ПЛАН

1. Введение.

2. Сущность социальных проблем современной семьи.

2.1. Общие проблемы семей.

2.2. Социальные проблемы отдельных категорий семей.

3. Социальная работа с семьей и ее социальное обслуживание.

3.1. Технологии социальной работы и социального обслуживания семей.

# 3.2. Опыт и проблемы деятельности учреждений социального обслуживания

# в оказании помощи семье.

4. Заключение.

5. Список литературы.

6. Приложения

**1. ВВЕДЕНИЕ**

Положение семьи в Российской Федерации в современ­ных условиях можно охарактеризовать как кризисное. С переходом нарыночные отношения в значительной степени снизился жизненный уровень населения России. Особенно ухудшилось материальное положение многодетных семей, одиноких матерей, семей с детьми-инвалидами, студенческих семей. Практически все денежные доходы указанных семей используются на покупку продуктов, питания. Поэтому помощь необходима сегодня, сейчас, когда всем так трудно. Трудно по разным причинам. Многие оказались в результате реформ за той социальной чертой, когда вопрос о хлебе насущном стал первоочередным. С не меньшей остротой возникли проблемы лечения, образования детей, их отдыха. Страшит потеря работы, от безработицы не застрахован никто. Большую тревогу вызывают преступность, падение нравов, вседозволенность. Не у каждого есть силы бороться с подобным злом. Многие потеряли уверенность, надежду на лучшие перемены. Но ведь кто-то должен помочь этим людям. Важно знать: куда можно обратиться со своими проблемами.

Однако, важнейшим и, пожалуй, одним из немногих ощутимых уже сегодня позитивных итогов происходящих в России бурных перемен является возвращение человеку истинно человече­ских ценностей. Выходя на столбовую дорогу человече­ской цивилизации, мы должны раз и навсегда отказаться от грандиозных планов строительства воздушных замков и на­чать с малого, т.е. возрождения первоосновы человеческого общества — семьи.

Что же такое семья? “Семья — это основанная на браке и/или кровном семьи родстве малая группа, члены которой объединены совместным проживанием и ведением домашнего хозяйства, эмоциональной связью, взаимными обязанностями по отно­шению друг к другу”.[[1]](#footnote-1)

Прежде всего следует обратить вни­мание на различие понятий “семья” и “брак”. Часто пер­вое — более широкое понятие — сводят ко второму. Но семья —это не только супружеские отношения; при попытке дать определение семьи необходимо рассматривать и вертикальные свя­зи, уходящие в глубь времен на несколько поколений, и горизонтальные, т. е. отношения между братьями, сестра­ми, зятьями, невестками, деверями, золовками, шурина­ми, сватами. К сожалению, не каждый человек сегодня объяснит степень родства, стоящего за этими понятиями. Будучи малоупотребляемыми, они вышли из речевого оби­хода, что в принципе отражает реальность — обеднение семейных и разрушение родственных связей.

В семье человеческая индивидуальность присоединяет­ся к культуре, в ней ребенок усваивает нормы и правила человеческого поведения. Здесь он приобщается к культу­ре, начиная с ее элементарных продуктов — ложки и гор­шка, а вместе с ними сказках о Белом бычке, о Колобке. В семье человеческие ценности, убеждения, идеалы превра­щаются в личностные характеристики, формируют даль­нейшие жизненные поступки и поведение. Семье принад­лежат “монопольные” права и обязанности на приобще­ние своего самого младшего родственника к культуре, на его социализацию.

В то же время каждая семья создает собственную куль­турную среду в рамках общей культуры определенного на­рода, конфессии, государства. Семья придает своим чле­нам, причем не только новорожденным, но и тем, кто всту­пив в брак, вливается в нее, известное своеобразие. И потому “войти в семью” — означает принять и усвоить ее субкуль­туру. Тех, кто не признает такой порядок, семья чаще все­го отторгает.

Семьей также называется “социальный институт, то есть устойчивая форма взаимоотношений между людьми, в рамках которого осущест­вляется основная часть повседневной жизни людей: сексуальные от­ношения, деторождение и первичная социализация детей, значитель­ная часть бытового ухода, образовательного и медицинского обслу­живания, особенно по отношению к детям и лицам пожилого воз­раста”.[[2]](#footnote-2)

К основным функциям семьи относятся: поддержание биологической непрерывности благодаря рождению детей и обеспечению биологического существования (пищи, жи­лища, одежды); создание культурной непрерывности, пе­редача новым поколениям общественного культурного на­следия; стабилизирование социальной структуры с помо­щью своих детей определенным социальным положением. Материальное состояние, образование родителей во мно­гом определяют будущую карьеру детей; создание эмоцио­нального комфорта и безопасности для своих членов, та­ким образом, предотвращают дезинтеграцию личности.

Знаменитую гамлетовскую фразу: “Распалась связь вре­мен!” — можно читать и как крик души о распавшейся семье. Все семейные функции, собственно говоря, сводят­ся к одной: обеспечение связи времен, создание условий для непрерывного, точнее, прерывно-непрерывного разви­тия человечества. Благодаря реализации семейных функ­ций, исторический поток, постоянно эволюционизируя, со­храняет свой социальный, биологический и культурный смысл.

В разные периоды жизни семьи изменяется иерархия семейных функций: то одна, то другая занимает приори­тетное место. Так, для молодой семьи наиболее важной яв­ляется биологическая функция, тогда как для пожилой важнее эмоциональная.

В своем единстве перечисленные функции представля­ют систему семейных отношений, возникновение в этой системе дисфункции, т. е. рассогласования в их взаимодей­ствии как целого, приводит систему в аномальное состоя­ние. Игнорирование, а порой и полный отказ семьи по тем или иным причинам от выполнения какой-либо функции дестабилизирует семейный образ жизни, возникает угроза ее распада. Семьи, социальное функционирование которых по субъективным или объективным причинам затруднено, характеризуются как семьи социального риска.

В Российской Федерации насчитывается около 40 тыс. семей.[[3]](#footnote-3) Наиболее распространенный тип — нуклеарная семья (от лат. nu­cleus — ядро), состоящая из одной пары родителей с детьми или без детей. Нуклеарная семья может быть полной или неполной, состоящей из одного родителя с детьми. Таких семей около 12%. Семья становится неполной либо в результате развода, либо вдовства, либо в результате рождения ребенка у не состоящей в браке матери. В итоге всех этих причин абсолютно преобладают неполные материнские семьи (при­мерно 14 материнских на одну неполную отцовскую семью).

Если в семье несколько семейных ядер (прародители, их дети и внуки либо семьи братьев или сестер), она носит название расширен­ной. Доминирующая тенденция к нуклеаризации привела к тому, что когда-то наиболее распространенный тип патриархальной расширен­ной семьи в настоящее время занимает сравнительно малую долю в общей статистике (около 15% всего количества) ; можно считать, что этот процесс был бы еще более значимым, если бы не жилищные труд­ности, вынуждающие несколько семей жить под одной крышей. Семьи различаются также по наличию или отсутствию детей и по их числу. Среднее число детей на одну семью без учета ее детности 1,1, среднее число детей в семье, их имею­щей, — 1,6.[[4]](#footnote-4)

Дети растут преимущественно -в одно-двухдетных семьях; много­детность на большинстве территорий Российской Федерации фикси­руется при наличии трех и более детей, и всего таких семей в стране чуть более трех миллионов. Причем большинство из них — трех- или четырехдетные; семей, где детей семь и более, всего доли процента.

Существует также типология социального риска, т.е. выделение семей, где по объективным или субъективным условиям социальное функционирование затруднено, и они практически неизбежно нахо­дятся в состоянии жизненного затруднения.

Это семьи беженцев и вынужденных переселенцев; малообеспечен­ные семьи; семьи с избыточной иждивенческой нагрузкой, т.е. много­детные пли имеющие в своем составе инвалидов; семьи, воспитываю­щие детей-инвалидов; неполные семьи; семьи военнослужащих сроч­ной службы. В последнее время к ним прибавляются такие категории, как семьи безработных; семьи военнослужащих; семьи, проживающие в неблагополучных регионах; семьи, связанные с предприятиями и уч­реждениями, где не выплачивают заработную плату.

Причины, вызывающие дисфункцию семейных отноше­ний, весьма разнообразны. Экономические: прожиточный уровень ниже черты бедности из-за избыточной иждивен­ческой нагрузки на одного работающего члена семьи (мно­годетные семьи, семьи, в составе которых есть взрослые или дети-инвалиды); низкий уровень заработной платы или ее невыплата; безработица; семьи пенсионеров, последние даже при максимальном размере пенсии остаются за чер­той бедности. Асоциальные: алкоголизм семьи или одного из ее членов, наркомания, проституция. Психологически-этические: жестокость, агрессивность, грубость, конфликность, ревность, супружеская неверность, эгоизм, жадность, неуравновешенность характеров. Медицинские: хрониче­ские инфекционные (например туберкулез) и венерические заболевания, психические и сексуальные отклонения, им­потенция.

В человеческом обществе семья является естественной первичной ячейкой, важнейшей социальной ценностью, фундаментальным институтом. Семья - своеобразная система поддержки прав каждого ее члена. Для выполнения этих функций большое значение имеют семейные и родственные связи, взаимодействие семейных групп. Семья обеспечивает своим членам экономическую, социальную и физическую безопасность; заботу о малолетних, престарелых и больных; условия для социализации детей и молодежи.

В настоящее время социальная защита семьи, в отличие от действующей прежде системы социального обеспечения, представляет собой многогранную деятельность, дифференцированную по отношению к различным группам населения и структурированную по разным министерствам и ведомствам, общественным организациям и учреждениям. Новые социально-экономические условия, продиктованные переходом к рыночной экономике, предопределяют трансформацию содержания, методов и форм социальной защиты населения.

Социальная защита семьи и детей сегодня приобрела особую актуальность в связи с динамичными процессами, происходящими в обществе и связанными с его расслоением и изменением статуса сложившихся ранее социальных категорий населения. Это проявляется в значительных масштабах обнищания семей с детьми, снижением уровня здоровья, повышения заболеваемости и смертности населения, нарастающими депопуляционными тенденциями, явлениями деградации и негативными изменениями генофонда нации.

Сегодня семьи, имеющие детей, как правило, находятся на самой низкой ступени по уровню реальных доходов, принадлежат к бедным слоям общества.

Анализ системы пособий, льгот и компенсационных выплат семье позволяет констатировать, что их роль в уровне материального благосостояния, уровне социальной и экономической эффективности защиты семьи невелика. Уровень жизни малообеспеченных семей с детьми не претерпевает качественных изменений, несмотря на то, что в доходах этих семей пособия на детей составляют значительную долю. В высокодоходных группах семей тем более эти пособия и льготы не играют никакой роли в определении уровня их жизни. Это подтверждает тезис о том, что в сложившихся в переходный период условиях жизни проблема социальной защиты семей приобретает принципиально важное значение. Вместе с тем ее реализация на стадии формирования рыночной экономики нуждается в качественно новом подходе.

Формы социальной помощи, кроме традиционно сложившихся, обусловлены поддержанием необходимого уровня обеспеченности семей жизненно важными продуктами питания, одеждой, обувью, необходимыми услугами: включая недостающие средства на покупку жилья, получение образования, детского отдыха, спорта, здоровья. Роль этих форм социальной помощи семье с детьми по мере становления рыночной экономики в стране, развития рынка жилья, страховой медицины и платных услуг здравоохранения, а также коммерциализации образования, будет возрастать.

Сегодня семье,как никогда, требуется социальная помощь и защита государства - не разовая, а постоянная, гарантированная, адресная. Большую роль в этом играет реализация государственной семейной политики, в том числе система организации территориальных служб и, прежде всего, центров помощи семьи и детям, что в целом составляет социальное обслуживание семьи.

Социальное обслуживание - понятие в нашей жизни, совсем недавно вошедшее в обиход. На первый взгляд можно представить, что такое обслуживание заключается в оказании натуральной и материальной помощи. Однако под этим мы понимаем повседневную социальную работу с семьей, включающую все аспекты социальной поддержки, реабилитации, адаптации, защиты, а также активизацию потенциала ее собственных возможностей выживания в условиях дестабилизации общества.

***Целью работы*** является рассмотрение сведений о проблемах современной семьи и определение путей решения этих задач за счет оптимизации социального обслуживания.

**Задачи** курсовой работы работы:

- исследование проблем семьи;

- анализ современного состояния социальной защиты семьи;

- изучение нормативно-правовой базы социальной защиты семьи;

- рассмотрение технологий социальной работы и социального обслуживания семьи;

- изучение практической социальной работы с семьей.

Для исследования данной темы, мною использован широкий спектр источников: учебная литература , материалы периодической печати, публикации по данному вопросу, и прежде всего документы, в которых содержаться основные положения государственной социальной политики: законы, акты нормативно-правового характера. Законы в области государственной семейной политики публиковались в официальных изданиях - "Собрание законодательства Российской Федерации", сборниках постановлений Минсоцзащиты РФ, Министерств труда и социального развития РФ, а также в ведомственных сборниках и других изданиях. Изучение этих документов позволило уточнить результативность мер по смягчению социальной напряженности в обществе.

