных – сбор стандартизированной информации, ее систематизация по заданным параметрам, возможность анализа информации на всех уровнях деятельности; эффективное управление собранными сведениями.

Основными задачами создания банка данных являются:

- хранение информации о деятельности социальной гостиницы, в том числе о клиентах;
- обеспечение санкционированного доступа к информации;
- фиксация разнообразных видов и форм помощи клиентам, выполнения ими рекомендаций;
- отслеживание запланированных мероприятий;
- учет ресурсов и управление ими;
- выполнение аналитической функции (многоплановый анализ качества работы с клиентами; деятельности социальной гостиницы; трудностей, возникающих в ходе работы; функций, выполняемых специалистами в процессе сопровождения клиентов; практики трудо- и жизнеустройства клиентов).

Деятельность социальной гостиницы должна сопровождаться следующими основными документами:

1) формы внутреннего учета и контроля деятельности, включающие журналы первичного учета обратившихся (в том числе не прошедших обследования); журнал учета клиентов, прошедших обследование и принятых на временное проживание; планы и программы работы социальной гостиницы и отдельных специалистов; банк данных;

2) формы учета и контроля внешней деятельности, ее взаимодействие с другими организациями и ведомствами по решению проблем клиентов;

3) личные дела клиентов.

Личное дело принятого на временное проживание клиента должно содержать: а) документы первого уровня, без которых прием в социальную гостиницу невозможен (если их нет в момент поступления, они восстанавливаются на этапе инкубации – карантина);

б) документы второго уровня, без которых прием, тем не менее, возможен;

в) документы третьего уровня (дополняющие общие сведения о клиенте).

В личное дело включаются следующие документы:

1) направление из того или иного органа социальной защиты, если направления нет и человек попал в экстренном порядке (например, замерзал и пришел сам; был выписан из больницы, но оказалось, что идти некуда, а потому медики напрямую обратились к администрации гостиницы с предложением о временном его поселении и т.п.), специалист пишет обоснование для приема (документы третьего уровня);

2) документы, удостоверяющие личность или заменяющие их: справки из милиции, ЖЭУ, места недавнего заключения, больницы (документы первого уровня);

3) представление клиента, сделанное после его первичного приема и обследования;

4) история клиента (анамнез), содержащая социально-психологический анализ его реальной ситуации и прогнозы аналитико-преобразующего характера;

5) данные о семейном положении клиента, наличии или отсутствии у него близких родственников, в том числе детей;

6) суммарные диагностические данные с указаниями сроков, в том числе текущие записи повествовательного, качественного характера (справки о состоянии здоровья в результате медицинских обследований; заключения психологов, наркологов), отражающие особенности состояния клиента в данный диагностируемый момент;

7) документы, свидетельствующие о содержании и объеме услуг, предоставляемых данному клиенту, их видах и формах;

8) документы, констатирующие факты междисциплинарного сотрудничества для решения основных проблем данного клиента;

9) записи о достигнутых результатах на всех этапах пребывания клиента;

10) заключительная запись;

11) лист дальнейшего сопровождения выбывшего из социальной гостиницы.

Содержание и продолжительность работы с клиентом, а значит, и его пребывания в социальной гостинице, определяются не только его психологическими особенностями, но и спецификой той социальной ситуации, в которой он оказался: бедность, безработица, злоупотребление алкоголем, отсутствие или наличие близких и т.д.

Перед взрослыми клиентами социальной гостиницы, как перед несовершеннолетними, о которых позаботиться некому, если они вполне дееспособны и намерены интегрироваться в общество, нередко встают вопросы трудоустройства или хотя бы выбора сферы применения имеющихся навыков и умений, знаний и способностей, а значит, и профессии. Однако низкий уровень образования у молодых в сочетании с критическим возрастом средних групп становится основной причиной затруднений, испытываемых при трудоустройстве.

Может показаться, что люди, многое претерпевшие или потерявшие в жизни все, не должны быть разборчивыми в выборе работы. Однако это не так.

Претворяя в реальной практике индивидуальный подход, важно учитывать, что некоторые клиенты в своей прошлой жизни, в силу вполне объективных причин, могли быть лишены равного с другими доступа к получению образования и определенной профессиональной подготовки. Отсутствие полноценного образования, специальности, а затем и работы, отвечающей личным интересам и запросам и позволяющей оставаться независимым от окружающих и даже близких, не дает возможности проявить себя, быть востребованными в полной мере.

Чувство страха перед контактами с официальными лицами приводит к тому, что они не в состоянии самостоятельно преодолевать барьеры испытываемых ими опасений.

Адаптация клиентов гостиницы к действительности должна строиться на кропотливом и постепенном обучении их умениям осознавать самих себя, свои возможности, пониманию и принятию других, на построении с ними нормальных взаимоотношений, так как у значительной их части желание трудиться, как правило, не пропало и выражается довольно внятно.

Активное профессиональное самоопределение клиентов социальной гостиницы – это всегда поэтапный процесс, который включает:

- осознание значения профессионального самоопределения;
- ознакомление с многообразием профессий и предпочитаемой областью труда, овладение определенными знаниями в избираемой области (включая знания профессиональных требований);
- анализ и оценку своих физических данных, имеющейся трудовой подготовки, склонностей, особенностей характера;
- проверку на практике соответствия личностных особенностей профессиональным требованиям выбранной профессии;
- работу над формированием у себя качеств, трудовых навыков и умений, необходимых для овладения данной профессией.

В целостном и слитном процессе ведущейся в социальной гостинице работы по социальной реабилитации клиентов можно выделить три условных блока.

Первый блок включает в себя мероприятия по выявлению у клиента самого по себе желания работать. Такое желание, как некая установка на труд, может вовсе не означать подлинной потребности человека работать, выступая не более чем вербальным, а не смысловым образованием. И тем не менее сам факт заявлений и разговоров на эту тему свидетельствует о том, что по каким-то причинам человек задумался о невозможности жить по-старому и потому хочет и ждет перемен. Поэтому после соответствующей психологической диагностики и

квалификации этого желания (нежелания, индифферентного или неопределенного отношения) клиенту нужно предоставить возможность попробовать свои силы в самых разнообразных видах труда – от простых, механических, монотонных действий до сложных и творческих видов деятельности.

Реализации именно этих целей может служить и система профессиональной ориентации клиентов социальной гостиницы, осуществляемая силами служб занятости с применением самых разнообразных методов и приемов. Сотрудничество социальной гостиницы со службами занятости строится на договорной основе.

Второй блок – это выявление склонности клиента к определенному виду деятельности или профессии, которую он выбирает благодаря именно ей. Основной задачей становится постепенный и поэтапный перевод потребностного состояния, появившегося у клиента и заставляющего его проявлять активность по отношению к конкретному виду труда или к его определенной специализации. Социальный педагог гостиницы, а также психолог службы занятости вместе с мастером службы или предприятия, на котором «пробовал» свои силы клиент, помогают ему глубже заинтересоваться избранной специальностью, акцентируя внимание на ее привлекательных сторонах, ее значимости.

Третий блок – формирование у клиента потребности в определенном виде труда или деятельности на том поприще, которое он избрал для себя. На этом этапе специалисты гостиницы вместе с коллегами службы занятости и мастерами производства помогают клиенту приобретать и закреплять конкретные навыки работы на конкретном рабочем месте, повышая операциональные возможности того вида деятельности, которым он занимается в условиях реального производства. Эта ступень знаменует уже переход клиента гостиницы к самостоятельной, оплачиваемой на общих основаниях трудовой деятельности, а значит, и выход из-под непосредственной опеки социальных служб. То есть наступает новый этап – социальной адаптации, в заключительной фазе которого для клиента и вместе с клиентом специалисты служб выработывают развернутые планы его будущей жизни.

Широкое развитие получает практика вовлечения клиентов социальной гостиницы, не имеющих постоянной работы, но желающих трудиться и зарабатывать на жизнь, в общественные и временные работы на предприятиях, и в том числе на вакантных должностях в самих учреждениях социального обслуживания.

Реабилитационный приют для жертв торговли женщинами является унитарным учреждением, деятельность которого направлена на оказание психологической, социальной, юридической, медицинской, реабилитационной, благотворительной и иной помощи. Приют создан в рамках проекта Европейской комиссии и Программы разви-

тия ООН «Борьба с торговлей женщинами в Республике Беларусь». Основой жизнедеятельности женщин, проживающих в приюте, являются самообслуживание, взаимопомощь, соблюдение нравственных норм общежития, правил внутреннего трудового распорядка.

Основной целью приюта является своевременное и профессиональное оказание социальной, психологической, реабилитационной, юридической помощи жертвам торговли женщинами путем предоставления им временного жилья с комплексом психосоциальных услуг.

Основные задачи приюта:

1. Оказание оперативной, регулярной консультативной и психологической поддержки и помощи жертвам торговли женщинами.

2. Привлечение внимания общественности и государства к проблемам торговли женщинами, информирование о задачах и перечне услуг, оказываемых реабилитационным приютом.

3. Создание и регулярное обновление соответствующего банка данных о жертвах торговли женщинами.

4. Анализ социальной кризисной ситуации каждой жертвы и разработка конкретного плана индивидуальной работы с ней и ее ближайшим социальным окружением (ее семьей и родственниками).

5. Разработка, отбор и применение социальных и психологических технологий, направленных на решение психолого-медико-социальных проблем жертв торговли женщинами.

6. Разработка программ групповой терапии и использование их в работе с клиентами в качестве основы реабилитации и ресоциализации клиенток.

7. Содействие теоретической и методической подготовке специалистов, способных оказывать квалифицированную психологическую, социальную и юридическую помощь жертвам торговли женщинами.

