

УДК 316

СОЦІАЛЬНА РОБОТА З СІМ'ЯМИ В СУЧАСНІЙ УКРАЇНІ**Титаренко І.О.***доц., к.п.н.**Національний технічний університет України
«Київський політехнічний інститут»***Черевко Н.А.***спеціаліст,**Національний технічний університет України
«Київський політехнічний інститут»*

В статье рассмотрены компоненты, которые включает экспериментально обоснованная модель деятельности социального работника с семьей и рассмотрены технологии работы социального работника с некоторыми типами неблагополучных семей. Определены типы семей, которые нуждаются в тех или других видах социальной помощи.

Components which are included by the experimentally grounded model of activity of social worker with family and technologies of work of social worker are considered with some types of unhappy families are considered in the article. Certainly types of families which require those or other types of social help from social services.

В статті розглянуто компоненти, які включає експериментально обґрунтована модель діяльності соціального працівника з сім'єю та проаналізовано технології роботи соціального працівника з деякими типами неблагополучних сімей. Визначено типи сімей, які вимагають від соціальних служб тих або інших видів соціальної допомоги.

Ключові слова: сім'я, соціальний працівник, робота, допомога.

Актуальність даної статті полягає у тому, що соціальна профілактична робота з сім'єю проводиться за допомогою соціально-психологічних, медико-соціальних і правових заходів, спрямованих на усунення умов та причин виникнення проблем, а також системи заходів з профілактики сімейного неблагополуччя, конфліктів, розлучень, стресових станів; у формуванні відповідального батьківства, збереженні репродуктивного здоров'я молоді; в організації роботи щодо запобігання помилок, розрахунків у системі сімейного виховання.

Метою статті є проаналізувати такі види соціальної роботи з сім'єю як: соціальна профілактика, соціальна допомога, соціальний патронаж, соціальна реабілітація, надання сім'ї та особі соціально-психологічної, психолого-педагогічної, соціально-медичної, юридичної, інформативно-консультативної, психотерапевтичної допомоги та підтримки з метою вдосконалення взаємостосунків в сім'ї та покращення життєдіяльності особи в суспільстві.

Завдання:

- 1) розглянути компоненти, які включає експериментально обґрунтована модель діяльності соціального працівника з сім'єю;
- 2) розглянути технології роботи соціального працівника з деякими типами неблагополучних сімей;
- 3) визначити типи сімей, які вимагають від соціальних служб тих або інших видів соціальної допомоги.

Сучасна сім'я зосереджує в собі всю сукупність соціальних проблем, властивих сучасному суспільству, способу життя. Серед них можна виділити і власні сімейні проблеми. Це розподіл між подружжям сімейних ролей і боротьба за лідерство, потреба в спілкуванні окремих членів сім'ї і неможливість її реалізації в сім'ї через різні причини, відсутність пізнавальних потреб (наприклад, в знаннях і уміннях по вихованню дітей тощо) у окремих членів сім'ї або в цілому в сім'ї, неадекватність оцінок поведінки дітей, брутальне втручання в їх внутрішній світ, емоційне відкидання аж до депривації і жорстокого звернення, яке сприяє, за наявності у дітей і підлітків різної акцентуації характеру, розвитку їх девіантної поведінки; наявність в сім'ї негативної етично-психологічної атмосфери; незадовільні матеріальні потреби сім'ї і багато інших [2, 156]. Запобігання і ліквідація відмічених негативних явищ (конфліктних структур) в сім'ї можливі при організації системної цілеспрямованої соціальної роботи на основі моделі, яка передбачає послідовність дій по відношенню до сім'ї і грамотне виконання кожної дії, оскільки будь-яка система, яка достатньо довго знаходиться в стані хронічного відхилення, ризикує поступово зламатися (у випадку з сім'єю - це розпад її як простий варіант цієї ломки), і тоді застосування додаткових ресурсів в цілях надання їй допомоги не дає очікуваний або бажаний результат [10, 31].

Експериментально обґрунтована модель діяльності соціального працівника з сім'єю включає наступні компоненти:

- наявність у фахівця власних уявлень про зміст підтримки сім'ї як клієнта і про уявлення клієнта про зміст і форму цієї підтримки;
- диференціація сімей на типи відповідно деформованості сімейних структур;

-розробка програми (відповідно типам сімей, які виділяються в ході диференціації) соціальних дій на сім'ю коректувально-виховній спрямованості;

-входження сім'єю-системою в контакт з метою реалізації програми соціальних дій; відстежування результатів коректувально-виховної діяльності з сім'єю і внесення необхідних змін[7, 299].