**1. Сущность социальных проблем современной семьи.**

**1.1. Общие проблемы семей.**

Можно сказать, что основной проблемой всех ти­пов семей является разрешение вопроса о предна­значении семьи в современном мире. Возникнув как основная форма жизнеустройства, семья первоначально сосредото­чивала в себе все основные функции по обслуживанию человеческой деятельности. Постепенно избавляясь от ряда этих функций, разделяя их с другими социальными институтами, семья столкнулась с тем фак­том, что сегодня трудно выделить некоторый специфический вид дея­тельности, который может осуществить только семья или который может быть сделан только в семье. В сущности, все функции, которые; когда-то принадлежали преимущественно семье, сегодня могут быт осуществлены вне семьи. В связи с этим встает вопрос, что же такое семья — исторический пережиток, который существует только в силу приверженности людей бытовым традициям, или фундаментальный социальный институт, вне рамок которого существование человека не­возможно.

Этот теоретический вопрос подкрепляется все усиливающейся не стабильностью семейного образа жизни, нарастанием кризисных явлений, которые лишь отчасти обусловлены социально-экономическими трудностями, переживаемыми нашей страной. Характерно, что эконо­мически благополучные страны, не пережившие в последние годы та­кого резкого падения уровня жизни своего населения, испытывают аналогичные трудности в функционировании семей.

Нестабильность выражается прежде всего в возрастании числа раз­водов и опасности развода для каждой семьи. Очень высокий уровень разводов в нашей стране, когда на каждые три вновь заключенные брака в год совершается два развода, не является уникальным: в Соеди­ненных Штатах разводов совершается еще больше, хотя и число бра­ков, и в целом динамизм семейной жизни там выше.[[5]](#footnote-5)

Нестабильность семейной жизни проявляется также в постоянном сокращении числа детей на каждую семейную пару. Практически каж­дая страна, вступавшая в индустриальную эпоху, переживает так назы­ваемый первый демографический переход от нерегулируемой рождае­мости на уровне “естественной фертильности”, т.е. когда у женщины (супружеской пары) рождается столько детей, сколько физиологичес­ки может родиться в таких условиях, к регулированию рождаемости, свободному выбору количества детей и сроков их рождения. Такой переход совершается очень быстро, практически на протяжении жизни одного поколения, и все меры воспрепятствовання, в виде юридичес­ких или религиозных запретов, оказываются бессильны.

В настоящее время большинство развитых стран переживает (или уже осуществило) “второй демографический переход” от малодетной к преимущественно однодетной семье. Этот переход вызван не эконо­мическими, а в первую очередь социальными причинами, так как все прежде имевшиеся внешние побуждения к многодетности отошли в прошлое. Сегодня семьи и индивиды имеют потребность преимущест­венно в одном ребенке, а не в нескольких детях, но средства и силы, которые они сознают необходимыми вложить в этого ребенка, резко возрастают. Требуются дорогостоящие усилия, чтобы обеспечить ему соответствующий уровень здоровья, еще до рождения. Минимально необходимый уровень образования сегодня достаточно высок, а для успешного социального старта желательно образование максимально престижное, высококачественное. Предоставление необходимого запа­са впечатлений и предметов для адекватного функционирования в со­циальной среде требует расходов на путешествия, культуру и отдых, приобретение вещей, социально необходимых в детском или подрост­ковом кругу. В настоящее время нет данных, которые позволили бы сделать вывод о том, необратим ли “второй демографический пере­ход”, или это временный, возможно, циклический процесс, и стереоти­пы семенной жизни вновь возродят модель среднедетной или даже многодетной семьи.

Наряду с общим сокращением рождаемости происходит рост ее внебрачной доли, так что сегодня уже почти каждый пятый ребенок рождается вне зарегистрированного брака своих родителей. Отчасти это можно объяснить ослаблением внешнего давления моральных норм и более либеральным отношением к внебрачным детям.

Иногда можно заметить стремление женщин, особенно зрелою воз­раста, не имеющих возможности удовлетворить свои семейные и мате­ринские потребности другим путем, создать семью путем рождения ребенка, причем нередко в присутствии мужа в такой семье они не нуждаются.

Но чаще всего здесь сказывается кризисное стремление уменьшить семью: мужчины не считают себя обязанными связывав свою жизнь с женщиной и своим ребенком, хотя порой соглашаются зарегистрировать себя в качестве отцов и более или менее длительное время оказывают им материальную помощь. Здесь мы имеем ситуацию фактического брака со свойственным ему наличием ряда семейных связей, но с общей неус­тойчивостью отношений Нередко рожающие вне брака женщины отно­сятся к социально ущемленным слоям населения: рабочие-мигранты, временные переселенцы, безработные или лица из семьи безработных

Рождение внебрачного ребенка у несовершеннолетней женщины, как правило, связано с недостаточностью сексуального образования и информации о контрацептивах, отсутствием доступа к социальным ре­сурсам, с семейным или социальным неблагополучием. Работники уч­реждений социального обслуживания знакомы с таким феноменом, как несовершеннолетние многодетные матери; как правило, подобное свидетельствует о врожденных психических или интеллектуальных ограничениях несовершеннолетней либо о ранней алкоголизации, ве­дущей к ним. Рост ранней, в том числе внебрачной, беременности — общемировая проблема, но социальная отягощенность в виде малообеспеченности, социальных затруднений, толкающих подростков к проституции, дефицит средств, которые общество может выделить на ее решение, особенно осложняют ситуацию в России.

Наконец, признаком нестабильности семейного образа жизни мож­но считать появление и утверждение в качестве устойчивого жизнен­ного сценария существования вне семьи, одинокой жизни. Прежде че­ловек без семьи считался либо неполноценным, либо несчастным. В настоящее время появляется (прежде всего в наиболее развитых стра­нах мира) значительный слой людей, которые находят удовольствие в таком виде существования. Складывается специальный рынок для их обслуживания: исследования показывают, что одинокие люди мoгут тратить для собственного развлечения гораздо большие суммы денег, чем семейные. “Индустрия услуг” обеспечивает им удовлетворение всех видов потребностей, включая интимные. В конечном счете, учитывая возможность наличия устойчивых эмоциональных союзов двух одиночек, подобное существование решительно исключает только один компонент семейной жизни — детей. Кстати, в подобном образе жизни пол партнера по сексуальным отношениям может быть различ­ным: отмечается, что в Соединенных Штатах после первого развода до пятой части всех мужчин предпочитают в дальнейшем строить сексу­альные отношения с лицом своего пола.

В России, с ее высокой степенью традиционности, подобные тен­денции только набирают силу. Пока, вероятно, воздержание от созда­ния семьи, откладывание рождения ребенка, предпочтение фактичес­кого, а не юридического брака — симптомы внешнего социально-эко­номическою неблагополучия. Но совпадая с основными тенденциями развития семьи в мире, подобные варианты поведения могут стать при­вычными, предпочтительными; ситуативная особенность станет утвер­дившимся стереотипом.

Анализ положения семьи в современном обществе имеет отнюдь не только теоретическое значение. От правильного ответа на вопрос об объективных тенденциях развития семьи зависят утверждение и про­ведение в жизнь такой дорогостоящей и объемной вещи, как семейная политика. Ошибочные решения в сфере семейной политики приведут к неудовлетворительным и даже отрицательным последствиям. Так, убеждение в том, что можно каким-то образом влиять на демографи­ческое поведение людей, поставить себе пронаталистские (ведущие к увеличению рождаемости) цели и реально достигнуть значимых ре­зультатов, все вновь и вновь заставляет органы принятия решений прибегать к масштабным программам, что приводит только к деформа­ции сложившейся демографической структуры, а вовсе не к измене­нию стратегии рождаемости.

**1.2. Социальные проблемы отдельных категорий семей.**

Основные трудности семьи и ее потребность в профессиональ­ной помощи обусловлены ее типом.

Причиной возникновения социальных проблем в ***неполных семьях***является в первую очередь малообеспеченность, поскольку в семье имеется всего один трудовой доход (иногда трудового дохода нет вообще, и семья вынуждена жить на пособие по безработице либо на детские пособия). Доход женщины, как правило, значительно ниже дохода мужчины в силу ее отставания на социальной лестнице, вызванного выполнением обязанностей по уходу за детьми. Доход от алиментов, если дети имеют на них право и получают их, как; правило, покрывает не более половины стоимости их содержания. Социально-экономические проблемы присущи не всем непол­ным семьям; во всяком случае, их разрешить проще, чем социаль­но-психологические проблемы, присутствующие во внутриличностной сфере и межличностных отношениях членов неполных семей, прежде всего детей.

Это, во-первых, обида, угнетенность и чувство собственной неполноценности, которые могут испытывать дети после раз­вода их родителей. Нередко дети винят себя в распаде семьи. Во-вторых, чувство вины перед детьми, нередкое у женщин (поскольку в большинстве случаев неполные семьи — это мать, одна воспитывающая детей), что является причиной их гиперопеки. Стремясь не допустить снижения жизненных стандартов своих детей по сравнению с детьми из благополучных семей, мать берет на себя чрезмерную трудовую нагрузку, но из-за сверхзанятости, в свою очередь, не может уделять им доста­точно времени и внимания. Нередки также случаи, когда обиду на бывшего супруга, виновного в распаде семьи, женщина вы­мещает на своих детях, проявляя жестокость. В любом случае благоприятный психологический климат в семье отсутствует. Самая же большая сложность — затруднения в правильной поло-ролевой идентификации и ориентации детей. Ребенок формирует сте­реотипы своего восприятия и поведения, руководствуясь образцом, которым для него являются взрослые, в первую очередь родители.

Хотя полоролевое поведение людей в различных культурах изу­чено далеко не полно, в семейных взаимоотношениях оно проявляется наиболее явно. Социально-психологический стереотип пред­писывает социальной роли мужчины такие черты и признаки, ко­торые не присущи социальной роли женщины. Сама по себе жест­кая определенность этих ролей может оказать неблагоприятное воз­действие, если человек слаб, а стереотип требует от него домини­рования, силы, мужественности или наоборот. Но в неполной се­мье (тем более, если она стала таковой на ранних стадиях социали­зации ребенка или изначально была неполной) ребенок лишен образца того, как должны вести себя мужчины и женщины в раз­личных ролевых ситуациях, поэтому в будущем, в своей собствен­ной семье человек далеко не всегда сможет продемонстрировать адекватное полоролевое поведение; это приводит к дисфункциональности и конфликтам и, возможно, тоже к распаду семьи. Ос­новная причина статистически значимой связи неблагополучия распадающейся молодой семьи с неблагополучием семьи родите­лей одного из молодых супругов (или обоих супругов) — их неаде­кватная полоролевая социализация.

Хотя неполных семей, в которых отец один воспитывает де­тей, гораздо меньше, чем неполных семей, в которых детей воспи­тывает одна мать, им присущи те же проблемы полоролевой ори­ентации. Кроме того, отец с ребенком имеет больше шансов соз­дать новую семью, чем мать с ребенком. Поэтому одной из проблем такой семьи будет формирование отношений между ребенком (деть­ми) и новой женой отца (возможно, с ее детьми).

Недавно стала распространенной новая категория неполных се­мей — неполные расширенные семьи, которые образуются, как пра­вило, в результате какой-либо социальной катастрофы: гибель роди­телей малолетних детей, нахождение родителей в тюрьме, лишение их родительских прав, пьянство — чаще всего именно это вынужда­ет поколение прародителей брать внуков на содержание и воспитание. Такие семьи, разумеется, имеют низкий уровень доходов; ряд слож­ностей вызван плохим состоянием здоровья пожилых людей, их бо­лее слабыми адаптационными способностями, неумением приспосо­биться к реалиям современности; к сожалению, порой они не могут использовать свой авторитет, способности контролировать ситуацию, поэтому часто дети демонстрируют девиантные формы поведения.

***Многодетные семьи****,* наиболее распространенные в России в преж­ние времена (в начале XX века в европейской части страны каждая семья имела в среднем 8 детей), в настоящее время устойчиво со­ставляют весьма незначительную долю от общего количества семей. Причем зачастую многодетность является не запланированной, а слу­чайной (рождение близнецов либо рождение ребенка в результате неэффективности контрацепции или невозможности в силу состоя­ния здоровья женщины прибегнуть к прерыванию беременности).

Все многодетные семьи могут быть распределены на три кате­гории:

- семьи, многодетность в которых запланирована (например, в связи с национальными традициями, религиозными предпи­саниями, культурно-идеологическими позициями, традиция­ми семьи). Такие семьи испытывают много трудностей, обу­словленных малообеспеченностью, теснотой жилья, загружен­ностью родителей (особенно матери), состоянием их здоро­вья, но у родителей имеется мотивация к воспитанию детей;

- семьи, образовавшиеся в результате второго и последующих браков матери (реже — отца), в которых рождаются новые дети. Исследования показывают, что такие семьи могут быть и вполне благополучными, но их членам присуще ощущение неполной семьи;

- неблагополучные многодетные семьи, образующиеся в резуль­тате безответственного поведения родителей, иногда на фоне интеллектуально-психической сниженности, алкоголизма, асо­циального образа жизни. Дети из таких многодетных семей осо­бенно часто нуждаются в помощи, реабилитации, страдают от болезней и недоразвития. В случае утраты родительского попе­чения их судьбу особенно трудно устроить, ибо семейное зако­нодательство препятствует разделению детей из одной семьи, а усыновить 3—7 детей разного возраста и разной степени со­циальной дезадаптации далеко не всегда возможно.

Многодетные семьи всех типов имеют общую социальную про­блему, специфически связанную с многодетностью: дети из таких се­мей по сравнению со сверстниками из преобладающих малодетных семей чаще демонстрируют заниженную самооценку, им присущи неадекватные представления о собственной значимости, что может отрицательно сказаться на всей их последующей судьбе. Кроме того, малые интервалы в рождении детей, характерные для многодетных семей, приводят к постоянному наличию большого числа малолет­них братьев и сестер, что влечет за собой снижение социального воз­раста старших сиблингов. Это объективная закономерность, просле­женная в различных типах многодетных семей, не зависящая от иму­щественного и образовательного статуса родителей.

