**Эталоны ответов по дисциплине**

**«Социальная работа с семьей»**

**10. Технологии социальной работы с молодой семьей**

В настоящее время одним из значимых объектов реализации направлений социальной политики является молодая семья. Молодая семья определяет будущее общества, демографическую перспективу страны, которая напрямую связана с разрешением проблем социальной и экономической сферы[[1]](#footnote-1).

*Молодая семья* – лица, состоящие в заключенном в установленном законодательством Российской Федерации порядке браке, в том числе воспитывающие ребенка (детей), либо лицо, являющееся единственным родителем (усыновителем) ребенка (детей), в возрасте до 35 лет включительно[[2]](#footnote-2).

*Специфика, особенности молодой семьи[[3]](#footnote-3):*

– она находится в процессе своего становления, развития;

– нестабильность отношений между её членами;

– освоения членами молодой семьи новых социальных ролей;

– недостаточный уровень материальной и финансовой обеспеченности.

*Становление молодой семьи* – это процесс формирования и развития молодой семьи от момента её создания и до её стабильного функционирования, включая рождение детей, достижение экономической самостоятельности, создание устойчивого морально-психологического климата и выполнение всех социальных функций[[4]](#footnote-4).

*Стабилизация молодой семьи* – период устойчивого функционирования и развития молодой семьи, достигшей уровня благополучия по всем структурным, демографическим, экономическим, социально-психологическим и социокультурным показателям при выполнении ею в полном объеме всех социальных функций[[5]](#footnote-5).

Молодая семья в современных условиях не всегда самостоятельно способна выйти из сложных жизненных ситуаций, она нуждается в помощи со стороны государства. Такую помощь могут оказать службы социальной защиты и специалист по социальной работе, способствуя восстановлению статуса и роли молодой семьи, посредством применения технологий социальной работы[[6]](#footnote-6).

*Основная цель социальной работы с молодыми семьями*: разработка и осуществление мер по укреплению молодой семьи, как репродуктивной социальной единицы[[7]](#footnote-7).

*Задачи* *социальной работы с молодыми семьями[[8]](#footnote-8):*

– адаптация молодой семьи в условиях переходной рыночной экономики;

– улучшение материального, нравственного и духовного состояния молодой семьи;

– создание и развитие системы служб социально-психологической помощи молодой семье;

– создание благоприятных условий для сочетания социальной и семейно-бытовой функции молодой семьи;

– стимулирование деловой активности молодежи;

– организация семейного досуга и отдыха.

М. С. Мацковский и Т. А. Гурко предложили *типологизацию молодых семей по стилю жизнедеятельности*. Согласно данному критерию, исследователи выделили три типа молодых семей[[9]](#footnote-9).

*Первый тип* – традиционный. В семьях данного типа супруги в большей степени ориентируются на семейные ценности, планируют многодетную семью. Лидером в семье является муж, жена выполняет хозяйственно-бытовые обязанности, воспитывает детей. Досуг семья проводит совместно, круг общения общий и скорее ограниченный.

*Второй тип*. Супруги нацелены на достижения в профессиональной деятельности и саморазвитии. Планируют малодетную семью. Воспитанием ребенка в равной степени занимаются оба супруга, при возможности используют помощь родителей или родственников. Досуг проводят как совместно, так и раздельно, но большая часть времени затрачивается на профессиональные интересы. Тип лидерства в семье – демократический, зависит от определенной сферы жизнедеятельности.

*Третий тип*. Супруги в основном отдают предпочтение развлечениям, проводя свободное время как совместно, так и раздельно, планируют не более одного–двух детей. Круг общения может быть общим и раздельным. Распределение хозяйственно-бытовых обязанностей и обязанностей по уходу за ребенком равноправное. Профессиональная деятельность для супругов является лишь средством материального обеспечения. Лидерство в семье может быть, как авторитарным, так и демократическим.

*Выделим основные формы и методы социальной работы с молодыми семьями[[10]](#footnote-10):*

*Информационная работа:* выявление, сбор, обобщение и доведение до заинтересованных отделов и учреждений официальной статистики и оперативной информации, полученной из различных источников (поликлиник, больниц, диспансеров, школ, органов внутренних дел, социального обеспечения, медвытрезвителей, суда, службы занятости, жилищно-эксплуатационных контор, почты и т.д.), о молодых семьях, нуждающихся в социальной помощи, или о фактах, требующих вмешательства социальной службы; организация телефонной «горячей линии» для экстренного обращения граждан в случаях, требующих письменной консультации специалистов; создание «банка данных» о молодых семьях и отдельных людях, нуждающихся в социальном патронаже.

Работа по *обеспечению занятости* членов молодых семей, изучение рынка труда, информирование о наличии вакансий для трудоустройства, организации профессиональной подготовки и переподготовки.

*Методическая работа*: изучение инновационных эффективных форм и методов деятельности сотрудников отделов и учреждений по социальной работе, ее обобщение и распространение в трудовом коллективе; повышение квалификации сотрудников, ознакомление их с передовым отечественным и зарубежным опытом социальной работы; сбор и систематизация информационных материалов, литературы по социальным вопросам, законодательных и иных правовых актов, организация пользования ими.