Функции центра:

1. Предоставление возможности пребывания в приюте для женщин, ставших жертвами торговли, в рамках круглосуточного стационара с выделением спального места и начальным питанием и последующим финансированием организации питания на основе самообслуживания. Срок пребывания в приюте зависит от конкретных обстоятельств и индивидуальных особенностей обратившихся, но не более 30 дней.

2. Психологическое и юридическое бесплатное консультирование.

3. Посреднические информационно-социальные услуги, а также содействие в восстановлении документов жертв торговли.

4. Проведение групповой работы в виде тренинга и групп самопомощи.

5. Оказание помощи в ресоциализации жертвы в посткризисный период.

6. Использование зарубежного и отечественного опыта в области психосоциальной работы по оказанию помощи жертвам торговли женщинами.

Клиенты приюта обязаны подчиняться внутреннему распорядку и соблюдать его. Они могут находиться в приюте до 20 суток, при острой необходимости время проживания может продляться с разрешения руководства. Женщины должны находиться в приюте с 22.00.

Клиенты обязаны самостоятельно готовить пищу, поддерживать чистоту в комнатах проживания и на пищеблоке, мыть за собой посуду, самостоятельно стирать свои вещи.

СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ ПОЖИЛЫХ И ИНВАЛИДОВ

Социальное обслуживание и обеспечение пожилых и инвалидов включает в себя пенсии и различные пособия; содержание и обслуживание в специальных учреждениях органов социальной защиты населения; протезирование; льготы инвалидам; оказание помощи бездомным.

Социальное обеспечение осуществляется государственными органами, предприятиями, частными лицами за счет взносов (вычетов из заработной платы) трудящихся, в последнем случае выплата из фондов определяется не трудовым вкладом и стажем, а размерами взносов. Такая практика очень распространена в западных странах.

В территориальный центр социального обслуживания населения (для граждан пожилого возраста и инвалидов) входит несколько отделений. В отделении дневного пребывания организуется питание, медицинское и культурное обслуживание. Предусмотрено участие в посильной трудовой деятельности в спецмастерских или подсобных хозяйствах.

Отделение временного пребывания осуществляет лечебно-оздоровительные и реабилитационные мероприятия, культурное и бытовое обслуживание, питание в условиях круглосуточного содержания.

В отделении социальной помощи на дому осуществляется постоянное или временное (до 6 месяцев) социально-бытовое обслуживание на дому пенсионеров и инвалидов, нуждающихся в посторонней помощи (бесплатно или на платной основе).

Служба срочной социальной помощи центра социального обслуживания предусматривает широкий перечень услуг: разовое обеспечение остро нуждающихся бесплатным горячим питанием или продуктами наборами; обеспечение одеждой, обувью и предметами первой необходимости; разовое оказание материальной помощи; со-

действие в получении временного жилья; оказание экстренной психологической помощи, в том числе по «телефону доверия»; оказание юридической помощи в пределах своей компетенции; оказание других видов и форм помощи, обусловленных региональными и иными особенностями. Существенное значение имеет адресная социальная защита. Она оказывается в первую очередь наиболее нуждающимся: одиноким пенсионерам, инвалидам, престарелым старше 80 лет.

Социологические исследования показали, что основными направлениями обеспечения благосостояния престарелых (по их мнению) являются: повышение пенсий, совершенствование пенсионного обеспечения, развитие услуг по уходу за ними на дому; увеличение числа домов для престарелых и улучшение условий жизни проживания в них.

Необходимо обратить внимание на социально-бытовое обслуживание престарелых. Здесь важно предусмотреть, с учетом потери способности к самообслуживанию, обеспечение специальной удобной обувью, одеждой, различного рода приборами и приспособлениями, которые бы облегчили передвижение по улице, ведение домашнего хозяйства, выполнение некоторых гигиенических процедур.

Для решения этих проблем архитекторами, дизайнерами, геронтологами уже давно определены перспективные направления разработки и выпуска соответствующей бытовой техники. Эти предложения сводятся к созданию:

- а) автоматизированных кухонных комплексов, позволяющих программировать операции по приготовлению пищи;
- б) системы подъемников для ухода за лежачими больными и оказания им санитарно-гигиенической помощи;
- в) специальной мебели и механизмов для уборки помещений с учетом возрастной специфики престарелых и т.п., а также ряда простых, но очень нужных устройств и приспособлений, создающих удобства людям преклонного возраста и повышающих безопасность бытовых операций;
- г) системы поручней и опорных скоб для принятия старым человеком ванны;
- д) специальных подставок, облегчающих надевание обуви;
- е) пологих пандусов вместо порогов и т.п.

В нашей стране они реализуются крайне медленно.

Одной из новых форм обслуживания одиноких старых людей, живущих в отдаленных и малонаселенных пунктах, является организация так называемых поездов милосердия. В их составе врачи различных специальностей, социальные работники. Они оказывают разнообразную помощь: медицинскую, социальную, бытовую, консультативную. Надо отметить, что отдельные элементы такой помощи имели место и ранее.

Главной формой социального попечительства над пожилыми людьми, неспособными в полной мере (или вообще) осуществлять свои

права и выполнять свои обязанности по состоянию здоровья, является функционирование системы **домов-интернатов**. В настоящее время в дома-интернаты поступают в основном люди, полностью утратившие способность передвигаться и требующие за собой постоянного ухода.

В домах-интернатах общего типа проводится большая работа по социально-психологической адаптации пожилых людей к новым для них условиям. Эта работа включает в себя информацию о вновь прибывших, о доме-интернате, об оказываемых услугах, расположении медицинских и других кабинетов и т.д. Изучаются особенности вновь прибывших, их привычки, интересы, установки. Такая работа, как показывает практика, необходима для того, чтобы избежать конфликтных ситуаций, в частности, при расселении людей на постоянное жительство. Изучаются потребности в трудовой занятости.

В домах-интернатах для престарелых и инвалидов предусмотрено медицинское обслуживание, осуществляется целый комплекс мероприятий реабилитационного характера, в частности, трудовая терапия и трудовая занятость, организация досуга. Трудовая занятость реализуется в лечебно-трудовых мастерских или подсобных хозяйствах.

Среди лиц, проживающих в домах-интернатах, можно выделить три группы:

- 1) желающие-одиночки;
- 2) желающие, проживающие с семьями;
- 3) нежелающие, но вынужденные обращаться в дома-интернаты по разным причинам (материальные, климат в семье).

С 1991 года органами социального обеспечения проводилась работа по развитию и совершенствованию системы социального обслуживания нетрудоспособных граждан. Вследствие этого активно развивалась **служба домашнего обслуживания**, которая действовала с 1986 года.

С середины 1990-х годов стали возрождаться ранее существовавшие **дома социальных услуг**. Как правило, открывались данные учреждения в отдаленных, небольших населенных пунктах. В домах оборудованы специальные помещения для торговли, работы медицинских бригад, бытового обслуживания, проводятся встречи со специалистами отделов социальной защиты.

В нашей республике организована гериатрическая служба, создан Республиканский геронтологический центр, действует лаборатория медико-социальных проблем пожилых людей; при Белорусском государственном институте усовершенствования врачей создана кафедра гериатрии и геронтологии. На базе Республиканского интерната ветеранов войны и труда в г.п. Ждановичи постоянно действует лекторий общественного университета «Здоровье пожилых».

Система обслуживания инвалидов включает в себя следующие модели:

- стационарное социальное обслуживание (дома-интернаты, пансионаты);
- социальное обслуживание на дому;
- полустационарное социальное обслуживание в отделениях дневного пребывания учреждений социального обслуживания;
- социально-консультативная помощь.

К концу 1990-х годов сложилась система, включающая в себя все формы социального обслуживания, которое представляло собой деятельность социальных служб по социальной поддержке, оказанию социально-бытовых, медико-социальных, психолого-педагогических, социально-правовых услуг.

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СОЦИАЛЬНЫХ СЛУЖБ ПО ЗАЩИТЕ БЕЗРАБОТНЫХ И МИГРАНТОВ

Безработица, как свидетельствуют многие социологические и социально-психологические исследования, имеет исключительно негативные социальные последствия для общества в целом, отдельных его групп и слоев, для семей и каждого человека. Среди этих последствий увеличение смертности от сердечных заболеваний, рост числа самоубийств и убийств, численности пациентов в психиатрических учреждениях, ухудшение отношений в семье, рост преступности.

Люди остро переживают неостребованность своих знаний, производственного опыта, переход из одной социальной группы в другую. Исследованиями зафиксированы основные психологические качества безработного: невысокий уровень социальной смелости, уступчивость, пессимистичность и осторожность в поведении; недоверчивость или скептицизм, стойкое маргинальное эмоциональное состояние.

Поэтому главным в социальной политике является упреждение массовой безработицы, что обеспечивается нормальным функционированием общества, его эволюционным развитием. Допустимой считается незанятость в пределах 2–5%. Хотя и в этом случае общество несет определенные потери: возрастает объем пособий по безработице, функционируют биржи труда (центры занятости), возрастает масштаб общественных работ, расширяются программы социальной защиты и т.д. Местные власти, руководители предприятий и учреждений пытаются своими силами сдерживать рост безработицы. Помимо отмеченных мер (создание специализированных предприятий для отдельных категорий населения, использование надомных форм работы, укороченный рабочий день, неполная рабочая неделя) практикуются и отпуска без сохранения заработной платы, оказание финансовой по-

мощи для развития самозанятости, предпринимательства, а также новых форм занятости, установление квоты приема отдельных категорий населения (молодежи, инвалидов) на предприятиях. Очень важна такая мера, как введение льготных налогообложения и кредитов предприятиям, создающим дополнительные рабочие места для женщин и молодежи, других категорий граждан.