***Семьи инвалидов*** вынуждены преодолевать экономические труд­ности, вызванные распадом производственно-реабилитационной системы, основанной прежде на труде инвалидов, ограничением трудоспособности и адаптационной способности. Инвалиды вообще весьма ограничены в своей жизнедеятель­ности. Внедрению программ, направленных на приспособле­ние общества к потребностям и возможностям инвалидов, пре­пятствуют недостаток средств и организационные трудности.

Осуществление права инвалидов на труд, самообеспечение — одна из главных проблем их социальной реабилитации. Это не толь­ко способ улучшить их материальное положение, но и важнейший фактор самоутверждения и внутреннего развития. Исследования по­казывают, что всех инвалидов можно разделить на четыре категории: те, кто не работает, но хочет работать; те, кто не хочет работать, но вынужден трудиться (обе эти категории испытывают неудовлетво­ренность); те, кто не работает и не хочет работать; те, кто имеет ра­боту и хочет работать (эти две категории испытывают большую удов­летворенность). Таким образом, вопрос о трудовой реабилитации ин­валидов как части их социальной реабилитации включает в себя со­циально-психологический фактор: наличие или отсутствие мотива­ции к занятию трудом.

***Семьи, воспитывающие детей-инвалидов,*** вынуждены решать все проблемы, связанные с инвалидностью (малообеспеченность, ог­раничения жизнедеятельности и т.д.), но зачастую выражают доб­ровольное согласие заниматься этими проблемами, отказываясь поместить ребенка-инвалида с неисправимой врожденной патологи­ей в специализированный интернат. Подобное решение, разуме­ется, заслуживает одобрения, но трудности, связанные с воспи­танием такого ребенка, чрезвычайно велики: учреждений, оказы­вающих родителям помощь в такой деятельности, пока очень мало; уход за ребенком — инвалидом с детства нередко не совместим с другой деятельностью, поэтому мать, как правило, бывает выну­ждена оставить работу или перейти на другую работу, более сво­бодную по графику, расположенную ближе к дому, но нижеоплачиваемую. Количество разводов в таких семьях намного выше — отцы чаще не в состоянии выдерживать постоянные трудности и уходят из семьи. Дети-инвалиды, лишенные квалифицированной реаби­литирующей и развивающей помощи, иногда ведут практически биологическое существование, не получая тех навыков и умений, которые помогут им хотя бы в самообслуживании, если не в трудо­вом самообеспечении.

Грачевым Л.К. автором "Программы социальной работы с семьями, имеющими детей-инвалидов" замечено, что в семьях, в которых дети-инвалиды получают даже элементарную помощь специалистов по социальной реа­билитации, уровень разводов ниже среднего для такой катего­рии семей, ибо подобная помощь делает ситуацию не столь безнадежной.[[6]](#footnote-6)

***Полная малодетная семья****,* находящаяся в состоянии социаль­ного или семейного неблагополучия, не относится официально к группе риска, но тоже может нуждаться в помощи. Невыплата зара­ботной платы, банкротство предприятий, безработица влияют как на материальное положение, так и на социально-психологическое самочувствие работающих членов семьи. Разрушение стабильности социального статуса, потеря уверенности в защищенности и незыблемости семейного мира отрицательно действуют на взрослых и детей и иногда могут привести к асоциальным реакциям. Сравнительно небольшая помощь, оказанная в такой момент семье, не имеющей формальных признаков социального риска, может по-, мочь ей сохранить стабильность — в противном случае семья может перейти в категорию неблагополучных.

***Семьи военнослужащих.*** Семьи военнослужащих испытывают все проблемы, характер­ные для любых семей, однако у них есть и собственные трудности. Так, семья военнослужащего срочной службы лишается его зара­ботка — нередко основного источника дохода, что при наличии ребенка ставит семью в трудное материальное положение; выпла­чиваемое в этом случае пособие не покрывает потребностей содер­жания ребенка. Ресурсы семьи военнослужащего-контрактника вовлечены в поддержание обороноспособности наряду с личностными ресурса­ми самого военнослужащего, обеспечивая в значительной степени его здоровье и работоспособность. Однако адекватного возмещения этих ресурсов семья не получает. Семья следует за военнослужащим к месту назначения, где очень часто возникают трудности с жильем, отсутствует возможность трудоустройства жены, а климат не­редко неблагоприятен для детей. Неоднократные переезды семьи военнослужащего к новому месту его службы вынуждают детей ка­ждый раз адаптироваться к новой школе и новому коллективу. Су­ществование в условиях военного городка, отгороженного от внеш­него мира, может породить синдром социально-психологической депривации военнослужащих и членов их семей. Еще одна проблема семьи военнослужащего — малообеспеченность, так как его заработная плата отстает от роста стоимо­сти жизни, тем более от специфических потребностей существо­вания в условиях воинской службы, а дополнительный заработок запрещен законом. Жены военнослужащих, даже несмотря на на­личие высшего образования, как уже говорилось, часто не могут устроиться на работу по причине ограниченности количества ра­бочих мест, а пособие по безработице выплачивается только не­значительной их части. Все это нередко приводит к тому, что се­мьи военнослужащих оказываются в ситуации социального бедст­вия.

Семейные проблемы (дисфункциональность семейных связей, патологизация отношений между супругами, между родителями и детьми) не зависят от социального статуса семьи и могут быть присущи и, обеспеченной, интеллигентной, и малообеспеченной или малообразованной семье. Социальные работники в настоящее время могут оказывать помощь такой семье преимущественно на этапе ее кризиса, в момент конфликта или распада, заниматься же профилактикой семейных дисфункций, налаживанием семейных коммуникаций в предкризисном состоянии большинство социальных учреждений пока не в состоянии. Между тем это одна из важнейших задач социальной работы стабильного общества. По мере улучшения социальной ситуа­ции в России, когда задачи обеспечения выживания отойдут на зад­ний план, проблемы семейной терапии, совершенствования и стаби­лизации семейных отношений займут первое место.

Среди них — проблема ***семейной (домашней) жестокости****,* кото­рая только отчасти связана с внешними социальными трудностями, усугубляясь под влиянием общей психопатологизации социально-психологической обстановки в стране. Семейная жестокость служит средством выплеска агрессивности, накопленной под влиянием пси­хотравмирующих условий существования, на наиболее слабых и без­защитных (в семье это женщины и дети). Она объясняется также тра­дициями, существовавшими ранее, низкой компетентностью в ре­гулировании своих психологических состояний, отсутствием навы­ков альтернативного снятия отрицательных эмоций. Однако существует и некоторая личностная предрасположен­ность к семейному насилию и к тому, чтобы быть жертвой насилия: замечено, что женщины, избиваемые мужьями в первом браке, не­редко подвергаются жестокому обращению и во втором браке. Ис­пользуя технологии стабилизации семейных отношений, социаль­ный работник должен учитывать факторы личностного риска, а так­же варианты, в которых социальная терапия будет неэффективной.

**2. Социальная работа с семьей и ее социальное обслуживание.**

**2.1. Технологии социальной работы и социального обслуживания семей.**

Применительно к семьям различных категорий клиентов : инва­лидов, пенсионеров, военнослужащих, беженцев и т.д. — использу­ются различные технологии социальной работы. Виды и формы социальной помощи , цель которых — сохранение семьи как социаль­ного института в целом и каждой конкретной семьи, нуждающей­ся в поддержке, можно разделить на экстренные, т.е. направленные на выживание семьи (экстренная помощь, срочная социальная по­мощь, немедленное удаление из семьи детей, находящихся в опас­ности или оставленных без попечения родителей), направленные на поддержание стабильности семьи, на социальное развитие семьи и ее членов.

Социальная работа, ориентированная на стабилизацию семейных связей, включает в себя нормализацию отношений между супругами, между родителями и детьми, взаимоотношений всех указанных членов семьи с окружающими.

Остановимся более подробно на видах экс­тренной помощи при наличии ***внутрисемейной жестокости.*** Такого рода отношения обычно скрыты от окружающих, но объективные (и довольно сложные в методическом отношении) исследования свидетельствуют о их достаточно большой распространенности (по данным американских исследователей, они характерны не менее чем для 15% всех семей).[[7]](#footnote-7) В нашей стране научный интерес к этой проблеме только пробуждается, однако отдельные данные (быто­вые убийства и зарегистрированные преступления, свидетельства медиков, педагогов, социальных работников и сотрудников право­охранительных органов) доказывают его возрастание.

Формы жестокого обращения не сводятся к физическому наси­лию — это любое насильственное посягательство на личность члена семьи, на его право распоряжаться своими физическими, психически­ми или иными способностями — например, запрет общаться с друзь­ями или соседями, воспрепятствование внедомашней занятости жены, приобретению образования, повышению квалификации, на­смешки, оскорбления, необоснованная критика. Такие поведенческие акты и психологическая атмосфера разрушающе действуют на отно­шения между членами семьи, их психосоматическое здоровье.

Физическое и сексуальное насилие в семье наиболее опасно для личности, ее здоровья и жизни. Физическим насилием считаются побои, попытки удушения, нанесение ранений, преднамеренные ожоги, укусы, а также умышленное использование отравляющих или прихотропных веществ и т.д. Сексуальное насилие по отношению к несовершеннолетним детям — это прикосновения к их половым органам, принужде­ние к половым сношениям, оральному или анальному сексу, мастурбация, демонстрация детям порнофильмов и другие раз­вратные действия. Нередко для принуждения детей к разврат­ным действиям используется и физическое насилие. Однако по­рой эмоционально отверженные и социально заброшенные дети используют свои сексуальные ресурсы для “подкупа” взрослых, чтобы привлечь их внимание и получить защиту. Подобное специфическое сексуализированное поведение с трудом поддает­ся коррекции.

Для лиц, переживших физическое и сексуальное насилие, ха­рактерны длительные депрессивные состояния, приступы тре­вожности, страх прикосновении, ночные кошмары, чувство изолированности и низкая самооценка.

Защита более слабых членов семьи, в первую очередь детей, от жестокого обращения в семье — одна из важнейших задач социаль­ного работника. Порой дети, подвергаемые жестокому обращению, запуганы или не в состоянии рассказать о том, что с ними происхо­дит, в силу непонимания, малолетства, интеллектуально-психических ограничений или по иным объективным причинам. Как правило, та­кой вид .поведения скрыт от глаз окружающих. В некоторых случаях свидетельств жестокого обращения (синяков, царапин и др.) не ос­тается или они быстро исчезают. Поэтому следует знать прямые и кос­венные признаки жестокого обращения в семье с детьми: агрессив­ность, раздражительность, отчужденность, равнодушие, излишняя уступчивость или осторожность, излишняя (не по возрасту) сексуаль­ная осведомленность, боли в животе непонятной этиологии, пробле­мы с едой (от систематического переедания до полной потери аппе­тита), беспокойный сон, ночное недержание мочи. Кроме того, мо­гут присутствовать подчеркнутая секретность в отношениях между взрослым и ребенком, страх ребенка перед каким-то конкретным чле­ном семьи, явное нежелание оставаться с ним наедине.

Иногда родители не разрешают ребенку посещать школу, а дети, посещающие школу, почти не участвуют в школьных делах, у них мало или совсем нет друзей, они отстают в развитии, плохо учатся. Ребенок не доверяет взрослым, он может попытаться убежать из дома, совершить самоубийство. Кроме того, следы побоев, ссадин или ожогов на коже, кровоизлияния в белки глаз, следы крови или спермы на одежде могут свидетельствовать о жестоком обращении с ребенком в семье.

Совокупность таких признаков должна стать причиной для серь­езного исследования ситуации в семье. Участие в этом исследова­нии специалиста по социальной работе, психолога, врача, иногда сотрудника органа внутренних дел должно дать объективную кар­тину происходящего и помочь пресечь жестокое обращение с ре­бенком. Как правило, есть необходимость его немедленного удале­ния из такой семьи и помещения в учреждение социальной реаби­литации — это находится в компетенции местных органов опеки и попечительства. Проявление жестокости по отношению к детям, некорригируемое поведение взрослых могут служить предлогом для возбуждения дела о лишении родительских прав или уголовного преследования виновного в жестоком обращении.

К технологиям, используемым в случаях семейной жестоко­сти, относится также организация социальных приютов (гостиниц, убежищ), которые дают возможность женщинам и детям (за рубе­жом существуют приюты и для мужчин, подвергающихся жестоко­му обращению в семье) переждать в безопасном месте кризис се­мейной ситуации. Однако, как правило, ограничиваться только та­ким видом помощи бывает непродуктивно, ибо неразрешенные се­мейные конфликты периодически обостряются. Поэтому необхо­димо прибегнуть к среднесрочным программам помощи, ориенти­рованным на стабилизацию семьи, восстановление ее функцио­нальных связей, нормализацию отношений между супругами, ме­жду родителями и детьми, взаимоотношений всех указанных чле­нов семьи с окружающими.