Діагностування міжсімейних відносин проводиться на основі відповідних анкет і діагностичних методик. Для визначення наявності в сім'ї конфліктних структур можна йти двома шляхами: за допомогою роботи з дітьми і за допомогою роботи з батьками. У своїй роботі на основі отриманих в ході проведеної діагностики і широкого вивчення даних сім'ї, соціальний працівник розподіляє сім'ї на дві групи: сім'ї благополучні і неблагополучні (з наявністю будь-якої деформованості сімейної структури). Основна робота соціального працівника проводиться з неблагополучними сім'ями[12, 14].

Визначимо типи сімей, які вимагають від соціальних служб тих або інших видів соціальної допомоги:

-соціально-демографічний: сім'ї багатодітні, бездітні, які розлучаються, сім'ї з неповнолітніми батьками;

-матеріально-житловий: малозабезпечені сім'ї, які знаходяться в поганих житлових умовах; вагітні жінки, матери, на утриманні яких є неповнолітні діти, або які втратили роботу, вимагають роботи з скороченим днем і тому подібне;

-медико-соціальний: сім'ї з дітьми або батьками-інвалідами; сім'ї, в яких батьки або діти зловживають спиртними напоями, застосовують наркотичні речовини, мають прояви суїциду;

-психологічний і соціально-психологічний:

1) неблагополучні сім'ї - неповні, які ведуть аморальний спосіб життя, із стійкими конфліктами між батьками і дітьми;

2) діти, які знаходяться в несприятливих сімейних умовах; у конфліктних взаєминах з батьками, вчителями, однолітками; які залишилися без опіки батьків;

3) вихованці дитячих будинків і шкіл-інтернатів; важковиховувані підлітки, які здійснюють антигромадські вчинки, хуліганські дії, бродяжать, жебракують, мають аморальну, протиправну, агресивну поведінку, вживають алкоголь, наркотики, психотропні речовини;

4) діти, які випробовують насильство за місцем проживання і навчання; мають внутрішньо особистісні проблеми, невпевненість в собі, боязкість, сором'язливість;

-соціально-правовий: якщо батьки знаходяться в суперечності із законами суспільства; молоді люди, які повернулися з місць позбавлення волі.

Технології роботи соціального працівника з деякими типами неблагополучних сімей

Значної уваги соціальних служб потребують майже всі багатодітні сім'ї. Це сім'ї, які мають трьох і більше дітей. Основні проблеми сучасної багатодітної сім'ї - це матеріальні, житлово-побутові, а також виховні, рекреативні і комунікативні. Багатодітна сім'я потребує уваги і допомоги з боку суспільства. Завдання соціальних служб полягає в тому, щоб допомогти таким сім'ям. Їм необхідна допомога в працевлаштуванні батьків, наданні дітям можливості підробити, в організації їх літнього відпочинку. Батьки з таких сімей потребують спеціальних педагогічних консультацій. Проте слід зазначити, що в конкретній допомозі з боку соціальної служби має потребу практично кожна сім'я. Насамперед, це виявлення соціальних, економічних, побутових, психолого-педагогічних, правових і інших проблем, які існують в кожній сім'ї. Педагогічні консультації для батьків можуть вмещувати такі питання: харчування дітей і збереження їх здоров'я; роль мати та батька в організації правильних взаємин в сім'ї; найбільш поширені помилки у вихованні; виховання дітей з психічними і фізичними вадами. Заохочення і покарання дітей в багатодітній сім'ї має свою специфіку, тому батьки повинні здобувати спеціальні педагогічні знання у вигляді лекцій і індивідуальних консультацій[1, 156].

Сім'ї, які мають дітей-інвалідів, потребують конкретної допомоги соціальних служб. Інвалідність приводить до обмеження життєдіяльності людини, її соціальної дезадаптації в результаті відхилень у фізичному і психічному розвитку, обмеженій здібності до самообслуговування, пересування, спілкування, майбутньої трудової діяльності. Система навчання і виховання цих дітей недосконала. У зв'язку з цим повинен створюватися комплекс соціальних і психолого-, медико-педагогічних проблем з соціальної орієнтації цих дітей. Соціальний працівник допомагає у влаштуванні таких дітей в інтернати і спеціальні школи; надає педагогічне консультування батькам щодо виховання дітей-інвалідів залежно від типу і групи інвалідності.