Органам службы занятости всех уровней необходимо широкое развертывание профориентационной работы с молодежью для подготовки ее к трудовой деятельности в условиях развивающегося рынка труда. Необходимо расширять сеть учебных центров профессионального обучения, профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации высвобождаемых работников и безработных граждан.

У нас еще слабо используется проведение общественных работ для отдельных категорий населения (освобожденных из мест заключения, бомжей и т.д.), например, работа в колхозе. Как правило, такие работы общедоступны, не требуют длительной специальной профессиональной подготовки. Это уход за детьми, престарелыми, помощь в обслуживании больных, выращивание овощей, работа в детских садах и т.д. Их финансируют предприятия, для которых выполняются эти работы, а также используются средства местного бюджета и государственного фонда занятости. В связи с переходом к рыночным отношениям и появлением безработицы были открыты **службы занятости**. Несмотря на непродолжительный период своей деятельности, они становятся все более важным органом оказания социальной помощи в трудоустройстве, социальной защиты граждан, потерявших работу.

Служба занятости имеет разветвленную сеть и входит в структуру Министерства труда и социальной защиты. Службы занятости в своей деятельности руководствуются конвенциями и рекомендациями, разработанными и принятыми Международной организацией труда (МОТ), и соответствующими законами и нормативными актами Республики Беларусь. Центры занятости всех уровней (типов) решают следующие основные задачи:

- 1) сбор и распространение информации о спросе и предложении на местном рынке труда;
- 2) консультирование работников по вопросам профессионального обучения и трудоустройства;
- 3) профессиональная ориентация всех групп населения;
- 4) выплата пособий по временной незанятости;
- 5) консультирование предпринимателей по проблемам занятости и использования рабочей силы;
- 6) оказание помощи в кадровом планировании предприятий;
- 7) организация переподготовки высвобождаемой из производства рабочей силы.

Практика показывает, что важнейшим звеном в деятельности служб занятости является также социально-психологическая работа с клиентами. В деятельности служб занятости большое значение имеет трактовка понятия «безработные». Такая трактовка содержится в законе. В соответствии с ним безработными признаются трудоспособные граждане, не имеющие работы и заработка, зарегистрированные в службе занятости в целях поиска подходящей работы и готовые приступить к ней. При этом не берутся во внимание оплата за выполнение общественных работ по направлению службы занятости, выплата выходного пособия и среднего заработка работникам, высвобожденным из предприятий, учреждений и организаций в связи с ликвидацией, реорганизацией или сокращением численности их штата.

И работникам службы занятости, и их клиентам необходимо хорошо знать некоторые принципиальные положения данного закона. Например, готовность трудиться означает, что клиент принимает предложение о работе, соответствующей профилю своего образования, с учетом стажа, навыков, стремится пройти профессиональную подготовку или переподготовку, чтобы занять определенное место работы. Второе положение, с которым приходится постоянно сталкиваться работникам и клиентам служб занятости, связано с понятием «подходящая работа». Закон признает подходящей такую работу, которая соответствует профессиональной пригодности работника с учетом уровня его профессиональной подготовки, опыта прежней работы, состояния здоровья и т.д.; эта работа должна оплачиваться не ниже среднего заработка по последнему месту работы, протекать в условиях, соответствующих правилам и нормам охраны труда. Служба занятости обязана принять решение о признании гражданина безработным не позднее 11 дней с момента предъявления им соответствующих документов: паспорта, трудовой книжки, документа о профессиональной квалификации, о среднем заработке за последние два месяца по последнему месту работы.

Службой занятости не могут быть признаны безработными следующие категории граждан:

- 1) не достигшие 16-летнего возраста,
- 2) лица, кому назначена (в соответствии с законодательством) пенсия, исключая инвалидов III группы;
- 3) отказавшиеся в течение 10 дней со дня обращения в службу занятости от двух вариантов подходящей работы;
- 4) впервые ищущие работу, а также не имеющие профессии (специальности) в случае двух отказов от получения профессиональной подготовки, от предложенной оплачиваемой работы (даже временной).

Для потерявших работу в связи со структурными изменениями в экономике, закрытием или перепрофилированием производства закон

предусматривает сохранение стажа и среднего заработка в период трудоустройства, но не более трех месяцев.

Большие миграционные потоки ведут к перенаселенности районов, что может вызвать определенные социальные осложнения (падение уровня жизни, увеличение безработицы, криминализацию, угрозы эпидемий, прерывание обучения значительного числа детей и др.).

Для ослабления социальной напряженности предусматривается необходимая материальная поддержка социальных прав мигрантов, коммуникативная и информационная поддержка (учреждение массовой газеты, освещение проблемы миграции населения), а также реализация социальных программ юридической подготовки и переквалификации (с особым акцентом на права человека) для различных категорий служащих, в частности для социальных работников.

Объектом приложения профессиональных знаний для социальных работников становится работа в **миграционных службах** (входят в структуру Министерства внутренних дел), которые сотрудничают со службами социальной защиты, социального обслуживания и здравоохранения, социально-эпидемиологическими службами; действуют центры медико-психологической реабилитации беженцев, подвергшихся насилию в зоне вооруженных конфликтов. Для социальных работников в таких условиях наиболее важно снять или смягчить негативные последствия насилия с помощью индивидуальной и групповой психотерапии, технологий устранения конфликтности, развития способностей к коммуникативности, самостоятельности и терпимости.

Сочетаются индивидуальная, семейная, групповая, общественная, социальная работа и социальное административное планирование. Помимо индивидуальной и групповой работы с мигрантами чрезвычайно важно сотрудничать с органами власти и средствами массовой информации в формировании своеобразной идеологии. Это идеология единства соотечественников, абсолютной ценности каждого человека. В индивидуальной работе применим весь арсенал методов специалиста социальной сферы: психологических, психотерапевтических, психоаналитических, социометрических, возрастной психологии, медико-социальных, консультационно-правовых. В групповой работе продуктивны методики «группы самостоятельного опыта», «группы взаимопомощи», групповая психотерапия, поддержка соседских общностей (в местах компактного проживания переселенцев), общностей земляческого характера для представительства интересов переселенцев.

СОЦИАЛЬНЫЕ СЛУЖБЫ ЗА РУБЕЖОМ

В США можно отметить как общие с другими странами, так и особенные приемы и формы социальной работы с различными категориями населения. Определенную долю забот берут на себя и местные органы. Поощряется шефская помощь, работа добровольцев и т.д. Как и в ряде других стран, в США практикуется помощь пожилым в условиях домашней обстановки, что не исключает их помещения в стационар. В последние годы стали широко практиковаться такие новые формы обслуживания в домах-интернатах, как дневные больницы, периодические курсы оздоровительного лечения, сочетание стационарного обслуживания с диспансерным и т.д. Особое внимание уделяется жилищно-бытовому обслуживанию пожилых и инвалидов. Около четверти из 30 млн американцев в возрасте 65 лет и старше немощны. Практикуются доставка на дом обедов, купание в ванне, мытье, стрижка, стирка, смена белья, транспортные услуги, гимнастика с помощью инструктора, ремонт и благоустройство квартир, организация культурных мероприятий и досуга и т.д. Кроме того, для инвалидов предусматривается большая адаптационная подготовка (обучение пользования различными техническими и другими средствами, обустройство квартиры специальными приспособлениями, создание определенных условий для пользования транспортом, оказание транспортных услуг и др.).

Специальные учреждения социальной помощи детям предоставляют (для малообеспеченных семей бесплатно) следующие услуги: организация специальных групп профессионального обучения для родителей, обеспечение помощи по трудоустройству; обеспечение присмотра за детьми работающих в дневное и вечернее время родителей; создание при городских центрах здоровья служб для незамужних матерей; создание и поддержка служб защиты детей, подвергающихся насилию; создание и инспектирование детских домов, работа с приемными семьями, наблюдение за адаптацией ребенка в новой семье; развитие социальных служб помощи детям в получении образования, помощи родителям в ведении домашнего хозяйства и т.д. В экстремальных ситуациях службы берут на себя заботу о детях независимо от уровня доходов семьи. В задачу детских социальных служб входят и вопросы усыновления детей-сирот.

В США социальное обслуживание умственно отсталых осуществляется как в психиатрических больницах и домах-интернатах, так и в специализированных стационарах и диспансерах, а также амбулаторно. Особое внимание при этом обращается на работу с малолетними несовершеннолетними.

Проводится следующая работа с бежавшими из дома и бездомными детьми: функционируют приюты и общежития; проводятся индивидуальные и групповые консультации, беседы с родителями с целью возвращения ребенка в семью; оказывается помощь семьям, вновь объединившимся с детьми, и т.д. В США существует также служба «телефонов доверия», оказывающая бесплатные услуги для юных беглецов.

Социальная работа с несовершеннолетними правонарушителями и подростками «группы риска» в США строится на основе целого ряда программ: базовых программ полиции (они предусматривают функционирование полицейских атлетических клубов с целью привлечения несовершеннолетних к полезным делам); базовых программ судов по делам несовершеннолетних (они предусматривают главным образом реабилитацию указанных лиц); базовых программ школ. Последние подразделяются на две группы: программы для нормальных и специальных школ, рассчитанных на «трудных» и осужденных подростков.

Созданные в 1967 г. бюро социальных услуг молодежи выступают в роли посредников и контролируют деятельность сервисных организаций с целью соответствия ее потребностям несовершеннолетних. Некоторые такие бюро сами оказывают услуги.

В США существует две категории исправительных учреждений: закрытые места лишения свободы и закрытые воспитательные учреждения. На период условного осуждения подросткам определяется наставник. Проводится социальная работа и в местах заключения.