*Рекламно-пропагандистская работа*: реклама услуг, предоставляемых отделами и учреждениями по социальной работе, задач и содержания оказываемой им социальной помощи; пропаганда в местных средствах массовой информации укрепления и поддержки молодой семьи; издание листовок, пособий и т.д. в помощь молодой семье по различным вопросам ее жизнедеятельности.

*Аналитико-прогностическая работа:* изучение демографической ситуации, тенденций и причин социального и семейного неблагополучия, мнения населения о качестве и спектре оказываемой социальной помощи молодым семьям, актуальной и перспективной потребности в ней; разработка на этой основе предложений по корректировке и совершенствованию социальной работы, планированию социального развития, учету демографических факторов и показателей при строительстве жилья и социально-культурных объектов.

*Медико-социальная работа*: индивидуальная работа по предупреждению вредных привычек (пьянства, курения, употребления наркотиков, малоподвижном образа жизни и т.д.), подготовке членов молодых семей к рождению ребенка, профориентация молодежи с учетом состояния их здоровья;

Работа по *снятию нервно-психических и физических нагрузок*, предупреждению и профилактике заболеваний, связанных с перегрузками нервной и мышечной системы, обучению передовым методам физической и психической культуры. Перечисленные виды деятельности могут осуществляться в социально-психологических службах, центрах здоровья и народной медицины, а также в отделах и секторах других социальных Служб.

*Социально-педагогическая работа*: социальный патронаж молодых семей, имеющих неблагополучные психологические и социально-педагогические условия, оказание помощи в семейном воспитании, в преодолении родителями педагогических ошибок и конфликтных ситуаций с детьми, семейных конфликтов.

Создание условий для формирования среды *общения и досуга молодежи*, стимулирования развития семейного, молодежного туризма, развитие современных форм воспитания личности. К таким службам относятся центры досуга, бюро путешествий и туризма, женские и молодежные клубы, клубы деловых встреч и т.п.

*Социально-реабилитационная работа*: помощь в социальной реабилитации и адаптации безработным, эмигрантам, лицам, вынужденно поменявшим место жительства (содействие в получении пособий, постоянного жилья, в трудоустройстве, переквалификации и устройстве на работу по вновь приобретенной специальности и т.д.); инвалидам, женщинам, имеющим детей; молодым семьям, имеющим неблагоприятные социально-правовые условия; организация работы отделений социальной реабилитации молодежи с дезадаптированным поведением.

*Социальная реабилитация и адаптация* членов молодых семей, попавших в трудную жизненную ситуацию, вернувшихся из мест лишения свободы, специальных учебно- и лечебно-воспитательных учреждений, длительное время не работающих и не учащихся, алкоголиков, наркоманов и т.п.; социальное становление членов молодых семей с недостатками в физическом и умственном развитии, инвалидов и др. Для этого создаются службы или центры социальной реабилитации и адаптации, приюты, убежища, социальные общежития, социальные гостиницы и т.п.

Молодая семья находится в процессе становления и развития. Нестабильность отношений между ее членами, освоение социальных ролей, социализация семьи как самостоятельного субъекта, а также выполнение функций как социального института обусловливают появление ряда *особенностей современной молодой семьи*. К ним можно отнести[[11]](#footnote-11):

– специфический возрастной этап: период создания семьи совпадает с прохождением определенных этапов социализации, таких как получение образования, профессиональная самореализация личности;

– недостаточный уровень материальной, финансовой обеспеченности: супруги зачастую рассчитывают на помощь родителей или родственников;

– молодые семьи больше подвержены разводу: молодые супруги не готовы к ответственности и самостоятельному решению проблем.

*Классификация социальных технологий с молодыми семьями[[12]](#footnote-12):*

– по уровню управления (федерального, регионального, муниципального, местного);

– по видам организации управления (административно-управленческие, адаптационные, внедренческие, обучающие, информационные, инновационные);

– по социальной организации (социального развития, социальной защиты и поддержки, демографические);

– исследовательские (технологии социологического исследования, мониторинга);

– по характеру решаемых задач (технологии в сфере предпринимательства, саморазвития семьи, организации досуга).

Обозначенные *виды социальных технологий могут реализоваться в различных сферах общественной жизни – экономической, социальной, духовной.*

На *экономическом уровне* технологического решения требуют следующие проблемы[[13]](#footnote-13):

– установление гарантии занятости на рынке труда для работников, являющихся членами молодой семьи, путем стимулирования процесса создания для них рабочих мест, осуществления (при необходимости) профессиональной подготовки и переподготовки;

– оказание государственной поддержки развитию индивидуальной трудовой деятельности, семейному предпринимательству, фермерству и другим видам предпринимательства.