Робота з неповною сім'єю передбачає надання допомоги у вихованні дитини, запобігання негативному впливу. Особливо важливо вирішувати такі питання, як: нормалізація взаємин дитини з обома батьками, встановлення нормального мікроклімату в тій сім'ї, в якій залишилася дитина; відповідальність батьків за виховання; вирішення юридичних проблем, які мають місце в такій сім'ї. Коли порушується справа про розлучення і розвивається конфлікт з приводу того, з ким залишиться дитина, то тут важлива присутність соціального працівника або педагога. Його допомога необхідна для того, щоб об'єктивно вибрати для дитини варіант, де вона матиме кращі умови для виховання. Крім того, він допоможе в регуляції взаємин дитини з тим з батьків, хто залишив сім'ю. Також слід враховувати, що неповна сім'я може знаходитися в стані хронічних стресів (постійне відчуття себе нещасливим, невпевненість в майбутньому, підвищена дратівливість). Хронічний стрес може привести до кризових станів. Допомога соціального працівника полягає в проведенні спеціальної корекційної роботи, яка допомагатиме батькам підтримувати високу самооцінку і долати труднощі[9, 571].

Особливу увагу соціальні служби повинні приділяти роботі з асоціальними сім'ями (сім'ями алкоголіків, наркоманів, які ведуть аморальний спосіб життя). Така сім'я не може нормально функціонувати, адже за умов псевдоблагополуччя спостерігається відсутність довіри у відносинах, відсутність розподілу ролей і конфліктність. Щоб допомогти таким сім'ям, соціальний працівник повинен спочатку їх виявити. Далі складається програма роботи з наркозалежною особою, його сім'єю, соціально оточенням, - це лікувальні заходи, консультації, психотерапія і психокорекція, можливо, соціально трудово реабілітація самого наркозалежного і його сім'ї. Робота з такою сім'єю передбачає формування мотивації клієнта і його сім'ї до безалкогольного способу життя і побудови іншої системи взаємин, психокорекційних заходів, направлених на виховання особи, здатної бути господарем власної долі; введення клієнта в об'єднання або клуби осіб - прихильників безалкогольного способу життя або створення такого об'єднання. Одна з найефективніших технологій створення сприятливого середовища, що сприяє тривалому лікуванню від алкоголізму, - рух "Анонімні алкоголіки", а також програми "Анонімні діти алкоголіків", "Анонімні наркомани" тощо[5, 182].

Соціальної підтримки вимагають і самотні матері, зокрема неповнолітні, яких в Україні останнім часом стає все більше. Значна кількість дітей ними покинута. Крім того, багато матерів палять, вживають алкоголь, наркотики, тому діти у них часто народжуються кволими, недоношеними, з аномаліями розвитку, мають хронічні захворювання. Неповнолітні матері, як і їх діти, потребують корекційної психологічної допомоги, тому що народження дитини, окрім позитивних емоцій, може мати і негативні емоції: небажана дитина, стреси в результаті психологічної невідповідності, переляк, невпевненість в майбутньому. Корекційна робота з цими матерями полягає в наданні їм допомоги щодо виховання дитини, психологічної підтримки, в становленні себе як особи, працевлаштування і ін. Крім того, таким сім'ям потрібна медико-соціальна допомога, медико-соціальний патронаж, а для неповнолітніх матерів - роз'яснення питань планування сім'ї, виховання та розвиток дитини[9, 571].