В настоящее время в **Нидерландах** функционирует разветвленная сеть социальных служб разного профиля (в том числе и направленных на решение проблем детства): как традиционных, встречающихся практически во всех странах, так и имеющих инновационный характер.

Например, в Нидерландах наряду с детскими домами и приютами для детей и подростков с психосоциальными проблемами появились и такие формы социальной работы, как помещение ребенка в другую семью, проживающую в том же месте, или дневная помощь. Возникновение таких форм социально-педагогической помощи было связано с осознанием того, что удаление подростков из домашней обстановки и привычного окружения имеет много недостатков. Во-первых, помещенные в специальные места пребывания (интернаты, приюты и т.п.) они утрачивают связь со своей социальной средой. Во-вторых, как показал многолетний опыт, совместное содержание проблемных подростков вызывает еще большее количество вопросов. И наконец, содержание специальных мест пребывания является очень дорогой формой оказания социальной помощи. Кроме того, подобная форма помощи позволяет одновременно работать и с подростком, и с его семьей, налаживая их взаимодействие.

Программа дневной помощи была создана для работы с подростками в возрасте от 12 до 21 года, как правило, бросившими школу и не нашедшими места работы, имеющими минимальную социальную поддержку и желающими изменить ситуацию. Реализуется эта программа через центр по оказанию социальной помощи молодежи, где с подростками, которые остаются жить в семье, работают по группам (10 человек в группе). Во время реализации программы дневной помощи обучение временно отодвигается на второй план, и акцент переносится на оказание именно социальной помощи. Финансируется программа дневной помощи на 100% государством.

Представляет интерес и такой учебно-производственный проект, как «Гаагские учебные мастерские». Они начали работу в 1989 г. по инициативе муниципалитета Гааги, поэтому целиком относятся к его компетенции и предназначены для молодых людей, в течение длительного времени не имеющих работы. Суть проекта заключается в том, что молодые люди из числа безработных обучаются в мастерских и по окончании четырех-пятимесячных курсов получают удостоверение, гарантирующее им рабочее место или возможность продолжать обучение. Во время обучения они сохраняют статус безработных, а поэтому за ними остается право на получение пособия по безработице. Цель проекта – повысить мотивацию молодых людей и их активность на рынке труда. Это осуществляется путем индивидуализированного подхода и дифференцированного подбора учебной траектории для каждого.

В рамках проекта применяется так называемый рамочный подход, предназначенный для молодых людей с различным уровнем отставания в учении и профессиональной подготовке. Примером социального учреждения нового типа, созданного по частной инициативе, может служить пансион «Зейзихт» для работы с бездомной молодежью. Он был открыт в 1990 г. и оказывает помощь в тех случаях, когда обычная сеть социальных служб не справляется с задачей. В пансионе бездомные подростки могут найти приют за сравнительно небольшую плату, которую они выплачивают из средств, получаемых в качестве пособия (в Нидерландах все молодые люди, достигшие 18 лет, имеют право на пособие). Условия пребывания в пансионе сравнимы с гостиничными, однако принципиальной особенностью является то, что работа здесь строится на доброжелательной по отношению к клиентам основе.

Социальные службы **Исландии** обеспечивают следующие социальные услуги:

- 1) консультирование;
- 2) финансовую поддержку;
- 3) социальную поддержку на дому;
- 4) социальное обеспечение детей и подростков;

- 5) услуги подросткам;
- 6) услуги престарелым;
- 7) услуги немощным;
- 8) обеспечение жильем;
- 9) помощь алкоголикам и наркоманам;
- 10) решение проблем занятости населения.

Поддержка на дому оказывается в зависимости от физического состояния человека, а также в виде персональной помощи умственно отсталым. Система здравоохранения поставлена на службу больным и лицам преклонного возраста, им оказывается физическая поддержка. Здесь необходимо разъяснить, что понимается под термином «социальная поддержка на дому», который применим к любой помощи по уходу за жилым помещением, личной гигиене, социальной поддержке, а также по надзору и уходу за детьми и подростками.

Местные органы власти ответственны за социальную поддержку тех, кто живет в своем собственном доме и не способен заботиться о его состоянии и личной гигиене без посторонней помощи вследствие упадка сил, семейных обстоятельств, увечья, болезни, рождения ребенка или умственной отсталости. Социальная помощь на дому должна оказываться с изысканием возможностей, позволяющих человеку самому восстанавливать свои силы и жить в собственном доме при условиях, максимально приближенных к нормальным, так долго, как это только возможно. Местные органы власти разрабатывают дополнительные правила по оказанию помощи на дому.

Комитету социальных услуг при сотрудничестве с родителями, правоохранительными и другими органами, ответственными за воспитание, образование и здравоохранение детей и подростков, вменяется в обязанность обезопасить их существование и защищать их интересы во всех отношениях. Комитет социальных услуг наблюдает за тем, чтобы дети, подрастая, предпочитали условия, которые обеспечивают здоровье и полноценное развитие. Комитет социальных услуг также должен обеспечить адекватную заботу о детях и отсутствие в окружающей среде чего-либо, что может подвергнуть их опасности.

Социальные службы в Германии:

- 1) социально-педагогические учреждения (интернаты, жилищные сообщества под контролем социальных работников, консультации по вопросам воспитания, учреждения для отдыха и т.д.), социальные педагоги, специализирующиеся по вопросам семьи;
- 2) группы самопомощи (инвалидов, больных, маргиналов);
- 3) государственные, ведомственные, общественные, частные учреждения с целью получения ночлега (дома для женщин-бомжей, одиноких бездомных мужчин, ночлежки, сборные пункты для наркоманов и т.д.);

4) медицинские учреждения (больницы, дневные и ночные поликлиники, другие лечебные учреждения, реабилитационные центры, консультационные пункты по вопросам планирования семьи);

5) психиатрические, диагностико-психологические и психотерапевтические учреждения (клиники, терапевтические группы по месту жительства, психиатрические пункты для социальных целей, детские психиатрические пункты, школьные психиатрические службы, медицинские пункты по терапии семьи и брака и т.д.);

6) психотерапевты, медики-консультанты по семейным вопросам, психиатры, врачи, консультирующие медицинские сестры по вопросам материнства;

7) службы по уходу за попавшими в затруднительное положение (к данным видам служб относятся медицинские сестры общин, службы по уходу на дому, выездная служба Красного Креста);

8) социальные добровольные службы (службы раздачи питания, службы помощи на дому, службы по поддержке и помощи для родных инвалидов);

9) школы, интернаты, учреждения для помощи учащимся, профессионально-технические училища, центры по профессиональной ориентации;

10) социальные образовательные учреждения для взрослых (родительские университеты, центры общения, центры по подготовке вспомогательного персонала);

12) юридические консультации (по общим и специальным вопросам).

Расходы на социальные услуги в Германии составляют десятую часть от бюджета на социальные нужды. Объем же социальных услуг за последние 15 лет возрос примерно в 2 раза.

СОЦИАЛЬНЫЕ СЛУЖБЫ г. ВИТЕБСКА

Витебский областной центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации. Центр является специальным учреждением образования, обеспечивает создание комплексной системы оказания психолого-медико-педагогической помощи лицам с особенностями психофизического развития, получение образования лицами с тяжелыми и (или) множественными физическими и (или) психическими нарушениями, осуществляет диагностическую, педагогическую, коррекционно-развивающую, социально-психологическую, методическую, консультативную и информационно-аналитическую деятельность.

Основными целями деятельности центра являются:

- создание специальных условий для получения образования лицами с тяжелыми и (или) множественными физическими и (или) психическими нарушениями на уровнях дошкольного и общего базового образования, их социальной адаптации и интеграции в общество;
- социальная реабилитация лиц с особенностями психофизического развития, обеспечивающая создание им равных возможностей для участия в жизни общества, формирование жизнеспособной личности, включение в активное социальное взаимодействие;
- обеспечение детей с особенностями психофизического развития своевременной квалифицированной коррекционно-педагогической, социально-психологической помощью по месту жительства;
- формирование позитивного общественного мнения в отношении лиц с особенностями психофизического развития, улучшение морально-психологического положения детей с особенностями психофизического развития в семье, коллективе, обществе.

Центр решает следующие задачи:

- своевременное выявление детей, нуждающихся в специальном образовании и коррекционной помощи, их психолого-медико-педагогическое обследование с целью определения адекватных условий обучения и воспитания, программы обучения, объема коррекционно-педагогической помощи;
- получение специального образования лицами с тяжелыми и (или) множественными физическими и (или) психическими нарушениями в соответствии с их познавательными возможностями;
- осуществление работы по социальной реабилитации лиц с особенностями психофизического развития путем социально-бытового обучения, социально-бытовой ориентации и адаптации, обеспечивающих социализацию формирующейся личности и расширение рамок независимости;
- оказание ранней комплексной помощи детям с тяжелыми и (или) множественными физическими и (или) психическими нарушениями в возрасте до 3 лет с целью своевременного формирования у них механизмов адаптации к окружающей жизни и ослабления имеющихся у них физических и (или) психических нарушений;
- создание банка данных о детях, нуждающихся в специальном образовании и коррекционной помощи;
- осуществление педагогической, коррекционно-развивающей работы с детьми с особенностями психофизического развития в соответствии с их потребностями;
- подготовка ребенка с особенностями психофизического развития к включению в среду нормально развивающихся сверстников;
- психолого-педагогическое сопровождение процесса интегрированного (совместного) обучения и обучения на дому;

– социально-психологическая поддержка семьи, воспитывающей ребенка с тяжелыми и (или) множественными физическими и (или) психическими нарушениями;

– координация деятельности и организация методической работы со специалистами в сфере специального образования;

– проведение консультативной работы среди педагогов, законных представителей по вопросам развития, обучения и воспитания ребенка с особенностями психофизического развития;

– внесение в соответствующие местные исполнительные и распорядительные органы предложений по рационализации сети учреждений системы специального образования с целью обеспечения детей с особенностями психофизического развития необходимыми образовательными услугами и коррекционно-педагогической помощью по месту жительства.