Так, работа с “трудными” детьми и подростками предусматри­вает диагностику семейной и школьной ситуации, выявление пер­вичной социальной сети ребенка, обязательный анализ его меди­ко-социального и интеллектуально-психологического статуса. На основе полученных данных составляется программа работы с семь­ей ребенка, разрешения его школьных проблем, вовлечения его в более благоприятную социальную сеть. Такая программа выполня­ется командой специалистов, включающей социального работни­ка, социального педагога, психолога, иногда юриста, с возмож­ным привлечением правоохранительных органов, культурных и спортивных центров. В ходе такой работы параллельно проводятся социально-психологическое консультирование семьи с целью уст­ранения взаимного непонимания, непродуктивных видов семейно­го взаимодействия, конфликтности во взаимоотношениях; соци­ально-правовое консультирование, которое позволяет семье осоз­нать и научиться отстаивать свои права во взаимоотношениях с социальной средой, в первую очередь с образовательной системой; педагогическое консультирование, а также педагогическая помощь, которая содействует преодолению школьных трудностей ребенка (детей). Большое значение имеют также психокоррекционные ме­роприятия, изменения самооценок взрослых и детей, устранение негативных стереотипов и выработка доброжелательного и уважи­тельного отношения друг к другу. Нередко такая деятельность со­держит и собственно социальные компоненты — например, оказа­ние помощи в трудоустройстве родителей, улучшении жилищных условий (что, безусловно, при всей своей важности зависит преж­де всего от социально-экономической ситуации в стране и в кон­кретном населенном пункте).

***При работе с семьей алкоголика*** диагностика подразумевает выявление основной причины злоупотребления спиртными напит­ками и сопутствующих обстоятельств. Для этого необходимо изучение личностей всех членов семьи, а также изучение социальной биографии. Причинами злоупотребления алкоголем могут быть се­мейная предрасположенность, некоторые особенности личностного статуса (неустойчивость личности, инфантилизм, зависимость), традиции семейного или социального окружения, иллюзорная попытка уйти от проблем. Зачастую выявляется совокупность этих 3 причин. Их анализ необходим, ибо иногда не пьянство является причиной конфликтов в семье, а, наоборот, к пьянству прибегают именно для того, чтобы таким способом (хотя бы в своем воображении) преодолеть конфликтность. Далее составляется программа работы с наркозависимым лицом, его семьей, социальным окру­жением — это лечебные мероприятия, консультации, психотера­пия и психокоррекция, возможно, социально-трудовая реабилита­ция самого алкоголика и его семьи. Медицинская реабилитация лиц, злоупотребляющих алкоголем, до настоящего времени малоэффек­тивна, ибо после реабилитации пациент возвращается в ту же сре­ду, в которой у него появилась привычка к алкоголю; семья, дли­тельно существующая в. условиях перманентного кризиса и выра­ботавшая определенный гомеостазис, вольно или невольно спо­собствует возобновлению у него прежней привычки. Если человек не обладает сильной волей, то его личностных ресурсов недоста­точно, чтобы препятствовать таким тенденциям.

Поэтому работа с такой семьей подразумевает формирование мотивации клиента и его семьи к безалкогольному образу жизни и построению иной системы взаимоотношений; психокоррекционные мероприятия, направленные на воспитание личности, способ­ной быть хозяином собственной судьбы; введение клиента в объе­динения или клубы лиц — приверженцев безалкогольного образа жизни или создание такого объединения. Одна из самых эффектив­ных технологий создания благоприятной среды, способствующей длительному излечению от алкоголизма, — движение “Анонимные алкоголики”, а также программы “Анонимные дети алкоголиков”, “Анонимные наркоманы” и др.

***Работа с конфликтной семьей*** или семьей, эмоциональный климат в которой является неудовлетворительным, начинается, как правило, после заявления одного из супругов, хотя иногда поводом для констатации серьезных внутрисемейных проблем могут быть наблюдения школьного или социального педагога, детского врача, констатирующего отрицательные психосоматиче­ские последствия семейной напряженности для здоровья детей. Социальная работа с такой семьей начинается с тщательного изучения действительной семейной проблемы, о которой супру­ги чаще всего имеют неверные представления, ознакомления с особенностями личностей супругов, их семейных и брачных установок. Возникшие трудности могут быть обусловлены любой из названных причин. Следует отметить, что внешние затруднения — материально-экономические ограничения, неуверенность в зав­трашнем дне, безработица и т.д., — как правило, только обост­ряют семейные конфликты, выявляют истинные их причины. Не­гативные черты личности, в первую очередь истеричность, психастеничность, компенсированные в процессе социализации или самовоспитания, под влиянием внешних причин могут вновь ак­туализироваться и стать причиной постоянных конфликтов. Серь­езное расхождение в семейно-брачных установках может оставать­ся невыявленным довольно долго, однако в переломные, узло­вые моменты развития семейной жизни или под влиянием внеш­них трудностей может обнаружиться, что супруги придерживаются различных моделей семьи (эгалитарных или патриархальных), име­ют несовпадающие взгляды на воспитание детей, эмоциональные, бытовые, финансовые и прочие взаимоотношения. Соответственно семейная терапия включает в себя нахождение компромисса в культурно-смысловой сфере, коррекцию накопившихся социаль­но-психологических стереотипов, обучение навыкам неконфликт­ного общения.

Такая работа проводится путем индивидуальных бесед и ин­тервью, групповой психотерапии или игровой терапии.

К активно применяемым методам относится так называемая да-терапия — аутодиагностическая и психокоррекционная ме­тодика, при помощи которой конфликтующие супруги рацио­нализируют свои в целом негативные эмоционально-психиче­ские взаимоотношения. В ходе ее осуществления предлагается ответить “да” или “нет” на ряд четко сформулированных во­просов относительно различных сторон взаимоотношений суп­ругов. В результате баланса своих положительных или отрица­тельных ответов супруг может смягчить свое отношение к дру­гому супругу, которого привык обвинять во всех грехах, и оп­ределить свои истинные намерения — хочет ли он улучшения отношений или развода. Другая диагностическая методика — популярный на Западе метод “скульптурной группы”: члены семьи визуализируют свое представление о семейных взаимо­отношениях, создавая скульптурную группу, причем при об­суждении места в ней каждого члена семьи он реально оцени­вает свою позицию в ней и несовпадение своей оценки с оцен­кой других.

Надо сказать, что осознание реальной семейной проблемы имеет не только диагностическое, но и терапевтическое значение, по­скольку обнаруженное и осознанное затруднение заставляет чле­нов семьи пересмотреть свое поведение.

Одна из многосторонних методик — построение генограммы се­мьи, т.е. это схемы семенной истории, создаваемой по опреде­ленным правилам и отражающей взаимоотношения в поколени­ях прародителей, родителей и в самой исследуемой семье. Этот процесс довольно увлекателен — составление своего генеалоги­ческого дерева является одной из глубинных потребностей лю­дей. Кроме того, в ходе его создания вместе с семейным терапев­том и при его участии члены семьи, возможно, практически не общавшиеся в течение длительного времени, вовлекаются в еди­ную деятельность, дополняя друг друга. Наконец, итоговая кар­тина обладает значительной информативностью: чрезмерное количество вдов или случаев разводов в восходящих или боко­вых ветвях семьи могут свидетельствовать соответственно о не­гативной биологической предрасположенности либо о наличии врожденных личностных проблем.

Диагностическая деятельность должна помочь клиентам осоз­нать и признать необходимость изменения их семейных взаимоот­ношений, укоренить мотивацию для длительной, терпеливой и сложной работы, направленной на самоизменение, преодоление собственных нежелательных стереотипов. Следует подчеркнуть, что существующие методики манипулятивного воздействия наличность, не желающую привлечь свои собственные трансформационные воз­можности, не продуктивны.

Например, методика направленного изменения заключается в том, что член семьи, который выявил в другом члене семьи нежелательные черты или особенности поведения, воздейст­вует на того при помощи эмоционального поощрения или нака­зания (под наказанием может подразумеваться отсутствие по­ощрения, эмоциональная холодность). Лишь “хорошее поведе­ние” заслуживает награды. Методика отличается от обыденных взаимоотношений тем, что воздействие на манипулируемого производится не на рациональном, а на подсознательном уров­не, причем, по замыслу ее разработчиков, индивид через доста­точно короткий срок научится автоматически избирать формы поведения, за которыми следует награда. К сожалению, прак­тика использования подобных средств в семейной терапии по­казывает ее довольно низкую эффективность и даже контрпро­дуктивное воздействие прежде всего на самого “манипулято­ра”, так как вместо спонтанных отношений доверия, открытости и взаимоподдержки здесь культивируются отношения односто­роннего воздействия.

Более равноправные отношения предусматривает методика “се­мейного соглашения” (не следует пугать с гражданско-правовым брачным договором). Ее осуществление начинается с субъективного выявления претензий супругов друг к другу и снятия эмоциональных ярлыков типа “у него никогда времени на се­мью не остается” или “она всегда всем недовольна” — в про­цессе подготовки подобные бессодержательные обвинения должны быть заменены изложением конкретных неправильных действий супругов. Впоследствии вырабатывается минимальный взаимно приемлемый список обязательств относительно изме­нения поведения обеих сторон на средний срок — от месяца до полугода (за более краткий срок не удастся констатировать из­менения поведения, более длительный срок не позволит под­вести итоги, угаснет интерес к процессу). Этот список оформ­ляется двусторонним договором и подписывается обоими суп­ругами; разумеется, юридическая сила такого договора ничтож­на, санкций за его нарушение быть не может, но не следует недооценивать морально-психологического воздействия тако­го документа. Взятые на себя супругами обязательства должны быть конкретными и проверяемыми.

По истечении срока договора супруги вместе с социальным терапевтом анализируют выполнение его условий и при необ­ходимости заключают аналогичное соглашение на следующий период — возможно, уже содержащее новые, возросшие тре­бования. Со временем присутствие социального работника ста­новится ненужным, супруги приобретают навыки самостоя­тельного оперирования этим методом.

***Социальная работа с*** ***семьями военнослужащих*** различаются в зависимости от характера и глубины их соци­альных проблем, что в значительной степени определяется при­надлежностью к призывному или контрактному контингенту, оп­ределенному составу военнослужащих, длительностью их пребыва­ния на военной службе. Так, безусловно, материальные трудности и социальные огра­ничения, испытываемые солдатами срочной службы и их семь­ями (малое денежное довольствие, жизнь в казарме, вдали от семьи), могут быть не характерными для солдат особых специ­альностей (музыканты, спортсмены), которые порой живут в семье и получают определенное вознаграждение за свой труд в период воинской службы.

Военнослужащие нуждаются в защите своих прав и в проведе­нии воспитательно-адаптационных и культурно-рекреационных мероприятий, вырабатывающих привычку к пребыванию в доста­точно монотонных условиях военной службы, в постоянном окру­жении одних и тех же людей. Цели социальной работы в самом общем виде заключаются в том, чтобы восстановить физические и психические силы военно­служащих, скорректировать их личностные установки, научив тер­пимо относиться к принудительному общению с другими; внести элементы социальной справедливости в субординационные отно­шения, характерные для военной службы.

Социальная работа с военнослужащими осуществляется кит непосредственно в условиях Вооруженных Сил, так и в обществе в целом. Неверно было бы думать, что в армии она является обязан­ностью только заместителей командиров по работе с личным со­ставом. Безусловно, именно они в первую очередь обязаны зани­маться социальной защитой военнослужащих, так же как военные психологи, юристы, специалисты военно-медицинских учрежде­ний. Однако строевые командиры и руководители любого ранга также должны обеспечивать в пределах своей компетенции социальную защищенность подчиненных им военнослужащих и их семей. Одна из важнейших задач — соблюдение всех прав и льгот, которые по­ложены военнослужащим в соответствии с действующим законо­дательством, обеспечение таких социально-бытовых условий, ко­торые не разрушают здоровье и работоспособность людей, несу­щих военную службу.

Важную роль играет устранение хотя бы наиболее грубых про­явлений неформальных отношений в Вооруженных Силах в рамках “дедовской” и “земляческой” статусных систем.

К сожалению, в настоящих условиях не представляется воз­можным полностью устранить эти уродливые явления — тре­буется изменить морально-психологический климат в общест­ве, преодолеть столь распространенный культ жестокости, сни­зить степень криминогенное предотвратить приход в Воору­женные Силы лиц с уголовным прошлым, а также страдающих психологическими или психическими отклонениями, повысить авторитет воинской службы в целом и офицеров в частности. Однако и в существующих условиях можно предпринять по­пытки защитить военнослужащих срочной службы: улучшить социальный контроль в воинских коллективах, создать более доверительные взаимоотношения между солдатами, младши­ми командирами и офицерами, применять суровые санкции за каждый случай насилия над военнослужащим. В этой связи без­условно необходимо покончить с практикой замалчивания пре­ступлений против военнослужащих срочной службы, инфор­мировать военнослужащих об их правовом статусе, разъяснять механизм пользования этими правами, консультировать по поводу конкретных ситуаций и конфликтов. Поскольку семьи военнослужащих срочной службы имеют в соответствии с законодательством ряд льгот, направленных на об­легчение их существования вплоть до возвращения из армии кор­мильца (например, пособие на ребенка военнослужащего срочной службы установлено в размере 1,5 минимальной зарплаты), соци­альный работник в первую очередь сообщает им о наличии этих льгот и оказывает помощь в их получении. К сожалению, поскольку здесь задействованы средства местных бюджетов, эти пособия зачастую выплачиваются нерегулярно — в этом случае семье воен­нослужащего срочной службы может быть оказана адресная соци­альная помощь, а также срочная социальная помощь в виде денеж­ных выплат или в натуральной форме (продукты, одежда, топливо и т.д.). Такая семья может рассматриваться как временно неполная семья, в связи с чем социальные работники при необходимости должны оказывать жене военнослужащего содействие в ее трудо­устройстве, устройстве ребенка в детское дошкольное учреждение, психологическую поддержку.