Екстреної допомоги потребують сім'ї, в яких існує таке явище, як внутрішньосімейна жорстокість. Такого роду відносини зазвичай приховані від оточення, але об'єктивні дослідження свідчать про їх достатньо велику поширеність. Форми жорстокого звернення не зводяться до фізичного насильства - це будь-яке насильницьке посягання на особу члена сім'ї, на його право розпоряджатися своїми фізичними, психічними або іншими можливостями. Такі поведінкові акти і психологічна атмосфера руйнівні діють на відносини між членами сім'ї, їх психосоматичне здоров'я. Фізичне і сексуальне насильство в сім'ї найнебезпечніше для особи, його здоров'я і життя. Фізичним насильством вважаються побої, спроби задушення, нанесення поранень, навмисні опіки, укуси тощо. Сексуальне насильство по відношенню до неповнолітніх дітей - це дотики до їх статевих органів, примушення до статевих відносин, орального або анального сексу, демонстрація дітям порнофільмів і інші розпусні дії. Нерідко для примушення дітей до розпусних дій використовується і фізичне насильство. Для осіб, які пережили фізичне і сексуальне насильство, характерні тривалі депресивні стани, напади тривожності, страх дотику, нічні кошмари, відчуття ізольованості і низька самооцінка. Захист слабкіших членів сім'ї, насамперед дітей, від жорстокого звернення в сім'ї - одне з найважливіших завдань соціального працівника. Деколи діти, які піддаються жорстокому зверненню, залякані, не в змозі розповісти про те, що з ними відбувається із-за нерозуміння, малоліття, інтелектуально-психічних обмежень і інше. Як правило, такий вид поведінки прихований від оточення. В деяких випадках свідок жорстокого звернення (синяків, подряпин і ін.) не залишається або вони швидко зникають. Тому слід знати прямі і непрямі ознаки жорстокого поводження в сім'ї з дітьми: агресивність, дратівливість, відчуженість, байдужість, зайва поступливість або обережність, зайва (не за віком) сексуальна обізнаність, болі в животі незрозумілої етіології, проблеми з їжею (від того, що систематично об'їдається до повної втрати апетиту), неспокійний сон, нічне нетримання сечі. Сукупність таких ознак повинна стати причиною для серйозного дослідження ситуації в сім'ї[11, 7-9]. Участь в цьому дослідженні фахівця з соціальної роботи, психолога, лікаря, іноді співробітника органів внутрішніх справ повинно дати об'єктивну картину, що відбувається в сім'ї і допомогти прискіпiti жорстоке поводження з дитиною. Як правило, часто існує необхідність його негайного видалення з такої сім'ї і переміщення до установи соціальної реабілітації - це знаходиться в компетенції місцевих органів опіки. Прояв жорстокості по відношенню до дітей, не корегована поведінка дорослих можуть слугувати приводом для порушення справи про позбавлення батьківських прав або кримінального переслідування винного в жорстокому поводженні. До технологій, що використовуються у випадках сімейної жорстокості, відноситься також організація соціальних притулків, які дають можливість жінкам і дітям (за кордоном існують притулки і для чоловіків, які піддаються жорстокому поводженню в сім'ї) перечекати в безпечному місці кризу сімейної ситуації. Проте, як правило, обмежуватися тільки таким видом допомоги буває непродуктивно, тому що сімейні конфлікти періодично загострюються. Тому необхідно удатися до середньострокових програм допомоги, орієнтованих на стабілізацію сім'ї, відновлення її функціональних зв'язків, нормалізацію відносин між подружжям, між батьками і дітьми.

Робота з "важкими" дітьми і підлітками передбачає діагностику сімейної і шкільної ситуації, виявлення первинного соціального оточення дитини, обов'язковий аналіз його медико-соціального і інтелектуально-психологічного статусу. На основі отриманих даних складається програма роботи з сім'єю дитини, способи вирішення його шкільних проблем, залучення його до сприятливішого соціального оточення. Така програма виконується командою фахівців, яка включає соціального працівника, педагога, психолога, медика, іноді юриста з можливим залученням правоохоронних

органів, культурних і спортивних центрів. В ході такої роботи паралельно проводяться соціально-психологічне консультування сім'ї з метою усунення взаємного непорозуміння, непродуктивних видів сімейної взаємодії, конфліктності у взаєминах; соціально-правове консультування, яке дозволяє сім'ї усвідомити і навчитися відстоювати свої права у взаєминах з соціальним середовищем, насамперед з освітньою системою та виконувати свої обов'язки щодо виховання та розвитку дітей; педагогічне консультування, а також педагогічна допомога, яка сприяє подоланню шкільних труднощів дитини (дітей). Велике значення мають також психокорекційні заходи, зміни самооцінок дорослих і дітей, усунення негативних стереотипів і вироблення доброзичливого і шанобливого відношення один до одного. Нерідко така діяльність містить і власні соціальні компоненти: наприклад, надання допомоги в працевлаштуванні батьків, поліпшенні житлових умов (що, безумовно, при всій своїй важливості залежить, перш за все, від соціально-економічної ситуації в країні і в конкретному населеному пункті)[6, 392].

