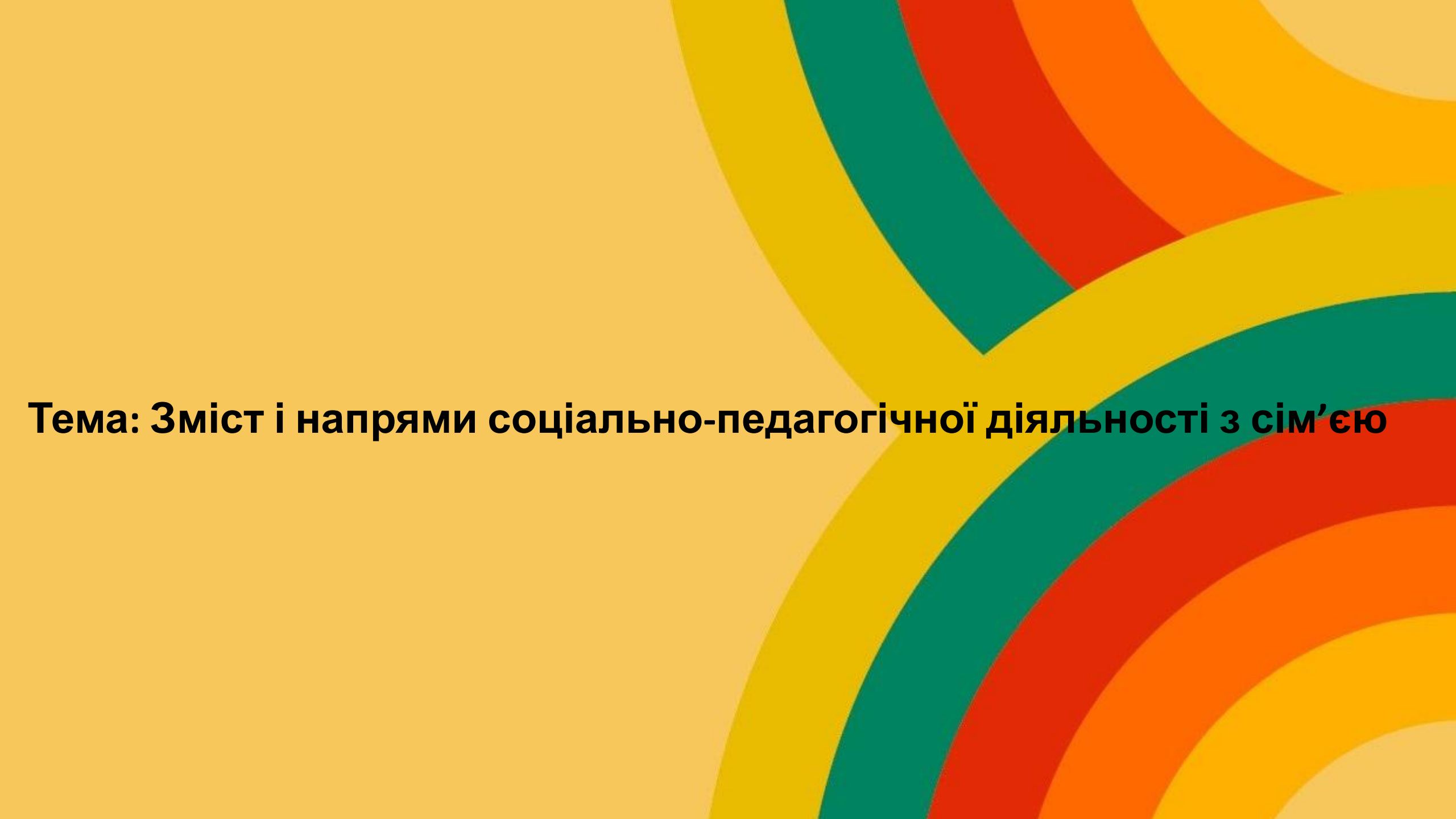




Тема: Зміст і напрями соціально-педагогічної діяльності з сім'єю

Основний зміст соціально-педагогічної роботи з сім'єю складають забезпечення сім'ї різних видів соціального обслуговування (соціальної допомоги та соціальних послуг), реабілітаційна та профілактична робота, соціальне інспектування, соціальний супровід окремих категорій сімей. Вони реалізуються у практичній діяльності соціального педагога шляхом використання різноманітних методів, прийомів та форм соціально-педагогічної роботи, обумовлений переліком вищезазначених чинників.