Основные направления деятельности центра:

– диагностическая работа;

– педагогическая работа;

– коррекционно-развивающая работа и социальная реабилитация;

– консультативная работа;

– методическая работа;

– социально-психологическая работа;

– информационно-аналитическая работа.

Диагностическая работа в условиях центра направлена на установление характера протекания психических процессов у детей с особенностями психофизического развития; выявление вторичных по своей природе отклонений, которые могут быть причиной трудностей в обучении; определение сущности индивидуально-психологических особенностей ребенка, уровня его познавательного и личностного развития, уровня освоения им образовательных программ; изучение динамики образовательных изменений и личностных приращений ребенка в процессе обучения, раскрытие его способностей и потенциальных возможностей.

Диагностическая работа позволяет своевременно выявить образовательные потребности детей, проанализировать и оценить эффективность педагогического и коррекционного воздействия, определить условия, необходимые для достижения ребенком с особенностями психофизического развития максимально возможного уровня развития, образованности, интеграции в общество.

С целью раннего выявления детей, нуждающихся в специальном образовании и коррекционной помощи, в центре проводится психолого-медико-педагогическое обследование детей. В центре приказом руководителя создается психолого-медико-педагогическая комиссия для проведения психолого-медико-педагогического обследования детей с

особенностями психофизического развития. Она действует в течение года, начиная с 1 сентября. Комиссия работает по инициативе: законного представителя; учреждения социального обслуживания; учреждения образования с согласия законного представителя; организации здравоохранения с согласия законного представителя.

Для проведения психолого-медико-педагогического обследования законным представителем представляются следующие документы: подробная выписка из истории развития ребенка; справка организации здравоохранения, предоставляемая законным представителем, о наличии у ребенка психического нарушения; психолого-педагогическая характеристика, предоставляемая учреждением образования, которое посещает ребенок (данные о ребенке, продолжительность его обучения в учреждении образования, анализ развития познавательной сферы, мероприятия, проведенные в целях повышения интеллектуального уровня ребенка и его личностного роста, индивидуальная помощь и другое). Кроме этого представляются результаты продуктивных видов деятельности ребенка дошкольного возраста или письменные работы учащегося.

Психолого-медико-педагогическое обследование детей с особенностями психофизического развития, обучающихся и воспитывающихся в учреждениях, обеспечивающих получение специального образования, проводится с периодичностью не реже 1 раза в два года в случаях:

- наличия у ребенка сложного физического и (или) психического нарушения;
- наличия у ребенка статуса ребенка, оставшегося без попечения родителей.

Психолого-медико-педагогическое обследование проводится в обязательном порядке:

- при переводе ребенка с особенностями психофизического развития из специального учреждения образования в класс интегрированного (совместного) обучения учреждения образования общего типа;
- при принятии решения о переводе ребенка на другую учебную программу специального образования или учебную программу для учреждений, обеспечивающих получение общего среднего образования.

В центре может осуществляться оперативная психолого-педагогическая помощь с выездом в учреждения образования и учреждения социального обслуживания с целью проведения обследования, консультирования и выработки рекомендаций, способствующих повышению эффективности образовательного процесса в отношении ребенка с особенностями психофизического развития.

Основной формой организации коррекционно-развивающей работы и работы по социальной реабилитации являются групповые и индивидуальные занятия. В группы объединяются дети со сходными

нарушениями и, как правило, одного возраста. Из детей дошкольного возраста могут комплектоваться отдельные группы. Наполняемость групп составляет 2–5 человек. Продолжительность индивидуальных занятий 15–30 минут в зависимости от вида нарушения, с группой – 25–45 минут. Периодичность занятий не менее двух раз в неделю.

Коррекционно-развивающая работа проводится путем применения традиционных и специфических приемов и средств: музыкальные средства (музыкотерапия, логоритмика), изобразительные средства (арт-терапия, цветотерапия), театрализованно-игровая деятельность (сказкотерапия, пескотерапия, игротерапия), ручной труд как вид декоративно-прикладного искусства и другие.

Для детей с тяжелыми и (или) множественными физическими и (или) психическими нарушениями в возрасте до трех лет в рамках оказания ранней комплексной помощи организуется образовательный процесс, который имеет коррекционно-развивающую направленность, и осуществляется в условиях центра и (или) семьи.

Ранняя комплексная помощь, осуществляемая в условиях центра и семьи, проводится по следующим основным направлениям: сенсорное развитие, физическое развитие, эмоциональное развитие, речевое развитие, социальное развитие, включая приобщение ребенка к предметной, игровой деятельности и самообслуживанию.

Работа по оказанию ранней комплексной помощи ведется в соответствии с программой ранней комплексной помощи, которая разрабатывается в центре и может состоять из следующих разделов:

- психолого-педагогическое изучение ребенка (анализ социальных условий развития и воспитания ребенка с особенностями психофизического развития в семье, оценка уровня сформированности основных функциональных областей развития ребенка, потребности ребенка и семьи в коррекционной помощи);

- содержание коррекционно-развивающей работы специалистов центра с ребенком (задачи, методы и приемы работы, наименование упражнений по основным функциональным областям развития ребенка);

- работа с семьей (задачи психологического консультирования законных представителей, организация занятий с законными представителями по обучению их эффективным и доступным формам взаимодействия с ребенком, мероприятия, которые будут выполняться в условиях семьи, мероприятия по психологической поддержке родителей, воспитывающих ребенка с особенностями психофизического развития);

- подготовка ребенка к включению в среду нормально развивающихся сверстников (система мер по подготовке родителей к процессу интеграции и включению ребенка с особенностями психофизического развития в совместную деятельность с нормально развивающимися сверстниками).

Основной формой организации социально-психологической работы являются:

- индивидуальное и групповое консультирование детей;
- семейное консультирование;
- индивидуальные и групповые развивающие и психокоррекционные занятия с детьми;
- деловые игры, тренинги и другие формы активной психологической работы с педагогическими работниками, законными представителями, детьми.

Информационно-аналитическая работа направлена на решение следующих задач:

- создание банка данных о детях, нуждающихся в специальном образовании и коррекционной помощи;
- разработка предложений по оптимизации сети учреждений, обеспечивающих получение специального образования;
- анализ динамики развития ребенка с особенностями психофизического развития и эффективности коррекционного воздействия в условиях специально организованного обучения и воспитания;
- создание информационно-методического банка по вопросам коррекционной педагогики и специальной психологии;
- отбор и применение новых адаптированных педагогических и психологических технологий, направленных на осуществление коррекционной работы и работы по социальной реабилитации;
- координация деятельности центра и учреждений образования, обеспечивающих получение специального образования.

Витебский областной территориальный центр социального обслуживания ветеранов и инвалидов. Структурными подразделениями центра являются *стационарные и нестационарные отделения*. Источниками финансирования структурных подразделений являются бюджетные и внебюджетные средства, безвозмездные и благотворительные взносы, пожертвования юридических и физических лиц, а также иные источники финансирования, не запрещенные законодательством Республики Беларусь.

Основными задачами и функциями структурных подразделений являются:

- прогнозирование социальных процессов, потребности в социальной помощи пожилым людям и инвалидам и выработка предложений по совершенствованию системы социальной защиты указанной категории граждан;
- создание банка данных инвалидов, их дифференцированный учет, определение необходимых форм помощи (постоянно, временно, на разовой основе) и периодичности ее представления;
- оказание пожилым, ветеранам и инвалидам социальной под-

держки, предоставление социально-психологических, юридических, бытовых, консультационных и иных услуг, проведение социальной реабилитации инвалидов, организация работы «телефона доверия», проката реабилитационных средств;

- создание в стационаре условий, максимально приближенных к домашним, осуществление принципа индивидуального подхода к проживающим с учетом их физического и морального состояния, религиозных и социальных нужд;

- духовная помощь гражданам, проживающим в стационаре, с привлечением священнослужителей разных конфессий, отправление ритуалов по желанию проживающих;

- обеспечение медицинского наблюдения и паллиативного ухода за лежачими больными гражданами, проживающими в стационаре;

- организация социального обслуживания граждан, проживающих в стационаре на условиях самостоятельного обеспечения;

- сотрудничество с государственными, общественными, религиозными, коммерческими организациями, привлечение их к решению вопросов оказания социальной поддержки пожилым людям и инвалидам;

- информационно-просветительская деятельность по актуальным вопросам социального обслуживания и социальной политики, проведение обучающих семинаров работников социальных учреждений области.

Структурные подразделения располагают для работы:

- стационаром для самостоятельного проживания ветеранов и инвалидов;

- стационаром для проживания пожилых граждан и инвалидов на полном и неполном государственном обеспечении, а также платных условиях;

- процедурными медицинскими кабинетами;

- кабинетами специалистов;

- кабинетами первичного приема;

- изоляторами;

- комнатами приема посетителей;

- библиотекой;

- столовой;

- прачечной;

- тренажерным залом;

- кабинетом лечебной физкультуры;

- компьютерным классом;

- ритуальными помещениями, моргом;

- хозяйственными помещениями;

- гаражом;

- помещениями для хранения гуманитарной помощи, реабили-

тационных средств, колясок;

- аптекой;
- швейной мастерской;
- магазином, кулинарией, кафетерием;
- отделением АСБ «Беларусбанк»;
- отделением «Белсоюзпечать» и др.