Социальная работа с родителями пенсионного возраста воен­нослужащих срочной службы аналогична социальной работе с дру­гими пожилыми клиентами. Разумеется, в период вооруженных конфликтов члены семьи военнослужащих особенно нуждаются в информации о жизни и здоровье своих родственников, но организовать такую ра­боту в состоянии только Министерство обороны России и другие министерства и ведомства, служащие которых нахо­дятся в зоне боевых действий, а не учреждения социального обслуживания.

Основные социальные проблемы военнослужащих-контрактников, принадлежащих к разным составам (офицер, прапорщик, старшина или солдат), могут быть сходными: малообеспеченность; проблемы с образованием и воспитанием детей; проблемы со здоровьем самого военнослужащего и членов его семьи; проблемы с жильем; проблемы с работой и социальным положением жены военно­служащего. Напряженность в семье военнослужащего может обусловли­ваться не только общими семейными проблемами, но и целым рядом специфических факторов: неуверенность в будущем, уста­лость от материальных лишений и частых переездов на необустро­енные места, трудной и напряженной службы; недовольство жены недостаточным участием мужа в семейной жизни и воспитании детей, нереализованность своих возможностей; тревога за судьбу детей и др.

Такое состояние может усугубляться ощущением вынужденнос­ти своего пребывания на военной службе, невозможностью из­менить свою жизнь, неизвестностью своего будущего, поскольку увольнение с военной службы влечет за собой утрату права на какие-то льготы (не секрет, что для значительной части военнослужащих-контрактников военная служба — это единственная или наиболее подходящая возможность получить жилпло­щадь для семьи).

Военнослужащие, подлежащие скорому увольнению с воен­ной службы, а также недавно уволенные испытывают социальный и психологический кризис, глубина которого зависит от длитель­ности их пребывания на военной службе, возраста, особенностей характера, вынужденного или добровольного увольнения с воен­ной службы, степени решенния их социальных проблем.

Непредсказуемость и стохастичность отношений, характерные для гражданских лиц, противоречат четкости и определенности военной службы; навыки директивного обращения с людь­ми не всегда оказываются применимыми в гражданских усло­виях. Кроме того, многие военнослужащие не могут найти при­менение своим способностям в условиях рыночных отноше­ний, адаптироваться к этим отношениям. Задачи социальной работы с военнослужащими, несущими службу по контракту, — социальное и юридическое консультиро­вание по всем вопросам, связанным с их правами и возможностя­ми до и после увольнения, правами членов их семей, защита их ;.. интересов перед командованием части, вышестоящими инстанция­ми, органами местной власти. В случае нарушения таких прав офицер, осуществляющий социальную работу, направляет информа­цию об этом в порядке подчиненности и содействует восстановле­нию прав. В его обязанности входит разъяснение военнослужащим и членам их семей нормативной базы разрешения конфликтных ситуаций, оказание помощи в обращении в инстанции, компетентные разрешить конфликт.

Важную роль играет социально-педагогическая помощь детям военнослужащих, проведение педагогической коррекции с целью ликвидации трудностей в обучении, устранения воспитательных дефектов, социальной реадаптации детей и подростков, имеющих проблемы. Немалый воспитательный потенциал имеет система дет­ских военно-спортивных лагерей, клубов и кружков, помогающая возродить у подростков представление о высоком социальном ста­тусе воинской службы, уважение к труду родителей.

Одна из функций социальной работы в Вооруженных Силах — обеспечение благоприятных социально-бытовых и социально-эко­логических условий для военнослужащих. Улучшение условий тру­да и быта военнослужащих, устранение антропогенного загрязне­ния окружающей среды, несомненно, будет способствовать повы­шению трудоспособности военнослужащих и их способностей к социальному функционированию.

Одна из важных функций социальной работы — развитие со­циальных коммуникаций, ликвидация межличностной напряженности, конфликтов, сплочение воинских коллективов (особенно в закрытых военных городках, гарнизонах, надолго оторванных от семьи, общества). С этой целью применяются конфликтологические процедуры, технологии посредничества, методы группо­вой терапии в виде бесед, игр и т.д., тренинга общения и обуче­ние коммуникативным навыкам, выявление психологической со­вместимости или несовместимости индивидов для комплектова­ния наиболее жизнеспособных или стабильных коллективов.

Технологии психологического тренинга, психотерапии и пси­хокоррекции наиболее распространены в работе с больши­ми группами людей, к которым, безусловно, относятся и военнослужащие. Стимуляция положительных психологиче­ских реакций и подавление или сглаживание негативных ре­акций необходимы в условиях постоянного и вынужденного общения с другими людьми. Нужно учить людей смягчать от­рицательные черты своего характера, практиковать аттрактивное (привлекающее) общение, которое нейтрализует воз­можную агрессию со стороны окружающих, разрешать про­блемы на доконфликтной стадии. При помощи аутотренинга военнослужащие могут научиться управлять своими эмоция­ми, самовосстанавливаться после сильных нагрузок. Прове­дение такой работы возможно также в форме групповой те­рапии, т.е. в форме создания групп самопомощи и взаимо­поддержки.

Определенный вклад в улучшение положения военнослужащих и их семей могут внести социально-экономическая работа, органи­зация самопомощи и взаимопомощи семей военнослужащих, раз­витие элементов малого производства, кооперативных форм труда. Организаторы социальной работы могут выполнять функции кон­сультантов и менеджеров, посредников в контактах ассоциаций и объединений жен военнослужащих с органами социальной защиты населения, медицинскими учреждениями, другими органами и уч­реждениями.

Для смягчения напряженности в семьях военнослужащих, пре­дотвращения конфликтов или кризисных ситуаций большое значе­ние имеет развитие специальной системы семейного консультиро­вания и семейной терапии. В случаях проживания вдали от больших городов наличие такой службы будет единственной возможностью для семей военнослужащих получить профессиональную помощь в стабилизации семьи.

Если в городах, в которых функционируют центры помощи семье и детям, создание особых учреждений для семей военно­служащих нецелесообразно по экономическим или иным со­ображениям, специалистам центров необходимо получить дополнительную подготовку с целью оказания военнослужащим и их семьям квалифицированной помощи. Специфическими задачами социального работника в Воору­женных Силах являются обучение и переобучение уволенных во­еннослужащих и их жен гражданским профессиям, пользующимся спросом на рынке труда, правильная психологическая ориента­ция и коррекция ожиданий, подготовка к неизбежному измене­нию образа жизни.

Культурно-досуговая деятельность в Вооруженных Силах, воз­можно, имеет гораздо большее значение, чем в других сферах жиз­недеятельности. Она предоставляет возможность не только рекреа­ции, восстановления утраченных сил, но и сплочения коллектива, нарушения монотонности воинской службы, проявления свободы. Социальный работник следит за регулярностью и равным доступом всех к культурно-досуговой деятельности, способствует более ши­рокому приобщению к ней всех желающих, обеспечению соответ­ствующим оборудованием и инвентарем.

Таким образом, можно сделать вывод, что социальная работа с семьей и технологии коррекции семейных взаимоотношений многочис­ленны; выбор определяется как обстоятельствами конкретной социальной ситуации, включая характерологические черты клиен­тов, так и личностными качествами самого специалиста по семей­ной терапии, его вкусами и предпочтениями. Со временем каждый опытный специалист по-своему трансформирует методики, созда­ет собственную контаминацию из нескольких подходящих форм работы. Сущность всех применяемых средств — осуществление и закрепление тех изменений, которые будут способствовать желан­ной стабилизации семьи. К сожалению, далеко не все виды семейных дисфункций под­даются коррекции, причем это зависит не только от недостаточно­сти или неадекватности усилий специалиста по семейной работе. Иногда можно с большой долей вероятности предсказать неблаго­приятный прогноз будущего семейного союза еще до его заключе­ния. Некоторые варианты проблем разрешимы на ранних этапах, но усложняются по мере откладывания их разрешения. Социаль­ный работник не должен считать ситуацию безнадежной, как бы ни обострились отношения между членами семьи, однако следует помнить, что разрешение семейных проблем — это прежде всего дело свободного выбора и ответственного поведения самих членов семьи.Без их волевого усилия и настойчивости самая эффективная социальная технология не принесет успеха.

# 2.2. Опыт и проблемы деятельности учреждений социального обслуживания в оказании помощи семье.

Специфика осуществления радикальных экономических реформ в России, сопровождающаяся коренной ломкой социальной инфраструктуры, привела к значительному ухудшению положения семьи и детей, серьезным деформациям в их жизнедеятельности. Резко возросло число малообеспеченных семей, семей с тревожными негативными нарушениями в межличностных отношениях, семей с отрицательным психологическим климатом, неблагоприятной эмоциональной атмосферой. Ставшие весьма распространенными случаи жестокого обращения с детьми, отчуждения между детьми и родителями, разрыва связей между ними крайне отрицательно повлияли на социальное благополучие миллионов детей, их нравственное, психическое и физическое здоровье.

В этих условиях становление системы социального обслуживания населения, прежде всего семьи и детей, стало объективной необходимостью. Серьезным импульсом ее поступательного развития явилось принятие Федерального закона “Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации”[[8]](#footnote-8), который устана­вливает основы правового регулирования в области соци­ального обслуживания, в частности, право всех граждан на социальное обслуживание в государственной системе со­циальных служб по основным видам помощи: (материальная помощь, социальное обслуживание на дому, социальное обслуживание в стационарных, полустацио­нарных и нестационарных учреждениях, консультативная помощь, реабилитационные услуги, услуги срочной соци­альной помощи), которые предусмотрены настоящим за­коном.

Особую значимость для семьи и детей имеет ст. 17 Фе­дерального закона, в которой в числе учреждений соци­ального обслуживания независимо от форм собственности названы учреждения, непосредственно предоставляющие этим категориям населения социальные услуги - комплекс­ные центры социального обслуживания населения, терри­ториальные центры социальной помощи семье и детям, центры социального обслуживания, социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних, центры помощи детям, оставшимся без попечения родите­лей, социальные приюты для детей и подростков, центры психолого-педагогической помощи, стационарные учреж­дения для детей с ограниченными возможностями, центры социальной взаимопомощи и самопомощи. Федеральный закон устанавливает полномочия как фе­деральных органов государственной власти, так и органов государственной власти субъектов Российской Федерации в области социального обслуживания, что позволяет осу­ществлять дальнейшую разработку политики социального обслуживания на всех уровнях государственной власти. В частности, такой подход повышает роль и ответственность субъектов Российской Федерации в принятии соответ­ствующих решений и создании регионального механизма их реализации в интересах семьи и детей.

# После принятия закона в 1995 году активизировалась работа по развитию в различных регионах территориальных соци­альных служб. На основании статистических данных, по­ступивших из субъектов Российской Федерации, можно отметить позитивные тенденции в становлении и развитии учреждений социального обслуживания семьи. Динамика основных статистических показателей, ха­рактеризующих становление и развитие учреждений социального обслуживания семьи , свидетельствует о том, что число учреждении социального обслуживания семьи системы социальной защиты населения за последнее время выросло в несколько раз.[[9]](#footnote-9) Наша область тоже не осталась в стороне: в #G0 соответствии с Примерным положением о территориальном центре социальной помощи семье и детям, утвержденным приказом Министерства социальной защиты населения Российской Федерации от 14 апреля 1994 года N 47 было разработано #G0Положение о центре социальной помощи семье и детям комитета по социальной защите населения Администрации Мурманской области (см. Приложение 1); в 1997 году был создан “Экспертно-координационный Совет по реализации региональных социальных программ в интересах семьи и детства при администрации Мурманской области”. Главные цели которого: ф#G0ормирование и реализация государственной семейной политики на территории области с учетом региональных особенностей; объединение усилий и обеспечение взаимодействия областных, общественных и благотворительных организаций в работе, направленной на улучшение положения семьи и детей в Мурманской области; создание системы комплексной (социальной, экономической, юридической, психологической и иной) поддержки семьи, матери и ребенка на основе обязательного участия всех заинтересованных ведомств.[[10]](#footnote-10)

И все же процесс становления сети учреждений нового типа, ко­торые оказывают социальные услуги семье и детям, весьма противоречив и неоднозначен. Комплексный подход к ста­новлению и развитию территориальных социальных служб по проблемам семьи, молодежи и детей практически осу­ществляется только в одной четвертой части территорий Российской Федерации. О значительном продвижении в этой области можно говорить в отношении таких субъек­тов Российской Федерации, как Красноярский и Красно­дарский края, Московская, Пермская, Курская и Тюмен­ская области, Ханты-Мансийский автономный округ, Псковская область, Карелия, Башкортостан, Кемеровская область, Удмуртия, Архангельская, Мурманская, Калужская и Тульская области, Санкт-Петербург и Москва.

Деятельность учреждений социального обслуживания в оказании помощи семье рассмотрим на примере территориальных центров со­циальной помощи семье и детям различных регионов Российской Федерации ( в работе мною использованы материалы из таких изданий как : "Формы и методы работы с детьми центров социальной помощи детям" и сборника дипломных работ Петрозаводского Государственного университета.

В ряду учреждений, предоставляющих социальные ус­луги населению и интенсивно развивающихся в последнее время, особое место занимают территориальные центры со­циальной помощи семье . Выполняя приоритетные функции в системе социальной защиты населения, данные учреждения ориентированы на оказание комплексной соци­альной помощи, при этом их деятельность направлена на конкретные категории населения, нужды отдельной семьи.