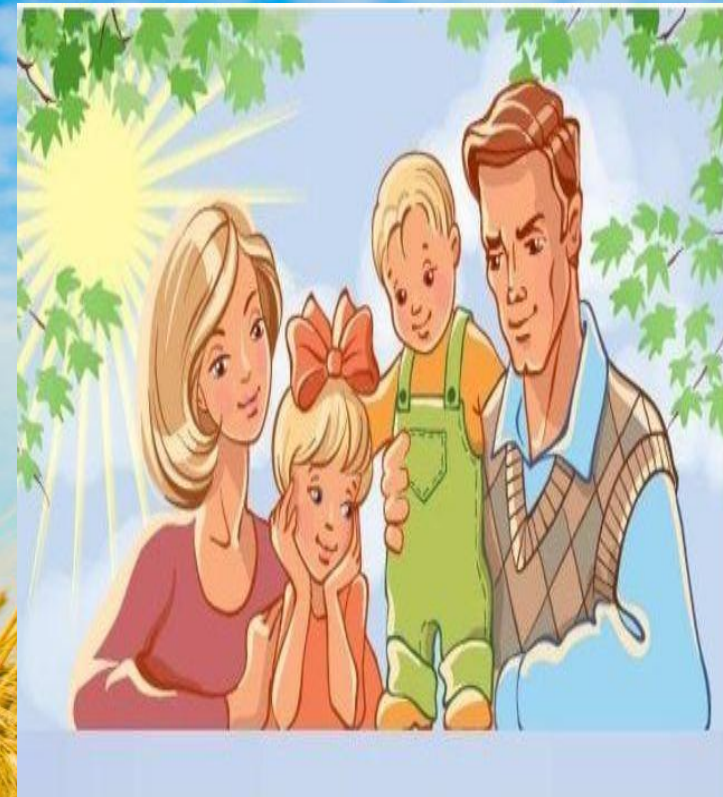


Соціально-реабілітаційна робота з сім'ю спрямована на відновлення виховного потенціалу сім'ї, захист прав членів родини у кризових ситуаціях, зміну соціального та сімейного статусу окремих членів сім'ї.

Об'єктами соціальної реабілітації в сім'ї є

- члени родини, які зазнають у ній різних форм психічного, фізичного та сексуального насильства;
- сім'ї, які за певних умов послабили або неправильно реалізують свою виховну функцію;
- сім'ї, в яких окремі члени потребують медичної або професійної реабілітації.

Основними формами роботи щодо соціальної реабілітації сім'ї є **індивідуальні та групові**. Серед **індивідуальних** форм роботи важлива роль належить *консультаціям та психотерапевтичним бесідам з батьками, подружжям та дітьми*. Серед **групових форм роботи** слід *відзначити тренінгові заняття, які можуть проводитися як з подружніми парами, так і окремо з чоловіком та жінкою*. В останні роки практикуються спільні тренінги батьків та дітей. Груповими формами психолого-педагогічної реабілітації є семінари, відеолекторії, зустрічі з спеціалістами, групи самодопомоги тощо.



Соціально-профілактична робота з сім'єю спрямована на попередження неконструктивної взаємодії між членами сім'ї, різних форм насильства, помилок у сімейному вихованні, формування різних видів хімічної залежності у членів сім'ї, виявлення потенційно неблагополучних сімей.