– предоставление льготных ссуд для взрослых членов молодой семьи с целью получения профессионального образования;

– обеспечение эффективного государственного контроля за соблюдением законодательства РФ в части защиты прав и интересов молодой семьи, работающих членов семьи в сфере труда независимо от формы собственности организации, где они заняты, в том числе и в случае прекращения трудового договора (контракта) и безработицы;

– создание условий для фактического равенства прав и возможностей на рынке труда мужчин и женщин, обеспечения равенства по оплате мужского и женского труда. Особо значимой для государства становится демографическая политика, предусматривающая регулирование репродуктивного поведения супругов с целью стимулирования деторождения.

С этой целью могут быть использованы следующие *технологии*[[14]](#footnote-14):

– налоговые льготы и социальные выплаты, достаточные для удовлетворения основных жизненных потребностей молодой семьи, включая уход за детьми, оплату услуг образования, здравоохранения, физического и культурного развития, коммунального хозяйства;

– индексирование «материнского капитала», на которое имеют право матери, родившие первого ребенка начиная с 1 января 2020 года;

– система выплаты пособий для молодых семей, имеющих несовершеннолетних детей, увеличение доли расходов на семейные пособия, включая пособия по беременности и родам и по уходу за первым, вторым, третьим и каждым следующим ребенком;

– кредитование и частичное субсидирование молодых семей, осуществляющих строительство и приобретение жилья, обеспечение льготного получения жилья для многодетных семей и семей с детьми инвалидами;

– обеспечение доступности для всех детей детских дошкольных учреждений путем развития сети учреждений различных форм собственности, повышение уровня заработной платы работников дошкольных учреждений, государственных льгот по оплате за посещение детского дошкольного учреждения;

– развитие сети доступных для всех семей внешкольных учреждений для гармоничного духовно-нравственного, физического и художественного развития детей;

– развитие системы охраны репродуктивного здоровья, бесплатного лечения бесплодия женщин и мужчин, санитарного просвещения по вопросам безопасного материнства и профилактики заболеваний, передающихся половым путем.

Выделено также одно из решений задач по развитию экономической самостоятельности семьи и созданию условий для самостоятельного решения ею своей социальной функции[[15]](#footnote-15):

– создание механизма предоставления *молодым женщинам*, имеющим детей, особых прав на их прием на обучение на подготовительных отделениях государственных образовательных организаций высшего образования.

Решение задачи по развитию жизнеохранительной функции семьи и созданию условий для обеспечения здоровья ее членов включает в себя[[16]](#footnote-16):

– совершенствование профилактических мероприятий по сохранению репродуктивного здоровья среди молодежи, в том числе в части искусственного прерывания беременности несовершеннолетних;

– развитие системы профилактики выявления у детей и молодежи социально значимых заболеваний,

В сфере *социальной политики для молодой семьи* актуальны следующие *технологии*[[17]](#footnote-17):

– охрана здоровья семьи путем обеспечения доступности для всех семей медицинской помощи на основе сочетания бесплатной медицинской помощи и платного медицинского обслуживания;

– расширение сети учреждений социального обслуживания молодых семей в целях оказания им услуг по уходу за детьми, консультативной поддержки в кризисных ситуациях и других видов социальной помощи;

– оказание помощи молодой семье в воспитании детей путем издания и распространения литературы по воспитанию детей и по проблемам семейных отношений, государственной поддержки нравственно-этического и экологического просвещения.

Молодой семье меры государственной поддержки, предусмотренные законодательством Российской Федерации, оказываются вне зависимости от оказания мер государственной поддержки молодым гражданам – членам указанной молодой семьи[[18]](#footnote-18).

Большое распространение получают технологии непосредственной работы специалиста с молодой семьей по конкретным вопросам (развод, усыновление, опекунство, патронатное воспитание и т.д.) В частности, может быть психологическая помощь людям в ситуации развода, система комплексной психолого-медико-педагогической поддержки, профилактика семейного неблагополучия[[19]](#footnote-19).

Среди социально-педагогических и психологических технологий социальной работы с молодой семьей большое распространение получили[[20]](#footnote-20):

*технология* *социального патронажа* – это форма индивидуальной социальной поддержки и предоставление необходимых услуг семьям и детям, попавшим в трудную и кризисную ситуацию, но не обладающим способностью или утратившим возможность самостоятельно её преодолеть. Для осуществления социального патроната уполномоченные органы заключают договор с родителями. После чего составляют индивидуальный план мероприятий с использованием различных методов для нормального воспитания и развития ребенка (детей) в семье;

*индивидуального консультирования* – это оказание помощи всей семье, но при условии, что за помощью обратился один ее член. В этом случае изучаются функции семьи, сценарии взаимодействия, обнаруживаются лучшие из них, на их основе формируются домашние задания, но их выполнение берет на себя обратившийся за консультированием;

*семейного консультирования* – это оказание помощи семье, когда все члены семьи участвуют в консультировании. В этом случае у терапевта появляются дополнительные возможности: исследовать ресурсы семьи не только на одного, а на всех членах, организовывать сознательную взаимопомощь между членами семьи в формулировании домашних заданий и в их исполнении;

*психокоррекционной и терапевтической работы* –это исправление (корректировка) тех особенностей личности, психического развития клиента, которые не являются оптимальными для него.