Создание центров социальной помощи семье в различных регионах Российской Федерации, крайне важная задача по скорейшему формированию единой общероссий­ской системы таких центров разного территориального уровня ставят в повестку дня два актуальных вопроса: о со­держании работы таких центров и об их месте в ряду других государственных и общественных органов и организаций, призванных решать многосложные проблемы семьи.

Сфера деятельности центров обширна:

* в центрах ока­зывается содействие в получении льгот, пособий, компенса­ций, денежной и натуральной помощи, кредитов;
* организо­вываются выставки-продажи поношенных вещей, благотво­рительные аукционы;
* осуществляется социальный патронаж многодетных, неполных, малообеспеченных семей, социаль­ная поддержка выпускников детских домов и школ-интер­натов;
* поддерживаются контакты со службой занятости в решении вопросов трудоустройства, переквалификации;
* ве­дется консультирование по вопросам жилищного, семейно­-брачного, трудового, гражданского, пенсионного законо­дательства, прав детей, женщин, инвалидов;
* центры оказы­вают помощь беременным и кормящим матерям, заботятся о детях-инвалидах, ведут работу по вопросам планирования семьи.

Сказанным далеко не определяются все функции центров помощи семье. Различные центры по разному решают проблемы социального обслуживания семьи.

При центрах открываются швейные цехи и различного рода мастерские (Ермаковский районный центр Красноярского края, большинство районных центров в Республике Тува и др.); создается материально-техническая база для развития народных промыслов и организации надомного труда одиноких матерей, взрослых членов многодетных и неполных семей (Большереченский районный центр Омской области, городской центр в г. Кирове); организуются в сельской местности приусадебные хозяйства и общественные огороды, где семьи с низким уровнем дохода высаживают для себя овощи, картофель, причем посадочный материал предоставляется центрами, как правило, бесплатно или за доступную цену.

Укрепляются деловые контакты центров со службами занятости. Так, Центр в Октябрьском районе г. Барнаула провел совместно с городским Центром занятости серьезную работу по организации рабочих мест для подростков из многодетных малообеспеченных семей (работа на подворьях, огородах, в домах одиноких престарелых, проживающих в частном секторе, помощь им в доставке воды, дров и т. п.). В этих целях некоторыми центрами совместно со службами занятости организуются молодежные биржи труда.

Действуя в тесном контакте со службами занятости, центры содействуют трудоустройству лиц, находящихся в особо сложной жизненной ситуации, организуют переподготовку и обучение безработных, подростков из остронуждающихся семей на различных курсах по ремонту бытовых приборов, теле- и радиоаппаратуры, верхней одежды и т.д. (Республика Тува, Республика Дагестан и др.) как при центрах, так и при других государственных и негосударственных структурах.

В ряде случаев центры организуют групповые формы работы с населением по обучению его азам выживания в сложных социально-экономических условиях. Так, Центром Заводского района г. Орла в рамках школы “Уроки выживания” получили навыки домашнего парикмахера, швеи, домашнего портного, садовода, фитотерапевта, изготовителя мягких игрушек свыше 70 человек.

Спектр социальных услуг, оказываемых центрами, постоянно расширяется. Ими организуются пункты проката предметов первой необходимости, летние площадки и оздоровительные лагери (Центр микрорайона “Первомайский”, г. Красноярск); “службы нянь” для присмотра за детьми на дому в часы отсутствия родителей (Центр микрорайона “Солнечный”, г. Красноярск); бюро экстренной социальной помощи семьям с родителями, оказавшимися в экстренной ситуации, например, в случае помещения в больницу одинокой матери, не имеющей родных и близких.

Располагая данными о том, в чем нуждаются те или иные семьи (имеющие маленьких детей, детей, больных диабетом, детей, находящихся под опекой, многодетные и студенческие с детьми и др.), центры помогают им в организации летнего отдыха детей, их устройстве в санаторные садики, профилактории, снабжении детским питанием, оплате санаторных путевок и дороги к месту лечения больных и др.

Растущее внимание уделяют многие центры психологической поддержке населения, что особенно актуально при наличии у значительной части семей устойчивых настроений неуверенности в будущем, затяжного психоэмоционального стресса, явного ослабления моральных устоев семьи, резкого обострения личных проблем. Сегодня, в условиях крайней малочисленности самостоятельных психологических служб, это направление деятельности центров обретает особую значимость.

Заслуживающий внимания опыт накоплен многими центрами Краснодарского края, центрами в г. Сергиев Посад (Московская область), центрами в Новгороде и Новомосковске (Тульская область). Здесь с помощью ученых разработана система психологической помощи детям-инвалидам и их семьям, детям из семей “групп риска”, ведется планомерная работа по подготовке молодежи к семейной жизни (действуют школы молодой семьи, клубы молодых родителей, налажена система консультаций и тренингов для подростков и их родителей, действуют клубы практического психолога “познай себя” для подростков, выявляется психологическая готовность детей к школе. Все чаще в центрах открываются “телефоны доверия”, ведущей фигурой которых является психолог.

Во многих центрах оказывается помощь в решении раз­личных психологических проблем, касающихся взаимоотно­шений между супругами, родителями и детьми. Нередко в таких центрах работают "телефоны доверия", клубы и обще­ства взаимопомощи и взаимоподдержки, группы дневного пребывания детей и матерей с детьми. Это и место для про­ведения семейного досуга — праздников, соревнований, конкурсов, организации курсов по ведению домашнего хо­зяйства.

Сказанным не исчерпывается набор социальных услуг, оказываемых центрами социальной помощи семье и детям. Многие из них организуют для детей-сирот, детей-инвали­дов, детей из малообеспеченных семей бесплатно или на льготных условиях оздоровительные лагеря в дни зимних и летних каникул; доставку горячих обедов на дом; ремонт квартир и сложной бытовой техники; снабжение топливом домов малообеспеченных многодетных и одиноких матерей; помогают таким семьям в приобретении их детям всего не­обходимого для учебы в школах.

Среди категорий и групп населения, которым центры оказывают социальные услуги в первоочередном порядке, являются семьи, где живут дети-инвалиды . Проведя подробную паспортизацию семей, имеющих детей-инвалидов, Мурманский областной центр социальной помощи семье и детям получил всестороннюю информа­цию, анализ которой дал возможность центру наметить чет­кий план дальнейшей работы с этими семьями. Были со­ставлены комплексные программы медико-социальной реа­билитации детей с ограниченными возможностями, разра­ботаны методические рекомендации для родителей по уходу за такими детьми и их воспитанию, индивидуальные планы реабилитации на каждого ребенка. Самое активное участие в этой работе, которая уже приносит свои плоды, приняли не только специалисты центра, но и специалисты областной больницы.

Помощь центров детям-инвалидам, семьям, где они воспитываются, носит разные формы. Это выставки юных художников, передвижные библиотеки для детей-инвалидов, вечера с их участием (Псковский областной центр социаль­ной помощи семье и детям), обучение детей с ограниченны­ми возможностями художественной росписи и резьбе по де­реву, обучение ребят пользованию ЭВМ (Центр "Солнеч­ный", г.Красноярск). Многие центры помогают семьям в приобретении и оплате путевок для детей-инвалидов и их проезда к месту назначения, в оплате их консультирования высококвалифицированными специалистами и решении других проблем.

Постоянный социальный надзор необходим и за други­ми семьями, нуждающимися в помощи центров, например, где не является редкостью внутрисемейное насилие, жесто­кость, от чего больше всего страдают дети. Деятельность специалиста по социальной работе, осуществляющего соци­альный патронаж такой семьи, непременно должна быть связана с соответствующим изучением поведения ребенка и привлечением при необходимости психолога.

Нередки обращения в центры по поводу пьянства в семьях. Сотрудникам центров здесь очень важно выяснить, что в каждом конкретном случае является причиной, а что следствием: внутренние нелады и распад семьи в результате пьянства одного из супругов, или же пьянство стало резуль­татом кризиса в семье, формой иллюзорной компенсации неудовлетворенности кого-то из супругов сложившимися отношениями. Во всяком случае эти процессы взаимосвяза­ны, и корректировка семейных отношений крайне необхо­дима.

Одним из сложных испытаний для семьи являются се­мейные конфликты. Вообще говоря, конфликты — нормальный компонент течения семейной жизни; они должны играть конструктивно-созидательную роль в стабилизации функционирования семьи. Однако загнанный внутрь, кон­фликт может действовать разрушительно на психологиче­ское состояние и физическое здоровье супругов. В то же время конфликтная ориентация, отсутствие культуры ком­промисса, неблагоприятное стечение обстоятельств может вывести процесс из-под контроля и придать ему разруши­тельный характер. Вот почему столь важно, чтобы в центрах работали специалисты-конфликтологи, чтобы с основами конфликтологии были знакомы специалисты по семейной социальной работе.

Характерной чертой деятельности многих центров, как уже накопивших определенный опыт, так и находящихся в стадии становления, является заметное усиление внимания к вопросам психологической помощи населению. Этому есть свое объяснение: сегодня, когда подверглись девальва­ции прежние ценности, и не оформились новые, семья как никогда нуждается в психологической, психотерапевтиче­ской поддержке.

Интересна практика Центра социальной помощи семье и детям "Вдохновение" (г.Воркута). В работе отдела кон­сультативно-психологической помощи этого центра основ­ным является диагностика психологических нарушений у детей без аномалий психического развития, психодиагно­стика. Одновременно ведется коррекционная работа, касаю­щаяся взаимоотношений супругов, родителей и подростков, нарушений общения у школьников и др.

Приведенные примеры (подобных им можно было бы найти немало) наглядно показывают, как при содействии центров социальной помощи семье и детям решается целый комплекс вопросов, крайне важных для той или иной се­мьи. Эти вопросы весьма различны, как различны жизнен­ные коллизии, возникающие в семье, в жизни конкретного человека.

Для некоторых посетителей центр семьи — их послед­няя надежда: бывают ситуации, когда человек остается без дома, без денег, без одежды. Для таких остронуждающихся людей во многих центрах имеются определенные запасы одежды, которую приносят местные жители, передают бла­готворительные и религиозные организации. Эта одежда бесплатно раздается в центрах всем, кому она необходима. Проводятся с этой целью центрами и благотворительные ак­ции. Практика показывает, что такая, казалось бы, простая помощь очень нужна.

В этом проявляется важная функция центров — участие в профилактике бедности, с тем, чтобы не допустить "спол­зания" человека на грань нищеты, обеспечить ему мини­мальные возможности для поддержания жизнедеятельности. Разумеется, формы реализации названной функции много­образны и не сводятся только к материальной поддержке.

С учетом современной социально-экономической си­туации и в целях повышения социальной защищенности се­мьи центры уделяют растущее внимание вопросам трудозанятости граждан, создания условий, позволяющих им самообеспечить должный уровень жизни.

В ряде случаев центры излишне увлекаются организа­цией вечеров отдыха, досуговых мероприятий, различных кружков: делают упор на консультативную деятельность: слабо сотрудничают с органами местного самоуправления, общественностью, социальными учреждениями и службами других ведомств, религиозными и благотворительными орга­низациями, коммерческими и предпринимательскими структурами.

Анализ деятельности территориальных социальных служб показывает, что, как правило, позитивные результаты в области социального обслуживания семьи достигается в тех территориях, где к решению на­сущных проблем в этой области подключаются все органы управления социального блока (социальной защиты насе­ления, образования, здравоохранения, внутренних дел, по делам молодежи, занятости, миграции и т.д.). где админи­страция региона осуществляет координационную деятель­ность (создаются межведомственные комиссии, советы. принимаются программы и др.), где главы администраций и их заместители лично направляют процесс становления и развития социальных служб.

Становление учреждений социального обслуживания семьи особенно учреждений нового для России типа, происходит не во всем так, как хотелось бы его идеологам и организаторам на федеральном уровне.

Во-первых, не могут удовлетворять темпы развития сети учреждения. Медленно разви­ваются центры экстренной психологической помощи по телефону. Создано незначительное число центров помощи детям, оставшимся без попечения родителей, практически не получают развития кризисные центры для женщин, для несовершеннолетних мам, социальные служ­бы для безнадзорных детей, недостаточно развита практи­ка усыновления и опекунства.

Во-вторых, имеются претензии к профессиональному уровню социальной работы, выполняемой сотрудниками учреждении социального обслуживания семьи. Многие действуют не в полную силу, не удовлетворяя су­щественные потребности, и запросы клиентов.

Становление и развитие системы учреждений социаль­ной помощи семье сопряжено с целым рядом объ­ективных и субъективных факторов, причин и трудностей.

По-прежнему остается недостаточно разработанной правовая база системы социального обслуживания. Государственная семейная политика находится в начальной стадии становления, не разработан Федеральный закон о социальном обслуживании семьи и детей, не утверждены государственные стандарты и поря­док лицензирования социальных услуг и т.д.

Не удовлетворяет уровень профессиональной подго­товки специалистов, работающих в учреждениях социаль­ного обслуживания семьи. Статистика свидетель­ствует, что только треть из них имеет специальное образо­вание или учится. Многие социальные работники не про­шли обучения на курсах повышения квалификации.

Остается низким статус и престиж социальной работы в обществе, неадекватная заработная плата работников со­циальных служб.

Ограничены финансовые ресурсы, имеющиеся в распо­ряжении исполнительных органов власти на федеральном, региональном и местном уровнях, а также недостаточно используются финансовые средства, материально-технические и интеллектуальные возможности негосудар­ственных учреждений.

На качестве социального обслуживания сказывается слабость материально-технической базы учреждений. Пока еще чрезвычайно мало специально спроектированных комплексов, зданий, помещений. В основном центры рас­положены в приспособленных помещениях. Не хватает реабилитационного оборудования, средств связи, авто­транспорта, компьютерно-вычислительной техники, меди­каментов, продуктов питания и т.д.