- Соціально – профілактична діяльність спрямована на: зміцнення інституту сім'ї шляхом формування у населення розуміння сім'ї як базової цінності в житті людини;
- підготовка молоді до сімейного життя, відповідального батьківства; пропагування здорового способу життя серед членів сім'ї;
- психолого-педагогічна просвіта подружжя з питань побудови конструктивних взаємостосунків та сімейного виховання;
- попередження типових причин розлучень.

Серед основних **форм профілактичної роботи** можна виокремити лекторії, семінари, тренінги, клуби для молодих сімей, тематичні дні, тематичні передачі на радіо та телебаченні тощо.

Етичні принципи соціальної роботи з сім'єю:

1. Повага до гідності кожної людини.
2. Пріоритетність інтересів клієнтів.
3. Толерантність.
4. Довіра та взаємодія у вирішенні проблем клієнта.
5. Доступність послуг.
6. Конфіденційність.
7. Дотримання норм професійної етики.

**! Форми соціально-педагогічної допомоги сім'ї:
кризоінтервентна і проблемно зорієнтована моделі,
довготривалі форми роботи. Універсальні форми соціально-
педагогічної допомоги сім'ї. Методи соціально-педагогічної
діяльності з сім'єю.**





З точки зору **тривалості виділяють** короткотермінові і довготермінові моделі взаємодії.

До **короткотермінових** відносять *кризоінтервентну і проблемно-орієнтовану моделі*.

Кризоінтервентна модель роботи з клієнтом передбачає надання допомоги безпосередньо в кризовій ситуації.

Оскільки кризова ситуація вимагає швидкого реагування, її оцінка не передбачає детальної діагностики, а увага фокусується на масштабах дезадаптації і засобах для її переборення. При цьому використовуються як зовнішні форми допомоги, так і внутрішні ресурси клієнта.

Втручання в кризову ситуацію, як правило, є першим ступенем взаємодії з сім'єю, яка виховує дитину-інваліда. У подальшому застосовується проблемно-орієнтована модель взаємодії.

Проблемно-орієнтована модель взаємодії відноситься, як і кризоінтервентна, до короткотермінових технологій, тривалість яких не перевищує 4 місяців і передбачає близько 12 контактів з клієнтом.

Ця модель висуває вимогу до професіоналів, які надають допомогу, концентрувати зусилля на тій проблемі, яку усвідомив клієнт і над якою він готовий працювати. Проблемно-орієнтована модель передбачає спільне вирішення проблеми. Робота протікає в дусі співробітництва з акцентом на стимулювання і підтримку здібностей клієнта у вирішенні його власних труднощів. Провідним методом проблемно-орієнтованої моделі є укладення контракту (договору) між професіоналом, який надає допомогу, і клієнтом - сім'єю чи окремим її представником.

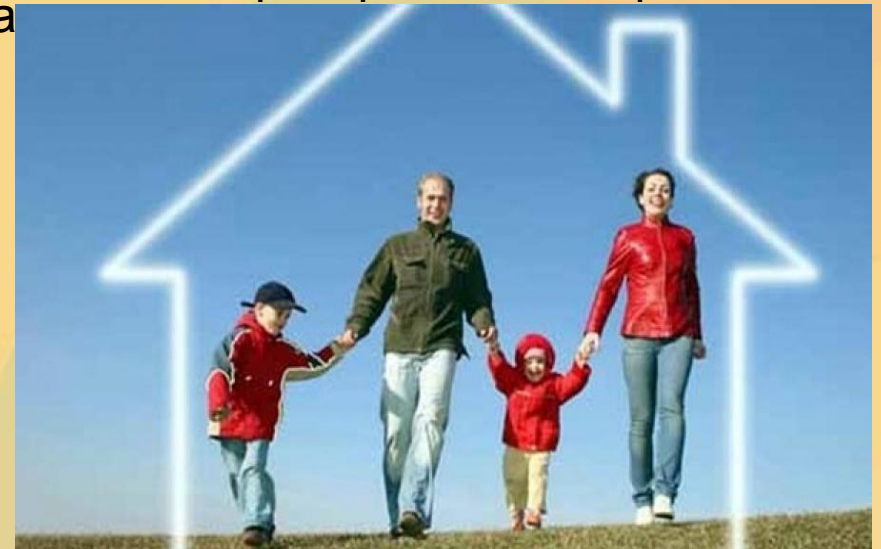


Психосоціальна модель передбачає більш повне розуміння людей в контексті існуючої дійсності і використання цих знань, щоб допомогти клієнту розвивати і посилювати свій потенціал.