Если гражданину на момент принятия решения о зачислении в стационарное отделение на полное государственное обеспечение либо в отделение постоянного самостоятельного проживания принадлежит на праве собственности или он занимает жилое помещение по договору найма в домах государственного жилищного фонда, в котором не остаются проживать члены его семьи, то он обязан произвести отчуждение (сдачу) этого жилого помещения местному совету депутатов, исполнительному или распорядительному органу, или центру, предоставляющему помещение в одном из отделений в порядке, установленном законодательством.

Стационарное отделение постоянного и временного пребывания граждан предназначено для ухода, бытового, медицинского и культурного обслуживания, социальной реабилитации проживающих в нем пожилых граждан и инвалидов. Направления деятельности отделения:

- комплексное материально-бытовое обслуживание проживающих граждан;
- создание благоприятного микроклимата, приближенного к домашним условиям;
- проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;
- организация медицинского обслуживания и реабилитационных мероприятий;
- уход за тяжелобольными гражданами;
- госпитализация граждан, нуждающихся в лечении в стационарных условиях медицинского учреждения;
- культурно-массовая, просветительская и разъяснительная работа.

Гражданам, проживающим в отделении, предоставляются:

- жилые комнаты с необходимой мебелью и инвентарем с учетом возраста, пола, состояния здоровья;
- постельные принадлежности и предметы обихода;
- трех-четырёхразовое питание, усиленное по праздничным дням.

На полное государственное обеспечение принимаются нуждающиеся в уходе и обслуживании, не имеющие трудоспособных членов семьи или других физических и юридических лиц, обязанных по Закону их содержать, граждане Республики Беларусь, иностранные граждане и

лица без гражданства, постоянно проживающие на территории Республики Беларусь, достигшие возраста, дающего право на пенсию на общих основаниях, либо являющиеся инвалидами I–II групп.

На неполное государственное обеспечение (без предоставления одежды и обуви), в исключительных случаях, принимаются граждане, если по уважительным причинам невозможно проживание гражданина с трудоспособными членами семьи, другими физическими лицами, обязанными по Закону его содержать и осуществлять уход.

Граждане, имеющие трудоспособных членов семьи либо при наличии других физических и юридических лиц, обязанных по Закону их содержать, принимаются в отделение на платных условиях в соответствии с договором об условиях платного содержания и порядке оплаты.

По рекомендации МРЭК или заключению врача граждане, проживающие в отделении, могут выполнять посильную работу в трудовых мастерских, по благоустройству территории, на кухне, по самообслуживанию и т.д.

В отделение граждане принимаются на постоянное либо временное от 1 до 6 месяцев проживание.

Стационарное отделение постоянного самостоятельного проживания граждан предназначено для создания и поддержания благоприятных условий проживания ветеранов, престарелых и инвалидов с организацией в нем необходимого социально-бытового, медицинского и культурного обслуживания, предоставления возможности участия в посильном труде. Направления деятельности отделения:

- организация надомного обслуживания нуждающихся граждан, проживающих в отделении;
- оказание содействия в прохождении курса лечения, госпитализации в учреждения здравоохранения, санаторно-курортного оздоровления;
- содействие в обеспечении средствами социальной реабилитации;
- обеспечение санитарно-гигиенических, противоэпидемических мероприятий, безопасных условий проживания;
- оказание платных услуг в установленном законодательством порядке.

Отделение состоит из одно- и двухкомнатных квартир, которые предоставляются в обособленное пользование указанной категории граждан.

Нестационарные отделения центра создаются, реорганизуются и упраздняются в зависимости от реальной и перспективной потребности в социальном обслуживании и услугах.

Отделение социальной помощи и первичного приема граждан предназначено для анализа и прогнозирования реальной и перспективной потребности в социальном обслуживании, первичного

приема и консультирования обратившихся граждан по вопросам социального обслуживания, реализации и льгот, установленных законодательством для ветеранов и инвалидов, надомного обслуживания. Основные направления и формы деятельности:

- создание банка данных получателей социальной помощи и услуг;
- организация первичного приема граждан, консультирование по вопросам социального обслуживания, реализации законных прав и льгот ветеранов и инвалидов;
- организация телефонной «горячей линии» («телефона доверия») для экстренного обращения граждан в случаях, требующих срочной помощи или консультации;
- организация работы салона «Милосердие» для оказания нуждающимся гражданам, преимущественно находящимся на обслуживании в центре, материальной и натуральной помощи;
- взаимодействие с общественными благотворительными и религиозными организациями в целях оказания психологической, материально-бытовой помощи проживающим и обратившимся в центр гражданам;
- привлечение, учет и распределение гуманитарной, благотворительной и спонсорской помощи;
- взаимодействие с областной организацией Белорусского общества Красного Креста в целях создания службы патронажа по уходу на дому за тяжелобольными гражданами;
- взаимодействие с областными советами ветеранов, женщин, обществом инвалидов в целях организации клубной работы, культурно-массовых мероприятий, университетов правовых знаний;
- организация надомного обслуживания граждан, находящихся в отделении постоянного самостоятельного проживания;
- изучение, обобщение и распространение новых технологий, форм и практики социальной работы, разработка методических материалов, накопление библиотеки зарубежного и отечественного опыта;
- организация и проведение научно-практических конференций, обучающих семинаров для социальных работников системы социальной защиты Витебской области;
- информирование населения об услугах, оказываемых в центре, всеми доступными формами, связь с местными средствами массовой информации.

Отделение психологической помощи и реабилитации предназначено для оказания психологической и социально-реабилитационной помощи инвалидам-колясочникам, проживающим в Витебской области. Основные направления и формы деятельности:

- создание банка данных инвалидов-колясочников и членов их

семей (оформление социального паспорта семьи);

- разработка индивидуальных программ социальной реабилитации, организация психологической помощи инвалидам и членам их семей в индивидуальной и групповой форме;
- восстановление нарушенных связей с трудовыми коллективами, где ранее работали инвалиды-колясочники;
- социальный патронаж и духовная помощь семьям, где проживают инвалиды-колясочники;
- взаимодействие с областной объединенной организацией общественного объединения «Республиканская ассоциация инвалидов-колясочников» для изучения потребностей данной категории инвалидов, определение форм социальной помощи и возможных путей разрешения трудных ситуаций;
- консультирование и психологическая помощь по «телефону доверия»;
- организация и проведение обучения навыкам самообслуживания, умению обходиться без посторонней помощи в семейно-бытовых условиях;
- организация обучения работе на компьютерной технике;
- дневной стационар для одновременного пребывания 15–20 человек в целях социальной реабилитации через предоставление психологических, социально-медицинских услуг, консультаций юриста, организацию праздников, интересных встреч, соревнований, конкурсов и т.п.;
- стационар временного (до одного месяца) круглосуточного пребывания для 6–10 человек, возможно с сопровождающим инвалида лицом, где предусмотрены услуги, перечисленные для дневного стационара, а также социально-бытовое обслуживание, медицинское наблюдение и помощь в зависимости от нужд инвалида;
- организация полноценного отдыха в указанных стационарах.

В отделении социальная реабилитация и другие услуги предоставляются безвозмездно (кроме питания). В распоряжении отделения для временного проживания и дневного отдыха инвалидов имеется гостиница центра, для организации питания – столовая, транспортно-обслуживания – специальный автотранспорт, материально-бытовой помощи – салон «Милосердия» и прачечная.

Приемник-распределитель для несовершеннолетних. В приемник-распределитель помещаются дети и подростки: подкинутые и заблудившиеся; оставшиеся без попечения родителей или лиц, их заменяющих; оказавшиеся без средств к существованию, не имеющие места жительства; самовольно оставившие семью, а равно подростки, личность которых не установлена, либо нуждающиеся в надзоре и помощи; самовольно ушедшие из специальных школ, специальных профессионально-технических училищ либо из других детских учреждений; со-

вершившие в возрасте от 11 до 14 лет тяжкие общественно опасные действия при необходимости в связи с этим немедленной их изоляции.

Не подлежат помещению в приемник-распределитель несовершеннолетние, не достигшие трехлетнего возраста, находящиеся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, психически больные с выраженными симптомами болезни, совершившие преступления и достигшие установленного законом возраста для привлечения к уголовной ответственности.

Прием несовершеннолетних осуществляется приемниками-распределителями круглосуточно. Перед помещением в приемник-распределитель производится личный осмотр несовершеннолетнего.

Несовершеннолетние могут содержаться в приемниках-распределителях в течение времени, необходимого для их устройства, но не свыше 30 суток.

Несовершеннолетние, помещенные в приемники-распределители, делятся на группы, численность которых не должна превышать 20 человек, и находятся под круглосуточным наблюдением должностных лиц. Мальчики и девочки размещаются в отдельных спальнях помещений. Они содержатся в безопасных условиях, исключающих возможность самовольного ухода и правонарушений. Несовершеннолетние правонарушители содержатся отдельно от других категорий детей и подростков.

Территориальный центр социального обслуживания населения. Структурными подразделениями центра являются: отделение первичного приема, информации, анализа и прогнозирования; отделение срочного социального обслуживания; отделение психологической помощи и реабилитации; отделение социальной помощи на дому; отделение дневного пребывания детей-инвалидов; отделение круглосуточного пребывания.