*социально-правовая поддержка молодых семей;*

профилактическая и просветительская работа – лектории, клубы семейной поддержки, родительские семинары;

*кейс-менеджмент* – это организация работы «вокруг» проблемы клиента, адресное, непрерывное и систематическое сопровождение семьи.

*Задачи:*

– обеспечение профилактики и/или преодоления кризисных ситуаций в семье;

– помощь в создании условий для успешной адаптации и социализации детей, содействие укреплению семьи;

– обеспечение профилактики насилия, жестокого обращения, нарушения прав и законных интересов детей;

– создание условий для сокращения социального сиротства, отказов от детей в семье и в родильных домах, предотвращения лишения родительских прав.

В духовной сфере применяются технологии, способствующие удовлетворению молодыми супругами культурных запросов, потребности в образовании, общении, отдыхе, реализации творческих наклонностей[[21]](#footnote-21).

Есть основания рассматривать социальные технологии в качестве ресурса, позволяющего повысить эффективность управленческого воздействия на процесс институциализации молодой семьи и решение демографических задач.

1. **Особенности социальной диагностики трудной жизненной ситуации семей, имеющих детей**

*Современные семьи, особенно семьи с детьми, сталкиваются с широким кругом социальных проблем.* Для их успешного решения необходимо осуществление социальной диагностики – деятельности по выявлению самих проблем, определению их причин, возможных путей и способов решения[[22]](#footnote-22).

*Основные понятия по вопросу.*

*Трудная жизненная ситуация* – обстоятельство или обстоятельства, которые ухудшают условия жизнедеятельности гражданина и последствия которых он не может преодолеть самостоятельно[[23]](#footnote-23).

*Семья*  *–* лица, связанные родством и (или) свойством, совместно проживающие и ведущие совместное хозяйство[[24]](#footnote-24).

*Семья, находящаяся в трудной жизненной ситуации* – семья, жизнедеятельность которой объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств (при отсутствии оснований для признания семьи находящейся в социально опасном положении) и которая не может преодолеть данные обстоятельства самостоятельно[[25]](#footnote-25).

*Социальная диагностика* – специально организованный процесс познания, в котором не только происходит сбор информации о влиянии на личность и социум социально-психологических, педагогических, экологических и социологических факторов, но и в целях повышения эффективности педагогических факторов[[26]](#footnote-26).

*Технология социальной диагностики* – это система операций и процедур, объединенных алгоритмами и инструментарием, направленная на определение характеристик и оценку состояния объекта (человека, семьи, социальной группы)[[27]](#footnote-27).

*Социальная диагностика семьи с детьми* – деятельность специалиста по работе с семьей, направленная на выявление семейного неблагополучия в разных типах семей и семьях с детьми, оценивание рисков, определение причин социального неблагополучия в семье с детьми, фактов внутрисемейного насилия[[28]](#footnote-28).

*Роль социальной диагностики в деятельности специалиста по работе с семьей очень велика, так как она* позволяет распознавать социально-психологические характеристики воспитательного микросоциума, особенности педагогического процесса и семейного воспитания (этимологическая диагностика), а также индивидуально-психологические характеристики личности, связанные с ее социальными взаимодействиями (симптоматическая диагностика)[[29]](#footnote-29).

Специалист по работе с семьей должен обладать необходимыми знаниями и умениями, соответствующие профессиональному стандарту «Специалист по работе с семьей»[[30]](#footnote-30), утвержденному приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 18.11.2013 г. № 683н.

*В* *трудовые функции специалиста по работе семьей входит[[31]](#footnote-31):*

– выявление семейного неблагополучия в разных типах семей и семьях с детьми, оценивание рисков, определение причин социального неблагополучия в семье с детьми, фактов внутрисемейного насилия

– проведение диагностики отклонений в функционировании выявленных семей, оценивание рисков и последствий, определение возможности активизации потенциала семей и проведения социально-психологической реабилитации;

– организация и оказание всесторонней поддержки и адресных услуг, определение видов необходимой помощи детям в разных типах семей для разрешения трудной жизненной ситуации, преодоления неблагополучия, осуществление на межведомственной основе оказания различных видов помощи;

– активизация потенциала семей и семей с детьми, поддержка их ресурса и реализация услуг по организации вывода из трудной жизненной ситуации;

– осуществление и восстановление внутрисемейных связей, организация и проведение подготовки ребенка к возврату в кровную семью или устройству в замещающую семью;

– проведение мониторинга социокультурного окружения и условий жизни различных типов семей и семей с детьми, планирование программ оказания разных видов помощи и поддержки с целью преодоления риска социального неравенства;

– обеспечение представительства интересов несовершеннолетних в суде, различных учреждениях и организациях в целях защиты их прав.

Поэтому социально-диагностическая деятельность специалиста по работе с семьей должна помочь всем членам семьи осознать и признать необходимость изменения их семейных взаимоотношений, укоренить мотивацию для длительной, терпеливой и сложной работы, направленной на самоизменение, преодоление собственных нежелательных стереотипов.