Основні завдання психосоціального підходу:

- змінити клієнта, у конкретному випадку - сімейну систему, адаптуючи її до виконання своєї специфічної функції (реабілітації дитини-інваліда);
- змінити ситуацію -інші системи, що впливають на сім'ю;
- впливати на перше та друге одночасно.

Психосоціальна модель взаємодії з сім'єю використовується переважно у тому випадку, коли є можливість установалення довготривалих контактів, що дозволяють глибше дослідити сімейну проблему, спостерігати її динаміку і впливати на неї. Але застосуванню довготермінових моделей роботи, у тому числі і психосоціальної, заважає віддаленість проживання багатьох сімей від спеціалізованих реабілітаційних центрів, які, як пра



Тактики роботи з батьками

Безпосередня робота з конкретною сім'єю.

Соціальний працівник наносить візит сім'ї і в його ході:

- звертає увагу на зовнішній стан і оточення будинку, під'їзду, квартири;
- намагається побачитися не тільки з матір'ю, а й батьком, іншими членами сім'ї;
- відповідає на запитання батьків;
- спостерігає за тим, як в сім'ї ставляться до дитини, навчають та розвивають її;
- демонструє стратегію поведінки, навчання, вирішення проблем.

Соціальний працівник:

- організовує консультацію з представниками інших служб, якщо це є необхідним для кращого розуміння і вирішення проблеми;
- запрошує батьків відвідати засідання комісії, яка обговорює питання, що стосуються їхньої дитини;
- надає батькам письмовий звіт про результати тестування, оцінювання;
- передає батькам письмовий висновок з рекомендаціями щодо проведення занять вдома;
- запрошує батьків у клас, де проводяться заняття, запрошує їх до участі у проведенні занять.

з батьками:

2. Опосередкована робота з конкретною сім'єю передбачає:

- запис інформації від батьків і коментарів спеціалістів у спеціальному щоденникові (наприклад, кожний тиж-день); аналіз записів у домашньому щоденнику спостережень при зустрічі із спеціалістом;
- представлення у звітах (наприклад один раз у півроку) результатів реабілітації;
- контакти по телефону;
- видача батькам додому спеціальних ігор чи навчальних посібників;
- заповнення батьками запитальників, карт чи схем розвитку здібностей дитини;
- надання батькам можливості знайомитися зі змістом папки і матеріалів, що стосуються їхньої дитини;
- видача батькам додому текстів, вивчених на заняттях в реабілітаційному центрі пісень, віршів, переліку вправ;
- перелік телевізійних програм, які доцільно дивитись батькам разом з дітьми.

3. Безпосередня робота з групою батьків передбачає:

- зустрічі з батьками, обмін інформацією, звіт про хід реабілітації та успіхи дитини, обговорення планів на майбутнє;
- виступи на зустрічах з батьками, відповіді на їхні запитання;
- організація семінарів для батьків: виступи, бесіди, рольові ігри, наступні практичні завдання дома;
- організація спеціального курсу для батьків з тієї чи іншої тематики;
- показ слайдів чи відеопрограм про заняття дітей, пояснення їх мети і сутності;
- організація відкритого уроку чи заняття із спеціалістом;
- день відкритих дверей чи вечір в реабілітаційному центрі;
- організація спільних заходів (відпочинок, представлення) з батьками і спеціалістами; асоціації батьків і спеціалістів;
- залучення батьків до підготовки і проведення особливих заходів -свят, фестивалів;
- інтерв'ювання батьків про їх ставлення до послуг і подальші очікування від співпраці із соціальними працівниками.