Отделение первичного приема, информации, анализа, прогнозирования создается для:

- проведения анализа и прогнозирования реальной и перспективной потребности в социальном обслуживании, информировании граждан об услугах, оказываемых центром;

- выявления и учета граждан, нуждающихся в социальном обслуживании, первичного приема и консультирования граждан по вопросам социального обслуживания, реализации прав, установленных законодательством, и направления их в соответствующие отделения центра;

- освещения в местных средствах массовой информации вопросов по проблемам семьи, детей, граждан пожилого возраста и инвалидов, издания памяток, бюллетеней и других информационно-просветительских материалов по различным вопросам жизнедеятельности граждан;

– проведения совместно с органами здравоохранения, образования, внутренних дел, общественными объединениями анализа тенденций семейного неблагополучия, асоциального поведения родителей и детей;

– организации телефонной «горячей линии» экстренного обращения граждан в случаях, требующих срочного вмешательства центра, работы с обращениями, требующими консультаций специалистов центра;

– изучения, обобщения и распространения опыта социальной работы, осуществления мероприятий по повышению профессионального уровня работников центра, ознакомления их с передовыми формами и методами социальной работы отечественных и зарубежных служб, комплектования методической библиотеки центра;

– взаимодействия с организациями различных форм собственности, расположенными на территории района (города), по вопросам социальной помощи гражданам;

– выявления и учета мнения населения о качестве и содержании предоставляемых социальных услуг, а также разработки предложений по совершенствованию социальной работы.

Отделение срочного социального обслуживания создается для оказания гражданам, остро нуждающимся в социальной поддержке, помощи разового характера, направленной на поддержание их жизнедеятельности. Направления деятельности отделения:

– оказание материальной и натуральной помощи (в том числе адресной социальной помощи), социально-бытовой помощи и услуг на дому разового характера;

– содействие в получении временного жилого помещения, компенсаций и других социальных выплат в соответствии с законодательством;

– содействие в привлечении средств на оказание помощи малообеспеченным семьям и гражданам (организация сбора и распределение бывших в употреблении вещей, проведение благотворительных аукционов, лотерей и т.п.);

– консультирование по вопросам самообеспечения, развития предпринимательства, надомных промыслов.

Отделение психологической помощи и реабилитации создается для оказания психологической помощи, содействия социальной адаптации, реабилитации граждан (семей), находящихся в трудной жизненной ситуации, с целью минимизации ее последствий, оказания помощи в решении проблем саморазвития, в активизации жизненного потенциала граждан (семей).

Направления деятельности отделения:

– разработка и проведение мероприятий, направленных на прогнозирование и предупреждение возникновения трудных жизненных ситуаций, нарушений в сфере межличностных и семейных отношений, предотвращение асоциального поведения граждан (членов семьи);

- установление с гражданами (семьями) доверительных отношений, изучение индивидуальных особенностей личности (семьи) и проведение диагностики, определение степени социальной дезадаптации, определение возможных путей разрешения трудных жизненных ситуаций;
- восстановление утраченных контактов с семьей (родственниками), внутри семьи, профилактика на ранних стадиях семейного неблагополучия, оказание помощи в преодолении межличностных и семейных конфликтов, оптимизации межличностных и внутрисемейных отношений;
- оказание помощи родителям в воспитании детей, повышение психолого-педагогической компетентности родителей, формирование осознанного родительства;
- разработка индивидуальных программ социальной реабилитации для различных категорий граждан (семей), оказавшихся в трудной жизненной ситуации с целью минимизации их последствий;
- психокоррекционная работа в индивидуальной и групповой форме;
- восстановление нарушенных связей у детей и подростков со школой и развитие навыков самоконтроля, навыков конструктивного общения со взрослыми и сверстниками, профилактика отклонений в поведении у детей и подростков, вовлечение детей в разнообразные виды деятельности в центре и за его пределами;
- защита прав детей, участие в работе по профилактике безнадзорности несовершеннолетних, защите их прав;
- социальный патронаж граждан и семей, имеющих неблагоприятные психологические, социально-педагогические и социальные условия (в том числе семей, в которых проживают опекаемые дети, до достижения ими совершеннолетия);
- профилактика жестокого обращения с детьми и женщинами, социальная реабилитация детей и женщин, подвергшихся насилию;
- оказание экстренной психологической помощи, консультирование по психолого-педагогическим вопросам, в том числе по «телефону доверия»;
- осуществление методической, образовательной информационно-просветительской деятельности в сфере семейного воспитания, адаптации и реабилитации;
- сотрудничество с психологами, социальными педагогами школ и других учебных заведений, воспитателями детских дошкольных учреждений, работниками внешкольных учреждений по различным вопросам психолого-педагогической деятельности;
- организация и проведение образовательных семинаров, тренингов, практикумов по социально-психологическим и психолого-педагогическим проблемам;

– содействие созданию условий для работы клубов по месту жительства, развитию деятельности детских и подростковых организаций, поддержка инициатив по созданию и реализации социально полезных программ;

– организация семейных и детских праздников, соревнований и конкурсов.

Отделение социальной помощи на дому создается для постоянного или временного социально-бытового обслуживания и оказания доврачебной медицинской помощи в домашних условиях гражданам, нуждающимся в посторонней помощи вследствие частичной или полной утраты способности к самообслуживанию. Деятельность отделения направлена на максимально возможное продление пребывания граждан в привычных условиях и поддержание их социального, психологического и физического статуса. Направления деятельности отделения:

– оказание гражданам социально-бытовой и доврачебной медицинской помощи, квалифицированного ухода в домашних условиях;

– организация социально-бытового обслуживания граждан предприятиями торговли, общественного питания, бытового обслуживания и жилищно-коммунального хозяйства, учреждениями здравоохранения, нотариальными учреждениями, шефствующими предприятиями, другими учреждениями и общественными организациями;

– установление и поддержание связи с трудовыми коллективами, где ранее работали обслуживаемые граждане, а также с другими государственными и негосударственными структурами по оказанию социальной поддержки;

– оказание морально-психологической поддержки обслуживаемым гражданам и членам их семей;

– обучение родственников обслуживаемых граждан практическим навыкам общего ухода за больными.

Витебский городской центр занятости населения. Витебский государственный центр занятости (ВГЦЗ) занимает особое место в системе регулирования рынка труда. Это специальное учреждение, осуществляющее посреднические функции на рынке рабочей силы под руководством Министерства труда и соцзащиты. Основные направления деятельности ВГЦЗ: регистрация безработных и вакантных мест, трудоустройство безработных и других лиц, желающих получить работу, изучение конъюнктуры рынка труда, выплата пособий безработным. Роль ВГЦЗ в оказании помощи безработным (трудоустройство, переквалификация, выплата пособий) весьма заметна.

Анализ содержания работы службы занятости позволяет выделить следующие основные функции:

1. Анализ и прогнозирование спроса и предложения на рабочую силу, информирование населения и работодателей о состоянии рынка труда.

2. Учет свободных рабочих мест и граждан, обращающихся по вопросам трудоустройства.

3. Для эффективного осуществления этих задач необходимо комплексное внедрение автоматизации в процессы управления занятостью. Она позволяет освободить персонал от рутинной работы по переработке информации, оставляет время для разбора различных вариантов принимаемых решений. Основным средством автоматизации является вычислительная техника.

4. Консультация обращающихся в службу занятости трудящихся и работодателей о возможностях получения работы и обеспечения рабочей силой, о требованиях, предъявляемых к профессиям и работникам.

5. Оказание помощи гражданам в выборе подходящей работы, а работодателям – в подборе необходимых работников.

6. Для граждан, потерявших работу и заработок, подходящей считается работа, соответствующая их профессиональной подготовке, учитывающая возраст, трудовой стаж и опыт работы по прежней специальности, транспортную доступность нового рабочего места. В соответствии с законодательством граждане имеют право на свободный выбор работы путем прямого обращения на предприятия, а не обязательно через службу занятости.

7. Организация профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации граждан в учебных центрах службы занятости или других учебных заведениях, оказание помощи в развитии и определении содержания курсов обучения и переобучения.

8. В настоящее время уровень профессиональной подготовки занятого населения достаточно низок. При значительном высвобождении с предприятий работников потребуются организация курсов ускоренной их подготовки и переобучения по краткосрочной программе. Служба занятости и соответствующие органы по подготовке кадров определяют тематическую направленность обучения, перечень учебных заведений, а также набор учебных программ. Центры занятости городов, ориентируясь на свободные учебные места, заключают с высвобожденными работниками соглашения и направляют на профессиональную подготовку по избранной ими профессии.

9. Оказание услуг в профессиональной ориентации и трудоустройстве высвобождаемым работникам и другим категориям населения. В связи с этим необходима разработка новой концепции развития системы профориентации. Профориентационные услуги должны предоставляться не только учащейся молодежи, но и рабочим гражданам,

желающим сменить профессию.

10. Регистрация безработных и оказание им в пределах своей компетенции помощи.

11. Оплата стоимости профессиональной подготовки, переподготовки граждан, трудоустройство которых требует получение новой профессии, установление им на весь период обучения стипендии.

12. Выдача в установленном законом порядке гражданам пособия по безработице и приостановление выплаты этих пособий.

13. Разработка городской программы занятости, включая финансовое обеспечение и мероприятия по социальной защищенности различных групп населения.

Структура центра:

- * управление центра;
- * отдел содействия трудоустройству (сектор первичной регистрации; сектор по работе с отдельными категориями граждан);
- * отдел обеспечения занятости;
- * отдел социальных выплат;
- * отдел профориентации и профобучения;
- * отдел бухучета и финансирования;
- * отдел организации работы центра занятости;
- * сектор прогнозирования и разработки программ занятости.

ЛИТЕРАТУРА

Основная:

1. Основы социальной работы / под ред. М.П. Павленка. – М.: ИНФРА-М, 1997.
2. Социальная работа / под ред. В.И. Курбатова. – Ростов н/Д: Феникс, 1999.
3. Теория и методика социальной работы: учеб. пособие / под ред. И.Г. Зайнышева, Т.Е. Демидовой. – М.: Изд-во «Союз», 1994. – Ч. 1, 2.
4. Теория и практика социальной работы / под ред. Т.Ф. Яркиной, В.Г. Бочаровой. – М.–Тула, 1993.