*Социальная диагностика основывается на ряде принципов[[32]](#footnote-32):*

– причинность;

– объективность;

– комплексный подход;

– научная обоснованность и подтверждаемость.

*Необходимость овладения социальным работником навыками социальной диагностики обусловлена рядом обстоятельств[[33]](#footnote-33):*

– во-первых, субъект, будь то отдельный человек, семья, группа или организация, не всегда имеет четкие и, главное, адекватные представления о причинах, возникших у него, проблем;

– во-вторых, в ряде случаев внешнее выражение проблемы, с которой сталкивается субъект, не совпадает с ее внутренним, сущностным содержанием;

– в-третьих, в процессе социальной диагностики появляется возможность не только вскрыть определенные проблемы, затрудняющие процесс социального и личностного функционирования субъекта, но и выстроить их определенную иерархию, определив, какие проблемы для субъекта имеют первостепенное значение.

*Социальная диагностика взаимосвязана практически со всеми (как общими, так и частными) технологиями социальной работы,* она предваряет их, позволяет выбрать технологию, адекватную конкретной ситуации, на основе поставленного социального диагноза и позволяет оценить результаты использования той или иной технологии в каждом конкретном случае[[34]](#footnote-34).

Определим особенности социальной диагностики трудной жизненной ситуации с разными категориями семей с детьми.

*О. В. Краснова и Т. В. Шинина выделяют следующие маркеры* *семейного неблагополучия[[35]](#footnote-35)*:

1) неисполнение родительских обязанностей (асоциальное поведение родителей, нарушение стилей воспитания, поведенческие нарушения у детей);

2) трудности в обучении, воспитании ребенка (пропуски занятий, внутришкольные конфликты);

3) нарушение детско-родительских отношений;

4) внутрисемейные конфликты (в том числе жалобы родственников);

5) жестокое обращение (в том числе отказы от детей);

6) психические нарушения;

7) конфликт с законом;

8) множественные проблемы.

*Процесс диагностики семейных отношений целесообразно организовывать и проводить по следующему алгоритму[[36]](#footnote-36):*

– 1-й этап – подготовительный. В ходе этого этапа конструируются методики изучения семьи и психодиагностические процедуры;

– 2-й этап – исследовательский. На этом этапе комплексно применяются методы, включенные в исследовательскую методику;

– 3-й этап – анализ результатов. Данный этап позволяет обобщить полученные результаты диагностирования;

– 4-й этап – интерпретационно-рефлексирующий. Результатом данного этапа являются интерпретация полученных данных, определение психологического семейного диагноза, частичное осознание и понимание типов семейных проблем членами семьи, а также выход на дальнейшее изменение семейных отношений и общения.

*Рассмотрим примерный перечень диагностических методик, способствующих качественной оценке нуждаемости в социальном обслуживании семьи с детьми, специалистами по работе с семьей:*

*1.* *При неисполнении родительских обязанностей применяются следующие диагностические методики:*

– наблюдение;

– акт обследования жилищно-бытовых условий;

– методика ЕФОРС (единой формы оценки ребенка и семьи);

– семейная социограмма (Э. Г. Эйдемиллер);

– методика ОРВ (оценка рисков и возможностей);

– опросные методы.

*2.* *При возникновении трудностей в обучении, воспитании ребенка применяются следующие диагностические методики:*

– опросник стиля родительского поведения (Э. Г. Эйдемиллер);

– анамнестический опросник;

– тест-опросник родительского отношения (ОРО) А. Я. Варга.

*3.* *При нарушении детско-родительских отношений применятся следующие диагностические методики:*

*Предлагаемые ребенку:*

– методика рисунка семьи и ее модификации;

– адаптированный вариант методики Рене Жиля;

– различные варианты методики «Незаконченные предложения»;

– модификация оценочно-самооценочной методики;

– детский апперцептивный тест КАТ;

– методика «Модель личностной сферы»;

– детский тест «Эмоциональные отношения в семье» Бене — Антони.

*Предлагаемые родителям:*

– опросник стиля родительского поведения (Э. Г. Эйдемиллер);

– анамнестический опросник.

*4. При возникновении социальных проблем у семьи применятся следующие диагностические методики:*

– родительское сочинение «История жизни моего ребенка»;

– ОРО – опросник родительских отношений Варги – Столица.

*Предлагаемые поочередно детям и родителям:*

– самооценочная методика в варианте, когда, например, родители выполняют оценку ребенка и оценку за ребенка, а затем идет обсуждение ее отличия от самооценки, полученной от самого ребенка, и наоборот;

– опросник для изучения взаимодействия родителей с детьми И. Марковской.

*Предлагаемые диаде «ребенок – родитель»:*

– варианты пробы на совместную деятельность, известной под общим названием «Архитектор-строитель», где ребенок и родитель стараются, например, вербально в диалоге описать невидимый партнеру достаточно сложный рисунок так, чтобы партнер смог его верно воспроизвести.

*Одинаково пригодные для детей и взрослых:*

– цветовой тест отношений Эткинда.