4. Опосередкована робота з групою батьків передбачає:

- надання батькам інформаційних проспектів про послуги, свідчень про кваліфікацію персоналу, розклад роботи спеціалістів, зміст занять;
- підготовка інформаційного бюлетеня і його регулярне розсилання;
- розсилання інформаційного буклета про те, як, на яких умовах і в яких випадках слід звертатися до конкретних спеціалістів;
- підготовка буклету, що пояснює процедури тестування, оцінювання, перевірку ходу виконання реабілітаційного плану, інтерпретації результатів;
- видача батькам книг додому чи копіювання для них потрібних фрагментів;
- розсилання чи передача опитаних листів для з'ясування потреб і думки батьків про послуги;
- підготовка відеопрограми для батьків;
- надання батькам можливості познайомитися з вирізками із журналів і газет;
- підготовка навчального посібника для батьків.

Розвиток контактів між сім'ями, призначених для того, щоб:

- сприяти розвиткові сітки нянь серед групи батьків;
- організувати відвідування досвідченими батьками сім'ї, де народилася дитина, якій необхідні реабілітаційні послуги;
- допомагати організувати асоціацію чи групу самодопомоги батьків;
- брати участь у регулярних зустрічах батьків удома чи в спеціальному місці;
- залучати батьків до ремонту чи наладки обладнання;
- сприяти тому, щоб батьки були представлені в комісіях чи радах шкіл і реабілітаційних центрів;
- сприяти залученню батьків до роботи в громадських організаціях;
- допомагати батькам організовувати клуби за інтересами і заходи для дітей.

Для того, щоб перебороти труднощі надання допомоги сім'ї дитини-інваліда, корисно використати такі ресурси:

- робота в команді, де для кожного випадку, що розглядається, призначається один куратор, який координує дії інших;
- обмін досвідом, використання знань і вмінь співробітників; організація консилиуму, групи підтримки для самих спеціалістів, де можна обговорювати успіхи чи невдачі, знаходити спільне вирішення проблеми;
- використання публікацій з питань соціальної роботи та відеотеки для підкріплення знань спеціалістів і для рекомендацій батькам.

Компоненти успіху взаємодії спеціалістів і батьків:

- регулярний контакт (залежно від можливостей і необхідності -раз в тиждень, на два тижні, на шість тижнів);
- підкреслювання здібностей дитини, а не їх відсутності чи недоліків;
- залучення до роботи не лише батьків, а інших членів сім'ї, родичів;
- увага до більш широкого спектру потреб (мова йде не тільки про батьків, а й про всю сім'ю).



**! Рівень втручання в сім'ю.
Типові помилки соціального
працівника під час роботи з
сім'єю. Основні принципи
успішного входження
соціального працівника в
сім'ю.**

Контакт із сім'єю не відбудеться, якщо соціальний працівник має звички чи манери, які дратують інших. Серед них можуть бути: - різкий, гучний голос;

- подразний сміх;
- занадто розкуті манери;
- постійне випускання в розмові імені співрозмовника; часте вживання нецензурних слів і висловлювань;
- постійне обговорення особистих питань;
- часті скарги;
- хвастощі з приводу успіху дітей і чоловіка (дружини);
- смакування масних розповідей і анекдотів.



Під час першого візиту не варто:

- зосереджувати особливу увагу на проблемах сім'ї, якщо сім'я не готова сама про них говорити;

говорити, що правильно, а що неправильно, перед тим, як дізнаєтеся думку сім'ї з цього приводу;

форсувати події: сім'я може видатися не готовою й захищатиметься;

намагатися відразу ж пояснити істинний стан речей і ситуацію, в якій опинилася сім'я. Дуже важливим кроком під час контакту з сім'єю є здійснення так званого (згідно з теорією В. Малахова) комунікативного повороту. На практиці це означає перехід від монологу до діалогу. Реалізувати діалогічний підхід допоможе демократичний стиль спілкування, для якого характерні поради, виявлення поглядів, спільне обговорення, схвалення, спонукання для висловлювання думок, поглядів. Початок діалогу з сім'єю є першим кроком до порозуміння й початку спільної роботи соціального працівника та сім'ї над вирішенням конкретних проблем.