Практически отсутствуют методики оказания социаль­ных услуг, не разработаны современные технологии соци­альной работы с семьей и детьми.

Слабо скоординирована деятельность федеральных ор­ганов исполнительной власти, общественных организаций, фондов, объединений в области социального обслужива­ния. На качество работы учреждений влияет дефицит спе­циальной литературы по работе с семьей и подростками, недостаток рекламы о работе центров социальной помощи семье и детям в средствах массовой информации. Не сформировано общественное мнение о важности и необхо­димости социальной работы в обществе.

Следовательно, можно сделать вывод , что центры помощи семье являются важнейшей частью социальной защиты семьи в нашей стране. Роль их огромна, иногда это единственное место куда могут обратиться люди в случае нужды, поэтому необходимо работать над системой развития подобных учреждений как на местах в регионах, так и на государственном уровне.

**Заключение.**

Семья сталкивается с рядом острейших проблем, часть из которых она не может разрешить без помощи специалистов по социальной работе. Все функции по оказанию помощи нуждающимся выполняет субъект социальной работы, т.е. все люди и организации, которые включены в процесс социальной работы. Это и государство в целом, осуществляющее социальную политику, и общественные объединения, фонды, конфессии, органы местного самоуправления. Поэтому в условиях многообразия форм собственности, существенных различий в уровнях доходов граждан, усиливающейся имущественной дифференциации следует искать новые подходы к организации социальной защиты. В этой связи требует корректировки реализация принципа сочетания платности и бесплатности услуг, предоставляемых нетрудоспособным по линии социальной помощи.

Потребность населения в социальных услугах возрастает, но государственные и муниципальные учреждения зачастую не имеют возможности предоставлять их в необходимом объеме, своевременно и качественно. Как правило, выгодным становится размещение госзаказов на оказание социальных услуг в негосударственном секторе.

Необходимо приступить к подготовке законопроектов "О негосударственном секторе социального обслуживания населения", "О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон "Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации" в части совершенствования понятийного аппарата, уточнения номенклатуры учреждений социального обслуживания населения, форм и методов предоставления как государственных, так и негосударственных социальных услуг.

Успешное выполнение перечисленных задач предполагает обеспечение серьезной информационной поддержки. Хорошо структурированная, правильно поданная информация способствует не только приходу в сферу социальных услуг новых организаторов, но и созданию положительного имиджа всей благотворительной деятельности. Это важно как для вовлечения в нее большего числа волонтеров, так и аккумулирования спонсорских средств для целенаправленной помощи нуждающимся.

В настоящее время несмотря на трудности и сложности переход­ного периода, создана разветвленная сеть учреждений со­циального обслуживания различного профиля, которые, находясь в подчинении различных ведомств, составляют территориальные социальные службы. Но говорить о сло­жившейся системе социального обслуживания семьи еще рано. Практически функционирует около 2 тыс. государ­ственных учреждении социального обслуживания семьи и детей, что, разумеется, для России очень мало.

С целью ускорения становления системы учреждений социального обслуживания семьи, детей и молодежи, по мнению автора, необ­ходимо в первоочередном порядке принять следующие ме­ры.

На федеральном уровне целесообразно ускорить при­нятие комплекса постановлений Правительства Россий­ской Федерации, направленных на реализацию Федераль­ного закона “Об основах социального обслуживания насе­ления в Российской Федерации”.

Следует продолжить разработку примерных положений о деятельности учреждений социального обслуживания семьи и детей (комплексного центра социального обслужи­вания населения; кризисного центра для женщин; област­ного, городского и районного центров социальной помо­щи семье и детям); подготовить предложения по созданию межведомственной комиссии, включающей в свой состав представителей органов образования, здравоохранения, культуры, социальной защиты, молодежи, общественных, негосударственных фондов и организаций, занимающихся проблемами семьи и детей, основной задачей которой яв­лялась бы координация усилий и интеграция финансово-экономических, материальных, научно-методических и иных ресурсов по проблемам социальной защиты, под­держки и помощи семей.

Предстоит разработать рекомендации по аттестации специалистов в области социальной работе семейной на­правленности, определить критерии эффективности деятельности учреждений социального обслуживания семьи и детей.

В субъектах Российской Федерации и на уровне местного самоуправления предстоит:

* принять меры по целевому финансированию регио­нальных и муниципальных программ, предусматривающих развитие

социального обслуживания семьи и детей; ввести в местном бюджете защищенную строку, предусматри­вающую финансирование учреждений социального обслу­живания;

* упорядочить рассмотрение вопросов, связанных с пе­редачей освобождающихся зданий, помещений под учреж­дения социального обслуживания семьи и детей;
* организовать обеспечение в первоочередном порядке учреждении социальною обслуживания специальным реабилитационным оборудованием, транспортными средствами, материально-техническими ресурсами и др.;
* сформировать систему подготовки, переподготовки к повышения квалификации кадров специалистов учрежде­ний социального обслуживания, используя для этого как бюджетные, так и внебюджетные средства; укрепить кад­ровый состав социальных служб специалистами по соци­альной работе;
* усилить координацию деятельности исследователь­ских коллективов и практиков на разработке современных, социальных технологий, новейших форм и методов соци­альной работы с различными категориями семьи и детей;
* регулярно обобщать и распространять опыт работы исполнительных органов власти по развитию учреждений социального обслуживания семьи и детей по применению новых форм и технологий социального обслуживания;

- находить дополнительные основания для повышения статуса работников социальных служб.

Развитие системы социального обслуживания семей является необходимым звеном в целостной системе мер, направленных на улучшение положения семьи и детей в России. В настоящее время семьи получили более широкие возможности пользовать­ся услугами развивающейся системы социальных служб, направленных на учет особенностей семьи как естественной среды жизнедеятельности личности и жизнеобеспечения детей. К сожалению, пока комплексный подход к становлению и развитию территориальных служб по проблемам семьи, детей и молодежи характерен лишь для немногих территорий России.Материал представленный в данной работе, еще раз подтверждает, что на фоне расстройства экономики и финансовой системы в России семья и дети является наиболее уязвимой и нуждающейся в мерах социальной защиты, адекватных катастрофическому состоянию общества. И одной из форм наиболее реальной и полноценной помощи семьям, может стать открытие территориальных Центров социальной помощи семье и детям. И невзирая на трудности становления (формирование штатов и подбор кадров, нехватка помещений, финансовых ресурсов, автотранспорта, недостаточном научно-методическом и информатизационном обеспечении и др.) центров социального обслуживания, они реально помогают решению проблем, связанных с организацией социального обслуживания семьи и детей на территориальном уровне. Территориальные центры социального обслуживания, служат надежным аппаратом выявления наиболее нуждающихся в социальной защите категорий населения и проводником передовых методов и приемов в работе служб социальной защиты семьи и детей.

Основной итог данной работы, по мнению автора, сводится к тому, что государственная семейная политика имеет особое значение в современной России, когда исторические процессы трансформации семьи, сами по себе протекающие болезненно и противоречиво, переплетаются с острейшими про­блемами, вызванными социально-экономическим кризисом. Необходимость сильной государственной семейной политики обусловлена прежде всего обще­ственными потребностями. По своей природе и предназначению семья является союзником общества в решении его коренных проблем, утверждении нравствен­ных устоев, социализации детей, развитии культуры и экономики. Общество заинтересовано в активно действующей семье, способной выработать и реали­зовать собственную жизненную стратегию, обеспечить не только свое выжива­ние, но и развитие.

Список литературы

#M12291 9000344Закон РФ#S от 10.12.95 N 195-ФЗ “#G0Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации#M12291 9000344” //Собрание законодательства РФ.-1995.-№50.-ст.4872.

# Постановление Правительства РФ#S от 25.08.00 N 625 “#G0О федеральных целевых программах по улучшению положения детей в Российской Федерации на 2001-2002 годы”: Федеральная целевая программа “Развитие социального обслуживания семьи и детей” (2001-2002 годы)//Собрание законодательства РФ.-2000.-№37.-ст.3712.

# Постановление администрации Мурманской области#S от 29.07.97 N 362 “#G0Об утверждении Положения об Экспертно-координационном совете по реализации региональных социальных программ в интересах семьи и детства при администрации Мурманской области” // Собрание законодательства Мурманской области. .-1997.- Сборник №10.- 117 с.

# #M12291 913700014Постановление администрации Мурманской области#S от 14.03.96 N 77 “#G0О центре социальной помощи семье и детям комитета по социальной защите населения администрации Мурманской области” // Собрание законодательства Мурманской области. .-1996.- Сборник №5.- 110 с.

Актуальные проблемы семьи и детства сегодня: Сборник дипломных работ выпускников ПГУ по специальности "Социальная работа".-Петрозаводск,1994.-104 с.

**Грачев Л.К. Программа социальной работы с семьями, имеющими детей-инвалидов.- М.1992. – 214 с.**

**Дорохова М.В. Основные проблемы семей, обращающихся в Центр социально-психологической реабилитации при НИИ детства РДФ // Будущее России и новейшие социологические подходы. Часть 2. – М.,1997. – 128 c.**

Семья : 500 вопросов и ответов.-М.,1992.-717 с.

Семья в Мурманской области:Стат.сборник.-М.,2000.-72 с.

Семья в России :Стат.сборник.-М.,1996.- 238 с.

Содержание и организация деятельности территориальных центров социальной помощи семье и детям. Научно-методическое пособие в помощь работникам социальных служб и органов управления. – М.,1997. – 122 с.

Справочное пособие по социальной работе / Под ред. А.М. панова, Е.И. Холостовой.-М.,1997.-168 с.

Технология социальной работы: Учебник.-М.,2001.- 400 с.

**Формы и методы работы с детьми и родителями центров социальной помощи семье.-М.,1999.- 348 с.**

# Приложение №1

# #G0ПОЛОЖЕНИЕ

# о центре социальной помощи

# семье и детям комитета по социальной

# защите населения Администрации

# Мурманской области

#G1 г. Мурманск 1996г.

# #G01. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Областной центр социальной помощи семье и детям (далее Центр) является учреждением государственной системы социальной защиты населения и предназначен для комплексного курсового обслуживания семей и детей, нуждающихся в социальной поддержке, путем оказания своевременной и квалифицированной социальной помощи: социально-реабилитационной, медико-социальной, социально-психологопедагогической и иной.

1.2. Центр создается, реорганизуется и ликвидируется постановлением Администрации области по представлению комитета по социальной защите населения, а его штаты, структурные подразделения создаются, реорганизуются и ликвидируются решением директора центра по согласованию с комитетом по социальной защите населения Администрации Мурманской области.

1.3. Свою деятельность Центр строит на основе Конституции РФ, законов РФ по социальной защите, иных нормативных актов РФ, решений органов местного самоуправления, а также руководствуется настоящим Положением.

1.4. Центр организуется и содержится за счет средств, предусмотренных бюджетом области и других внебюджетных поступлений.

1.5. Центр осуществляет свою деятельность под руководством комитета по социальной защите населения Администрации Мурманской области.

Комитет по социальной защите населения Администрации Мурманской области оказывает Центру организационно-методическую помощь.

1.6. Центр является юридическим лицом, имеет свои банковские счета, печать, штамп и бланк с его наименованием.

1.7. Центр и его структурные подразделения размещаются в специально предназначенном здании. Помещение Центра обеспечено всеми видами коммунально-бытового благоустройства, оснащено телефонной связью и отвечает санитарно-гигиеническим и противопожарным требованиям.

1.8. Центр имеет в своей структуре следующие подразделения социального обслуживания семьи и детей с отделениями: первичного приема, информации, анализа и прогноза; медико-соиальной помощи; психолого-педагогической помощи; дневного и стационарного пребывания детей.

В Центре создана психолого-медико-педагогическая комиссия (ПМПК), которая работает в соответствии с Положением о ПМПК Центра, разработанным на основании Примерного положения о психолого-медико-педагогической комиссии (приказ Госкомитета СССР по народному образованию от 15.07.1991г. N 340).

С учетом необходимости и имеющихся возможностей могут быть созданы и другие отделения.

Все структурные подразделения Центра в своей деятельности подчиняются директору.

1.9. Директор, администрация и коллектив Центра за время пребывания детей в Центре несут ответственность за их жизнь, здоровье,защиту их прав и интересов. Ответственность за указанные нарушения определяется действующим законодательством РФ.

1.10. Штаты Центра и его структурных подразделений утверждаются директором в пределах средств, предусмотренных соответствующим бюджетом.

1.11. Правила внутреннего трудового распорядка Центра и его структурных подразделений утверждаются общим собранием работников по представлению администрации Центра.

1.12. Центр имеет Устав, утвержденный в установленном порядке. Устав Центра разрабатывается на основе настоящего Положения, других нормативных актов, с учетом специфики его деятельности.

1.13. В Центре действует Совет в соответствии с Положением о Совете Центра.

1.14. Центр развивается и поддерживает контакты с другими учреждениями системы социальной защиты населения, здравоохранения, образования и другими органами и учреждениями, осуществляющими работу с детьми с отклонениями в умственном или физическом развитии, взаимодействует с общественными объединениями, религиозными организациями, благотворительными фондами и гражданами в интересах эффективной социальной реабилитации и адаптации детей и подростков с ограниченными возможностями. Центр имеет право на осуществление международных контактов в установленном законодательством РФ порядке.