*5.* *При возникновении внутрисемейных конфликтов применятся следующие диагностические методики:*

– диагностика межличностных отношений (ДМО) (Г. С. Васильченко, Ю. С. Решетняк, Л. Н. Собчик);

– модифицированный вариант теста Т. Лири;

– дифференциальная оценка отношений (А. Н. Волкова);

– распределение ролей в семье (Ю. Е. Алешина, Л. Я. Гозман, Е. М. Дубовская);

– характер взаимодействия супругов в конфликтных ситуациях (Ю. Е. Алешина, Л. Я. Гозман, Е. М. Дубовская).

*Проективные методы:*

– совместный тест Роршаха (В. Блан шир, М.Сингер, Е. Т. Соколова);

– цветовой тест отношений (Е. Ф. Бажин, А. М. Эткинд);

– семейная социограмма (Э. Г. Эйдемиллер).

*6. При жестоком обращении в семье применятся следующие диагностические методики:*

– опросники группы ICAST;

– опросник сильных сторон и трудностей (Strength and Difficulties Questionnaire);

– методика диагностики представлений ребенка о насилии «Незаконченные предложения»;

– методика интервью для диагностики насилия.

*Социальная диагностика трудной жизненной ситуации ребенка и его личности проводится по следующим основным критериям[[37]](#footnote-37):*

– социальный статус семьи (полная или неполная, уровень доходов и др.);

– социальные проблемы семьи;

– информация о социально-бытовых условиях проживания ребенка;

– особенности отношений ребенка с ближайшим окружением (школа, улица и т.п.).

*Социально-педагогическая и психологическая диагностика ребенка проводится по следующим основным критериям[[38]](#footnote-38):*

– готовность идти на контакт, адекватность реакции и т.п.;

– уровень тревожности, агрессивности и т.п.;

– информация об увлечениях;

– уровень усвоения ребенком социальных навыков;

– тип семейного воспитания.

*Информация о детях и семьях, находящихся в социально опасном положении, поступает в учреждения системы социальной защиты населения следующими способами:[[39]](#footnote-39)*

– путём выявления детей и семей в ходе выполнения прямых служебных обязанностей специалистов центра;

– через акты обследования жилищно-бытовых условий семьи (от администрации районов города, специалистов органов управления образованием, территориальных органов министерства здравоохранения и социального развития);

– через протоколы об административных правонарушениях и представления органов внутренних дел;

– через устные и письменные сообщения от граждан, общественных организаций, педагогов школ и врачей больниц.

*Таким образом*, технология социальной диагностики способствует выявлению причин трудной жизненной ситуации семьи и семьи с детьми, которые препятствуют полноценному социальному функционированию семьи.

*Результатом социальной диагностики является социальный диагноз,* т. е. четко обозначенный и названный перечень проблем конкретной семьи в их взаимосвязи, взаимозависимости и иерархии.

**16. Технология социальной работы с приемной семьей**

Необходимость обеспечения полноценного социального развития детей-сирот, оказания им помощи в адаптации к условиям приемной семьи и сопровождения ребенка и его приемных родителей предполагает не просто использование единичных мер социальной поддержки, а построение системы действий, направленных на решение конкретных задач. С этой точки зрения наиболее эффективным средством помощи детям-сиротам в условиях приемной семьи может стать разработка и использование различных технологий социальной работы.

В соответствии с главой 11, ст. 54, п. 2. Семейного кодекса РФ, каждый ребенок имеет право жить и воспитываться в семье, насколько это возможно, право знать своих родителей, право на их заботу, право на совместное с ними проживание... Ребенок имеет права на воспитание своими родителями, обеспечение его интересов, всестороннее развитие, уважение его человеческого достоинства. При отсутствии родителей, при лишении их родительских прав и в других случаях утраты родительского попечения право ребенка на воспитание в семье обеспечивается органом опеки и попечительства.

*Приемной семьей*, в соответствии со статьей 152 главой 21 Семейного кодекса РФ, признается опека или попечительство над ребенком или детьми, которые осуществляются по договору о приемной семье, заключаемому между органом опеки и попечительства и приемными родителями или приемным родителем, на срок, указанный в этом договоре.

Приемные родители по отношению к принятому на воспитание ребенку или детям осуществляют права и исполняют обязанности опекуна или попечителя и несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение возложенных на них обязанностей в порядке и на условиях, которые предусмотрены федеральным законом и договором.

*Социальная работа с приемными семьями направлена на оказание помощи в решении проблем посредством оказания необходимых услуг и консультаций в правовой, медицинской, педагогической сферах.*

*Специалист, работающий с приемной семьей должен обладать определенными морально-этическими качествами.* Общение с ним не должно стать для клиентов дополнительной психологической нагрузкой, не должно негативно воздействовать на самооценку.

При работе с приемными семьями специалист обязан контролировать собственное поведение, уметь признавать и вовремя исправлять свои ошибки, не допускать проявлений неприязни, высокомерия, агрессии. В работе должен преобладать благожелательный стиль, сотрудничество[[40]](#footnote-40).