Особливості соціально-педагогічної роботи з сім'ями різних типів

Залежно від виконання комунікативної функції:

- сім'ї за типом керівництва -- гелітарні (рівноправні, демокра-тичні); авторитарні (підпорядкування одного члена подружньої пари іншому);
- за типом юридичних взаємостосунків -- побудовані на шлюбних стосунках; позашлюбні (співжиття без оформлення шлюбу); оформлені юридично, але проживають окремо;
- -за юридичними взаємостосунками батьків та дітей -- чоловік і жінка живуть з різними дітьми; чоловік або жінка (чи обидва) мали дітей до вступу в шлюб, зведені діти; усиновлені діти; опікунські сім'ї;
- за якістю емоційно-психологічних взаємостосунків у сім'ї: гармонійні; конфліктні; емоційно неврівноважені; дезорганізовані (панує страх, культ сили);
- соціально неблагополучні (мають негативні взаємостосунки з морально-правовими органами суспільства);
- сім'ї зі специфічними проблемами -- сім'ї з психічними та фізич-ними захворюваннями; сім'ї правопорушників; сім'ї алкоголіків, наркоманів; сім'ї з захворюваннями на СНІД; сім'ї зі схильністю до суїциду; сім'ї інвалідів;

Залежно від виконання виховної функції:

- благополучні;
- неблагополучні (в тому числі зовні благополучні);
- сім'ї групи ризику.



Види неблагополучних (зовні благополучні, неповні).

Свої типи мають також міські, сільські сім'ї.

Але в основному сім'ї змішані, в яких поєднано кілька типів і видів.

Наприклад, міські сім'ї можуть мати різний рівень матеріальної забезпеченості, різний характер взаєностосунків, різну структуру. Або неповна сім'я може бути матеріально забезпеченою або бідною, з хорошими взаєностосунками у сім'ї або поганими тощо.

З точки зору соціальної роботи найбільшої уваги з боку соціальних служб потребують сім'ї, яким потрібна соціально-психологічна, соціально-педагогічна допомога. До таких відносяться типи сімей, залежно від виконання ними виховної функції.

Це так звані неблагополучні сім'ї. До неблагополучних відносяться сім'ї, які повністю або частково втратили свої виховні можливості через ті чи інші причини. В результаті цього в таких сім'ях об'єктивно чи суб'єктивно складаються несприятливі умови для виховання дитини. Ці сім'ї характеризуються певними негативними проявами:



- батьки зловживають спиртними напоями, наркомани, ведуть аморальний спосіб життя, вступають у конфлікт з морально-правовими нормами суспільства (тобто припускають різні види правопорушень);
- з низьким морально-культурним рівнем батьків;
- неповні сім'ї;

- зі стійкими конфліктами у взаємостосунках між батьками;
- зовні благополучні сім'ї, які допускають серйозні помилки, прорахунки у системі сімейного виховання внаслідок низької педагогічної культури та неосвіченості.



До зовні благополучних можна віднести сім'ї у яких:

- спілкування батьків з дітьми носить формальний характер; відсутня єдність вимог до дитини;
- безконтрольність з боку батьків за успішністю та поведінкою дитини або контроль носить однобічний характер;
- надмірна батьківська любов;
- надмірна суворість у вихованні, застосування фізичних пока-рань;
- має місце насильство стосовно до жінки, дитини;
- не враховуються у процесі сімейного виховання вікові та індивідуально-психологічні особливості особистості дитини.

Дякую за увагу!

Підготувала
студентка 2 –СП групи
Циганенко Альона