Дополнительная:

1. Григорьев А.Д. Очерки истории социальной работы на Беларуси. – Мн., 1998. – 221 с.
2. Зезина М.Р. Система социальной защиты детей-сирот в СССР // Педагогика. – 2000. – № 3. – С. 58–67.
3. Кулшед В. Введение в практику социальной работы / В. Кулшед; пер. с англ. Т.В. Шевеленковой. – М.: Аспект-Пресс, 1995.
4. Никончук А.С. Профессиональная культура социального педагога. – Мн., 2001.
5. Поспелова Н.С. Нормативная база органов охраны детства: страницы истории // Адукацыя і выхаванне. – 2000. – № 1. – С. 59–64.
6. Смагина Л.И., Карнейчик А.С. Права ребенка. – Мн., 1997.
7. Чечет В.В., Гапонцева Е.А. Социальная защита детства и семьи в Беларуси // Социальная работа с ребенком и семьей / под ред. С. Бубена. – Мн.: Народная асвета, 2000. – С. 19–54.
8. Всемирная декларация прав человека.
9. Конвенция ООН о правах ребенка // Адукацыя і выхаванне. – 1992. – № 6–9.
10. Закон РБ «Об обращениях граждан» // Ведомости ВС РБ. – 1996. – № 21.
11. Закон РБ «О ветеранах» // Ведомости ВС РБ. – 1992. – № 15. Нац. реестр правовых актов РБ, 2001, № 67.
12. Закон РБ «О социальной защите граждан, пострадавших от катастрофы на ЧАЭС» // Ведомости ВС БССР. – 1991. – № 10(12). Нац. реестр правовых актов РБ, 2001, № 67.
13. Закон РБ «О беженцах», с изм. и дополн. // Ведомости Нац. собрания РБ. – 1999. – № 22.

14. Закон РБ «О социальной защите инвалидов в РБ» // Ведомости ВС РБ. – 1991. – № 34. Нац. реестр правовых актов РБ, 2000, № 69.
15. Закон РБ «О правах ребенка» // Адукацыя і выхаванне. – 1994. – № 2.
16. Национальный доклад «Женщины и дети в Республике Беларусь». – Мн., 1995.
17. Президентская программа «Дети Беларуси». Указ Президента Республики Беларусь № 3 от 06.01.1998.
18. Содержание и организация деятельности территориальных центров социальной помощи семье и детям: науч.-метод. пособие в помощь работникам социальных служб и органов управления. – М.: Институт социальной работы, 1997.
19. Содержание и организация деятельности центров психолого-педагогической помощи населению / под ред. Л.С. Алексеевой. – М.: НИИ семьи, 1997.
20. Социально-педагогический центр: основные направления работы. – Сморгонь, 2000.

ТЕМАТИКА СЕМИНАРСКИХ ЗАНЯТИЙ

Семинарское занятие № 1

Тема: «Становление и развитие социальных служб»

Вопросы:

1. Деятельность церковноприходских попечительств.
2. Деятельность православных братств.
3. Земская социальная помощь.
4. Создание социальных служб в советский период.

Литература:

1. Холостова Е.И. Социальная политика. – М., 2001.
2. Григорьев А.Д. Социальная работа на Беларуси. – Мн., 2000.
3. Основы социальной работы: учебник / под ред. П.Д. Павленок. – М., 1998.
4. Венгер Ю.И. Социальная защита инвалидов в Республике Беларусь // Веснік ВДУ. – 2005. – № 3. – С. 29–33.
5. Венгер Ю.И. Социальная помощь пострадавшим от аварии на ЧАЭС // Социально-педагогическая работа. – 2004. – № 5. – С. 56–62.
6. Венгер Ю.И. История социальной работы: учебно-методический комплекс. – Витебск, 2007.
7. Венгер Ю.И. Современные социальные службы: учебно-методический комплекс. – Витебск, 2008.

Семинарское занятие № 2

Тема: «Социальные службы помощи детям и подросткам»

Вопросы:

1. Деятельность ЦСТА.
2. Направления работы ЦНП.
3. Сущность работы ЦСВ.
4. Деятельность КЦ.
5. Формы и методы работы ПМПС.
6. Направления работы центра постинтернатной адаптации.
7. Деятельность центра образования и здоровья.
8. Совет по защите прав детей.
9. Ювенальный суд.
10. Задачи, функции и методы работы дома-интерната.

Практическая часть:

1. Задачи, направления и методы работы каждой ССС оформить в виде таблиц (все на одном листе формата А-4).

Литература:

1. Венгер Ю.И. Современные социальные службы: учебно-методический комплекс. – Витебск, 2008.
2. Основы социальной работы: учебник / под ред. П.Д. Павленок. – М., 1998.
3. Олиференко Л.Я. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска. – М., 2002.

Семинарское занятие № 3

Тема: «Социальные службы помощи семье»

Вопросы:

1. Деятельность центра социальной помощи семье и детям:
 - а) цели и задачи;
 - б) принципы деятельности;
 - в) структура центра.
2. Деятельность центра социально-психологической помощи семье:
 - а) цели и задачи;
 - б) основные направления деятельности центра;
 - в) структура центра.
3. Кризисное вмешательство в ситуацию клиентов СГ:
 - а) основы организации деятельности СГ;
 - б) содержание психологической службы СГ;
 - в) решение проблем трудоустройства клиентов СГ;
 - г) защита интересов клиентов СГ.
4. Виды услуг кризисного центра для женщин (КЦЖ):
 - а) структура КЦЖ;
 - б) планирование КЦЖ;
 - в) кадровый потенциал КЦЖ;
 - г) методы и формы работы КЦЖ.
5. Деятельность реабилитационного приюта для жертв торговли женщинами:
 - а) цели и задачи;
 - б) функции приюта.

Литература:

1. Венгер Ю.И. Современные социальные службы: учебно-методический комплекс. – Витебск, 2008.
2. Основы социальной работы: учебник / под ред. П.Д. Павленок. – М., 1998.
3. Олиференко Л.Я. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска. – М., 2002.

Семинарское занятие № 4

Тема: «Социальные службы помощи престарелым и инвалидам»

Вопросы:

1. Деятельность ССС помощи престарелым в РБ.
2. Деятельность ССС помощи инвалидам в РБ.

Литература:

1. Венгер Ю.И. Современные социальные службы: учебно-методический комплекс. – Витебск, 2008.
2. Основы социальной работы: учебник / под ред. П.Д. Павленок. – М., 1998.

Семинарское занятие № 5

Тема: «Социальные службы мигрантам и беженцам»

Вопросы:

1. Направления работы центра занятости.
2. Формы и методы работы центра занятости.
3. Социальные службы помощи мигрантам.

Литература:

1. Основы социальной работы: учебник / под ред. П.Д. Павленок. – М., 1998.
2. Олиференко Л.Я. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска. – М., 2002.

Семинарское занятие № 6
Тема: «Социальные службы за рубежом»

Вопросы:

1. ССС в США.
2. ССС в Нидерландах.
3. ССС в Исландии.
4. ССС в Германии.

Литература:

1. Основы социальной работы: учебник / под ред. П.Д. Павленок. – М., 1998.
2. Олиференко Л.Я. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска. – М., 2002.
3. Козлов А.А. Социальная работа за рубежом. – М., 1998.
4. Некрасов А.Я. Международный опыт социальной работы. – М., 1994.

Семинарское занятие № 7
Тема: «Социальные службы в г. Витебске»

Вопросы:

1. Витебский областной центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации.
2. Витебский областной центр социального обслуживания ветеранов и инвалидов.
3. Приемник-распределитель для несовершеннолетних.
4. Территориальный центр социального обслуживания населения.
5. Витебский городской центр занятости населения.

Литература:

1. Венгер Ю.И. Современные социальные службы: учебно-методический комплекс. – Витебск, 2008.

ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ

1. Деятельность церковноприходских попечительств.
2. Деятельность православных братств.
3. Земская социальная помощь.
4. Создание социальных служб в советский период.
5. Деятельность ЦСТА, ЦНП.
6. Сущность работы ЦСВ, КЦ.
7. Формы и методы работы ПМПС. Направления работы центра постинтернатной адаптации. Деятельность центра образования и здоровья.
8. Совет по защите прав детей. Ювенальный суд.
9. Задачи, функции и методы работы дома-интерната.
10. Деятельность центра социальной помощи семье и детям: цели, задачи, принципы деятельности.
11. Структура центра социальной помощи семье и детям.
12. Деятельность центра социально-психологической помощи семье: цели, задачи, направления деятельности.
13. Структура центра социально-психологической помощи семье.
14. Основы организации деятельности СГ.
15. Содержание психологической службы СГ.
16. Решение проблем трудоустройства клиентов СГ.
17. Защита интересов клиентов СГ.
18. Структура КЦЖ.
19. Методы и формы работы КЦЖ.
20. Деятельность реабилитационного приюта для жертв торговли женщинами.
21. Деятельность ССС помощи престарелым в Республике Беларусь.
22. Деятельность ССС помощи инвалидам в Республике Беларусь.
23. Направления работы центра занятости.
24. Формы и методы работы центра занятости.
25. Социальные службы помощи мигрантам.
26. ССС в США.
27. ССС в Нидерландах.
28. ССС в Исландии.
29. ССС в Германии.
30. Витебский государственный городской центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации.
31. Витебский областной центр социального обслуживания ветеранов и инвалидов.
32. Приемник-распределитель для несовершеннолетних.
33. Территориальный центр социального обслуживания населения.
34. Витебский городской центр занятости населения.

Репозиторий ВГУ