Успешность использования социальных технологий в работе с приемной семьей определяется множеством факторов[[41]](#footnote-41):

– наличие морально-этических качеств у социального работника;

– конфиденциальность;

– сотрудничество с клиентом в его интересах и общение с ним на равных началах;

– владение приемами пассивного и активного слушания;

– стрессоустойчивость;

– умение правильно сформулировать и вовремя задать вопрос.

*Технология социальной работы* –отрасль социальных технологий, связанная с социальным обслуживанием, помощью и поддержкой людей, попадающих в трудные жизненные обстоятельства[[42]](#footnote-42).

*Содержание социальных технологий, используемых социальным работником при работе с детьми-сиротами в условиях приемной семьи, определяется следующими задачами*[[43]](#footnote-43):

− во-первых, выбор семьи, в полной мере, отвечающей требованиям полноценного развития ребенка и его социализации. Для этого могут быть использованы различные приемы сбора и анализа информации, совокупность методов тестирования и собеседования;

− во-вторых, подготовка семьи к принятию ребенка. В данном случае могут использоваться различные образовательные технологии, направленные на обучение приемных родителей, повышение у них общей педагогической и психологической культуры;

− в-третьих, проведение диагностики пребывания детей-сирот в приемной семье. Так как диагностика направлена на выявление достаточно широкого круга особенностей, возможно применение множества методов педагогической, психологической и медицинской диагностики;

− в-четвертых, обеспечение условий для реабилитации и адаптации детей-сирот за счет их пребывания в приемной семье. Решение этой задачи позволяет использовать богатый арсенал технологий социальной-педагогики и социальной психологии.

*Круг деятельности социального работника при взаимодействии с приемными семьями включает в себя множество технологий:*

– социальная диагностика – деятельность специалиста по работе с семьей, направленная на выявление семейного неблагополучия в разных типах семей и семьях с детьми, оценивание рисков, определение причин социального неблагополучия в семье с детьми, фактов внутрисемейного насилия

– социальная реабилитация – это процесс целенаправленной деятельности с индивидом по восстановлению утраченных или не приобретенных в ходе социализации навыков и умений исполнения социальных функций, отношений и ролей;

– социальное сопровождение – это комплекс мер, направленных на поддержание процессов активной жизнедеятельности и развития естественных способностей клиента, a также создание условий для предупреждения развития негативных последствий и различных социальных проблем;

– социальная адаптация – процесс приспособления человека к социальным условиям его существования, к конкретной социальной ситуации;

– социальная профилактика – совокупность государственных, общественных, социально-медицинских и организационно-воспитательных мероприятий, направленных на предупреждение, устранение или нейтрализацию основных причин и условий, вызывающих различного рода социальные отклонения негативного характера и другие, социально неблагоприятные отклонения в поведении или социальном статусе индивида;

– различные формы социальной помощи и поддержки;

– консультирование и экспертиза;

– коррекционная деятельность и надзор в социальной сфере.

Использование научно и методически обоснованных программ деятельности при реализации данных направлений могло бы в значительной мере повысить эффективность деятельности социального работника, за счет определения общего порядка действий и критериев их оценивания, что позволяет больше внимания уделить индивидуальному содержанию проблем детей-сирот в приемной семье.

*Основные* *этапы технологии социальной работы с приемной семьей:*

*– составление карты*, в которой дается описание приемной семьи, усыновленного или взятого под опеку ребенка. Также в карте подробно описывается в хронологическом порядке работа, которая проводится с сиротами, попавшими в приемную семью, и их родителями. Наличие карты дает возможность проконтролировать социальную работу органа опеки, отследить динамику развития внутрисемейных отношений ребенка и приемных родителей;

– *изучение особенностей приемных детей с точки зрения их физического и психологического развития, разработка индивидуальной адаптационной программы для приемной семьи*. Социальная работа с сиротами и их родителями без индивидуального подхода не может быть полноценной. Осуществляется этот этап социальной работы посредством наблюдения за урочной и внеурочной деятельностью ребенка, проведения бесед с учителями, воспитателями и родителями приемных детей;

–*индивидуальная помощь приемным родителям*, которая носит консультационный характер. К этому этапу, в том случае, если такая работа с приемными семьями не под силу специалистам органа опеки, привлекается детский психолог или психолог, занимающийся проблемами приемных семей;

– *отслеживание динамики адаптации ребенка в семье.* Такая работа с сиротами проводится посредством проведения частных бесед с ребенком, наблюдения за его поведением в присутствии приемных родителей и в обстановке, отличающейся от домашней – в новом детском саду или школе. Этот этап работы с приемными семьями важен также для того чтобы орган опеки мог вовремя принять меры по освобождению опекунов или усыновителей от их прав и обязанностей по отношению к приемному ребенку. Такая крайняя мера применяется в том случае, если социальный работник или привлеченный психолог замечают, что усыновители не справляются с ребенком и со своими обязанностями по отношению к нему, не поддаются психологической коррекции.

Социальная работа с сиротами начинается сразу же после их помещения в новую семью. Проводятся *плановые посещения приемной семьи один раз в полгода*. Если ситуация в семье требует более частых визитов психолога или социальных работников, это учитывается, и план посещений приемной семьи корректируется.