Значна увага має приділятися сім'ям, які знаходяться на межі розлучення. Причинами розлучень можуть бути соціально-економічні (матеріальні), соціальні і біологічні (хвороби членів сім'ї, подружня невірність, пияцтво, наркотична залежність), психолого-педагогічні (соціальна і психологічна несумісність, неповага один до одного, різні життєві цінності) і фізіологічні (фізіологічна несумісність, імпотенція, велика різниця у віці) прояви. Як свідчить практика, переважають соціально-психологічні причини, які стають основою сімейних конфліктів і призводять до розлучення. Взагалі, конфлікт вважається рушійною силою розвитку сім'ї; відкриті або приховані конфлікти виникають у всіх сім'ях. Але існують такі сім'ї, в яких конфлікти відбуваються постійно[4, 289]. Звичайно, наявність стійких конфліктів негативно позначається на вихованні дітей, деформує їх особистість, сприяє формуванню цілого ряду негативних якостей особи, а також появі нервово-психічних захворювань у всіх членів сім'ї. Робота з такими сім'ями має індивідуальний характер і полягає в проведенні психологічних консультацій, комунікативних і поведінкових тренінгів. Спочатку здійснюється діагностування, на основі якого надаються різні види допомоги, підтримки сім'ям і дітям цих сімей, здійснюється корекційна і реабілітаційна робота. Все це буде успішним, якщо в роботі соціального працівника з клієнтами пануватиме атмосфера доброзичливості і зацікавленості, відповідне навколишнє оточення. Соціальний працівник в роботі з сім'єю повинен дотримуватися принципів, які допомагають йому у вирішенні професійних завдань: це гуманізм, віра в людину, кращі прояви його особи і потенційні можливості, які допоможуть вирішити ті складні проблеми, які існують; також віра в те, що людина має великі можливості щодо самовдосконалення.

Висновки

Існуючі проблеми у функціонуванні сім'ї на сучасному етапі обумовлюють необхідність надання їй вчасної допомоги з боку держави, суспільства. Тому робота соціальних служб щодо роботи з сім'єю є дуже актуальною і необхідною. У своїй роботі соціальний працівник поділяє сім'ї на дві групи: сім'ї благополучні і неблагополучні (за наявністю будь-якої деформованості сімейної структури). Основна робота соціального працівника проводиться з неблагополучними сім'ями, до яких відносять неповні, багатодітні, асоціальні сім'ї, сім'ї що перебувають на грані розлучення, в яких існує внутрішньосімейна жорстокість та сім'ї, які мають дітей-інвалідів. Соціальна допомога має на меті надання різноманітних соціальних послуг сім'ї в умовах конкретного суспільства, конкретної ситуації. Ці послуги сприятимуть формуванню у сім'ї нормальної життєдіяльності. Соціальні послуги можуть мати інформаційний, консультативний характер, метою їх є надання психолого-педагогічної, правової, соціально-медичної, матеріальної підтримки сім'ям. Завдання полягає у тому, щоб допомагати сім'ям в цілому і кожному її члену вирішувати повсякденні життєві труднощі, проблеми, долати перешкоди для нормалізації стосунків у сім'ї і відповідно для покращення якості життя.

Література:

1. Бреева Е. Б. Программа социальной работы с многодетными семьями // Сер. практика социальной работы. - М.: Наука, 1992. - 156 с.
2. Витек К. Р. Проблемы супружеского благополучия. - М.: Прогресс, 1988. - 483 с.
3. Гурко Т. А. Программа социальной работы с неполными семьями // Практическая психология и социальная работа. - 1998. - №6. - с. 20-22. - 85 с.
4. Дементьева И. Ф. Первые годы брака. Проблемы становления молодой семьи. - М.: Наука, 1991. - 289 с.
5. Зайцева З. Г. Неблагополучна сім'я та її вплив на формування особистості дитини/ Соціальна підтримка молодій сім'ї. - К.: Адемпрес, 1991. - 182 с.
6. Коваль Л. Г., Зверева І. Д., Хлебик С. Р. Соціальна педагогіка // Навчальний посібник. - К.: ІЗМН, 1997. - 392 с.
7. Козубовська І. В., Керецман В. Ю., Товканець Г. В. Роль соціально-психологічної служби в роботі з сім'єю. - Ужгород, 1996. - 299 с.
8. Кожухарь Г. Т. Конфликты в семье: диалог против манипуляций//Семья и школа. - М., 2001. - № 1-2. - с. 14 - 55 с.
9. Мотин А. А. Отказ от ребенка как социальная проблема/ Социальные последствия развода. - М.: Прогресс, 1984. - 571 с.
10. Сатир В. Как строить себя и свою семью / Пер. с англ. - М.: Педагогика-пресс, 1992. - С.31.

11. Филиппова Г. Т. Ребенок для родителей и родители для ребенка// Семья и школа. – М., 2001.
– № 7-8. – с. 7-9 – 40 с.