#G1 **2. ЦЕЛЬ И ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЦЕНТРА,**

**КАТЕГОРИИ ОБСЛУЖИВАЕМЫХ ЛИЦ**

#G02.1. Цели и задачи Центра определяются реализацией прав семьи и детей на защиту и помощь со стороны государства, содействуют развитию и укреплению семьи как социального института, гуманизации связей семьи с обществом и государством; оказывают детям с ограниченными возможностями квалифицированную медико-социальную, психолого-социальную и социально-педагогическую помощь; обеспечивают их социальную адаптацию к жизни в обществе, семье, к обучению и труду.

2.2. Основными задачами Центра являются: - выявление совместно с органами социальной защиты населения, #G1учреждениями образования, здравоохранения семей и детей, нуждающихся

в социальной помощи, в том числе выявление детей с ограниченными возможностями, создание компьютеризированного "Банка данных" о детях с функциональной недостаточностью и их семьях;

#G0- определение и предоставление социально-реабилитационных, медико-социальных, психолого-социальных, социально-педагогических и иных социальных услуг семьям и детям, нуждающимся в социальной помощи;

- социальный патронаж семей и отдельных граждан, нуждающихся в социальной поддержке;

- анализ уровня социального обслуживания семей с детьми, определение их потребности в социальной помощи и подготовка предложений по развитию различных видов социальных услуг;

- привлечение различных государственных и неправительственных организаций к решению вопросов социальной помощи семье и детям.

2.3. Категории обслуживаемых лиц: 2.3.1. Семьи: - воспитывающие детей с ограниченными возможностями; - многодетные; - неполные; - малообеспеченные. 2.3.2. Дети и подростки: - оказавшиеся в неблагоприятных семейных условиях; - имеющие условия, угрожающие их развитию и здоровью; - осиротевшие или оставшиеся без попечения родителей.

2.4. Центр организует группы дневного и #G1стационарного обслуживания детей с ограниченными возможностями, а также по социальным показаниям, в возрасте от 4-х до 14 лет. В исключительных случаях могут быть приняты дети от 3-х до 16 лет.

#G0Противопоказаниями для направления в отделение дневного и стационарного пребывания детей Центра являются: все заболевания в острой стадии и хронические заболевания в стадии декомпенсации, злокачественные новообразования в активной фазе, острые инфекционные заболевания, заболевания психиатрического характера, эпилепсия и другие параксизмальные состояния с частотой приступа не чаще 1-2-х раз в месяц.

2.5. Прием детей осуществляется по заявлениям родителей (лиц, их заменяющих), а также по предложениям специалистов по социальной работе Центра.

2.6. Продолжительность пребывания детей в Центре определяется индивидуальной программой реабилитации ребенка и решением психолого-медико-педагогической комиссии.

2.7. Социальные услуги оказываются Центром бесплатно. Предоставление платных услуг разрабатывается Центром и согласовывается с комитетом по социальной защите населения. Полученные средства от предоставления платных услуг направляются на реализацию основных задач Центра.

# 3. СТРУКТУРНЫЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРА

3.1. Отделение первичного приема, информации, анализа и прогнозирования.

Отделение предназначается для создания компьютеризированного "банка данных" о детях с ограниченными возможностями, проживающих в семьях Мурманской области, на основе проведенной социальной паспортизации детей и обследования семей; для выявления потребности у семей и детей в социальной помощи, информирования населения о видах услуг, предоставляемых Центром, как при обследовании семей специалистами по социальной работе, так и при обращении граждан в Центр; для анализа реальной и перспективной потребности предлагаемых услуг.

#G1 **ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛЕНИЯ:** -

#G0первичный прием граждан в Центре, выявление имеющихся у них потребностей в социальных услугах, учет и направление заявок для выполнения в соответствующие функциональные отделения Центра;

- обследование семей, воспитывающих детей-инвалидов, проведение социальной паспортизации;

- индивидуальная работа с семьями, консультирование, проведение разъяснительной работы по различным вопросам социального плана;

- работа с картотекой обращений, социального контроля компьютерной программой "SOCIAL";

- подготовка документов для оформления детей в группы дневного и стационарного пребывания;

- содействие нуждающимся семьям в материальной помощи, решении социально-бытовых вопросов, занятости детей и родителей;

- социальный патронаж; - взаимодействие с общественными объединениями, в том числе с

#G1клубами, ассоциациями родителей, воспитывающих детей-инвалидов;

* #G0взаимодействие отдела с подразделениями Центра;
* выявление потребности в социальной помощи и услугах у семей, #G1воспитывающих детей-инвалидов, подготовка предложений в план работы Центра;

#G0- расширение и накопление информационно-накопительного "банка данных" о семьях и детях с ограниченными возможностями;

- сотрудничество с государственными органами и общественными объединениями, действующими в социальной сфере;

- ведение деловой переписки;

- изучение актуальной и перспективной потребности населения в услугах и необходимой социальной помощи;

- проведение социологических исследований по возрасту, заболеваемости, занятости детей и родителей, изучение социальной характеристики населения с целью подготовки статистических данных программы "social" и доведения сведений до заинтересованных подразделений Центра и вышестоящих организаций;

- разработка социологических анкет, проведение анкетирования среди населения; обработка материала с целью составления социального портрета семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями, определение наиболее острых нужд и потребностей семей и детей, совершенствование работы отдела и Центра;

- повышение квалификации сотрудников; - регулярное изучение информационных изданий, методических #G1пособий, отечественных и зарубежных изданий по социальным вопросам развития общества;

#G0- изучение законодательных и правовых актов РФ по правам и льготам семей, воспитывающих детей-инвалидов и других;

- командировки с целью ознакомления с практикой социального обслуживания семей и детей-инвалидов в Мурманской области, обмена опытом. Оказание необходимой методической помощи подобным реабилитационным центрам, создаваемым в области;

- сотрудничество со средствами массовой информации. Организация информации и рекламы в работе центра.

3.2. Отделение медико-социальной реабилитации. Отделение

предназначено для организации поэтапного выполнения

#G1индивидуальных программ социальной реабилитации детей и подростков с

ограниченными возможностями, проходящих курсовую реабилитацию, в

части медико-социальных и медико-консультативных мероприятий.

**#G0ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛЕНИЯ:**

- согласовывает и координирует свою работу с лечебными учреждениями города и района, не дублируя их деятельность;

- осваивает и использует как традиционные, так и новые эффективные методики и технологии, а также нетрадиционные методы реабилитации;

- при необходимости по согласованию органами здравоохранения направляет детей и подростков в лечебные учреждения для получения узкой специализированной медицинской помощи;

- обеспечивает взаимодействие специалистов отделения с родителями для достижения непрерывности реабилитационных мероприятий, осуществляет их обучение основам медицинских знаний, навыков и умений для проведения реабилитационных мероприятий в домашних условиях;

- осуществляет физкультурно-оздоровительные мероприятия, физиолечение, водолечение, консультативный прием;

- проводит комплекс реабилитационных мероприятий с детьми, посещающими Центр и проживающими в семьях.

3.3. Отделение психолого-педагогической помощи. Отделение

психолого-педагогической помощи (ОППП) предназначено

#G1для предоставления квалифицированной психолого-социальной и социально-педагогической помощи, разработки общих и индивидуальных методик коррекционно-образовательной и воспитательной работы.

#G0Дополнительные образовательные услуги предоставляются детям в соответствии с Законом РФ "Об образовании". Формы образовательных услуг устанавливаются решениями психолого-медико-педагогических комиссий.

#G1 ОППП осуществляет свою деятельность в тесном контакте с родителями или лицами, их заменяющими, с психолого-медико-педагогической комиссией Центра, ведущими педагогическими, психологическими учреждениями области (региона), города, района. #G0Деятельность ОППП обеспечивается специалистами , окончившими базовые профильные учебные заведения и получившими соответствующую квалификацию.

**ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАБОТЫ ОППП :**

- рассматривает по представлению психолого-медикопедагогической комиссии Центра случаи, требующие дополнительных коррекционно-образовательных и воспитательных ресурсов в интересах детей, имеющих проблемы в развитии;

- участие в стационарном изучении структуры дефекта ребенка, возможностях использования различных (отечественных и зарубежных) психо-реабилитационных методик по коррекции общения, поведения, эмоционально-волевой сферы;

- оказывает консультативную помощь родителям, обратившимся в связи с разного рода проблемами воспитания и обучения детей;

- разрабатывает меры индивидуальной психолого-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями и их семьям, а также многодетным и семьям социального риска;

- определяет формы обучения детей с ограниченными возможностями (учитель-дефектолог, учитель-логопед);

- проводит психологические исследования по проблемам семьи.

#G1 3.4. Отделение дневного и стационарного пребывания детей.

Отделение дневного и стационарного пребывания детей предназначено для реализации индивидуальных программ медико-социальной, психолого-социальной, социально-педагогической реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями ежедневно в течение рабочей недели в дневное и круглосуточное время в условиях Центра в период, установленный реабилитационной программой.

#G0В отделении образованы реабилитационные группы, объединяющие детей с ограниченными возможностями по состоянию здоровья и возрасту (в соответствии с решением психолого-медико-педагогической комиссии Центра). Количество детей и подростков в реабилитационной группе установлено от 5 до 10 человек.

Режим работы отделения и деятельность пребывающих в нем детей определяется в соответствии с Уставом центра.

Питание организуется в соответствии с нормами, утвержденными Министерством социальной защиты населения (Приказ N 249 от 14.12.1994г. п. 1.13). Его кратность определяется Уставом.

Дети и подростки, обучающиеся в общеобразовательных школах, посещают отделение в свободное от учебы в школе время в течение необходимого для их реабилитации периода в соответствии с индивидуальными программами.

Для детей и подростков, находящихся на индивидуальном обучении, организуются учебные занятия в помещении центра.

В отделении проводятся семейные и детские праздники, соревнования и конкурсы.

С учетом семейных обстоятельств и интересов детей и подростков организовано их пребывание в отделении в вечернее время.

В отделении выделены помещения для питания, учебных занятий, сна, досуга, иглотерапии, трудотерапии и другие помещения, необходимые для проведения реабилитационных мероприятий.

**ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАБОТЫ ОТДЕЛЕНИЯ :**

- обеспечивает реабилитацию ребенка в Центре (от одного до 9 месяцев или от нескольких дней и более для детей, помещенных в Центр по социальным показаниям), срок которой устанавливается коллегиальным решением психолого-медико-педагогической комиссии, с учетом психофизических возможностей ребенка, его индивидуальных особенностей, а также по социальным показаниям;

- организует первичное наблюдение за ребенком в адаптационный период, с целью реализации индивидуальных программ по социальной адаптации, медицинской реабилитации, педагогической коррекции;

- апробирует инновационные методики, формы и методы работы с детьми с ограниченными возможностями;

- осуществляет тесное взаимодействие с родителями по выполнению индивидуальных программ.

Директор Центра, по согласованию с комитетом по социальной защите населения Администрации Мурманской области, может в пределах фонда заработной платы вводить иные должности в штат центра и его структурные подразделения, отличные от должностей, указанных в примерном штатном расписании центра и его структурных подразделений, или вводить дополнительные должности за счет ассигнований, выделенных из средств областного бюджета.

### Приложение №2

### **СОЦИАЛЬНАЯ КАРТА**

Ф.И.0.

Проживающие по адресу

Занимаемая площадь

Всего членов семьи

Отец (отчим)

(Место работы)

Мать (мачеха)

(Место работы)

Другие

Сын (дочь):

1)

2)

3)

4)

5)

6)

(Указать возраст ребенка, место учебы, № д/к, место работы если работает).

Семейный бюджет:

З/плата родителей:

Отец:

Мать:

Пособия: на детей

по безработице

по материнству

Пенсия: по возрасту

по случаю потери кормильца

по инвалидности

Алименты

Стипендия

Материальная помощь от службы социальной защиты

Льготное питание в школе

Бесплатное содержание детей в д/к

Наличие подсобного хозяйства ­­­­­

дачного участка

Льготы по квартплате

Телефон

Электроэнергия

Какая помощь нужна от социальной службы города?

Консультационная по социальным льготам и оформлению,

разъяснение законов по социальным вопросам.

Психологическая беседа со специалистом.

Медицинская обслуживание на дому соц. работником,

обеспечение бесплатным питанием.

Материальная денежная,

натуральная (обувь, одежда., продукты питания)

(Нужное указать)

Другие сведения:

" " 2001 г.

Специалист по социальной работе

1. Справочное пособие по социальной работе.-М.,1997.-С.69. [↑](#footnote-ref-1)
2. Семья: 500 вопросов и ответов.-М.,1992.-С.5. [↑](#footnote-ref-2)
3. Семья в России:Стат.сборник.-М.,1996.-С.34. [↑](#footnote-ref-3)
4. Семья в России:Стат.сборник.-М.,1996.-С.38. [↑](#footnote-ref-4)
5. Будущее России и новейшие социологические подходы.-Ч.2.-М.,1992.С.28. [↑](#footnote-ref-5)
6. Грачев Л.К. Программа социальной работы с семьями, имеющими детей-инвалидов.-М.,1992.-С.10. [↑](#footnote-ref-6)
7. Технология социальной работы.-М.,2001.-С.267. [↑](#footnote-ref-7)
8. СЗ РФ.-1995.-№50.-ст.4872. [↑](#footnote-ref-8)
9. Содержание и организация деятельности территориальных центров социальной помощи семье и детям.-М.,1997.-С.12. [↑](#footnote-ref-9)
10. СЗ МО.-1997.-Сборник.№10.-С.85. [↑](#footnote-ref-10)