Краткое описание *бесед, которые проводит представитель органа опеки или психолог с родителями и детьми*, и которые составляют основу социальной работы с сиротами по их адаптации, обязательно должно оставаться в деле приемной семьи.

Свои беседы и их результаты социальный работник должен записывать для того, чтобы лучше изучить приемную семью, которую он контролирует, для анализа ситуации, составления планов социальной работы и контроля над их выполнением.

Важнейшая задача системы социального обслуживания семьи и детей – обеспечение реализации социальных прав и гарантий семьи, решение возникающих проблем посредством предоставления социально - правовых, социально - медицинских, социально - бытовых, социально - педагогических услуг и консультаций.

Исходя из этого, *социальный работник призван выполнять следующие* *функции при взаимодействии с приемными семьями:*

– диагностическую (изучение особенностей семьи, выявление ее потенциалов);

– охранно-защитную (правовая поддержка семьи, обеспечение ее социальных гарантий, создание условий для реализации ее прав и свобод);

– организационно-коммуникативную (организация общения, инициирование совместной деятельности, совместного досуга, творчества);

– социально-психолого-педагогическую (психолого-педагогическое просвещение членов семьи, оказание неотложной психологической помощи, профилактическая поддержка и патронаж);

– прогностическую (моделирование ситуаций и разработка определенных программ адресной помощи);

– координационную (установление и поддержание связей, объединение усилий департаментов помощи семье и детству, социальной помощи населению, отделов семейного неблагополучия органов внутренних дел, социальных педагогов образовательных учреждений, реабилитационных центров и служб).

Спектр социальных услуг, оказываемых социальным работником приемной семье достаточно широк и многообразен. Прежде всего деятельность социального работника в приемной семье направлена на благоприятную адаптация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, реализацию в полной мере всех родительских функций, соблюдение правовых аспектов воспитания ребенка в приемной семье.

**30. Технологии социальной работы с приёмной семьей для пожилого человека**

*Одна из тенденций, наблюдаемых в последние десятилетия в развитых странах мира – увеличение доли населения пожилых людей*.

Социальные проблемы людей пожилого возраста, их социальный статус, место в современном обществе, социальной структуре, различных социальных системах, общностях, собственной семье, взаимоотношения с другими возрастными группами, изменение с возрастом личности – все это актуальные темы социальных, психологических и геронтологических исследований[[44]](#footnote-44).

*Пожилые люди – это* специфическая социально-демографическая группа со своими психологическими особенностями, с тягой к ретрокультуре, с глубокой внутренней дифференциацией, определенным делением на подгруппы: возрастные (60–75 лет: пожилые, 75–90 лет: поздняя старость, 90 и далее лет: долгожители), территориальные (горожане, сельчане), на основе общественного положения в до пенсионном и пенсионном возрасте[[45]](#footnote-45).

В социальной работе с пожилыми людьми в первую очередь нужно владеть технологией.

*Технологии социальной работы как науки – это* особая сфера человеческой деятельности, функция которой – выработка и теоретическая систематизация объективных знаний об определенной действительности – социальной работе (а при понимании социальной работы в широком смысле – социальных отношениях, социальной сфере). Одной из ее важнейших задач как науки являются анализ существующих форм и методов социальной работы, разработка оптимальных методов и технологий разрешения различных социальных и других проблем применительно к разным индивидам, слоям и группам населения[[46]](#footnote-46).

*Когда речь идет о социальной работе как учебной дисциплине (цикле учебных дисциплин), сущностью социальных технологий является* целостное представление о содержании социальной работы, ее основных направлениях, инструментарии, методах и организации, т.е. эти технологии имеют в основном обучающий, информационный характер[[47]](#footnote-47).

*Рассматривая социальную работу* *как особый вид деятельности, сущность социальных технологий можно интерпретировать в первую очередь как* совокупность приемов, методов и воздействий государственных, общественных и частных организаций, специалистов и активистов, направленных на оказание людям помощи, поддержки, защиты, особенно так называемым уязвимым слоям и группам населения. Именно в социальной работе как деятельности в концентрированном виде социальные технологии предстают как обобщение накопленных и систематизированных теоретических знаний, опыта, умений и практики работы субъектов социальной деятельности[[48]](#footnote-48).

*Для полного понимания технологий социальной работы с приёмной семьей для пожилого человека разберем основные, наиболее актуальные проблемы, которые возникают у пожилых людей. Это:*

1. *Сохранение здоровья*, которое оценивается пожилыми как основная ценность и создает мотивацию по его поддержанию, сохранению, обереганию.

В качестве показателей состояния здоровья используется снижение качества жизнедеятельности, которое испытывают пожилые люди. Оно часто порождается уровнем заболеваемости у пожилых людей в 2 раза, а в старческом возрасте – в 6 раз выше, чем у молодых. Это хронические заболевания (суставные, сердечно-сосудистые и т.д.), понижение слуха, зрения, ортопедические проблемы[[49]](#footnote-49).

2. *Материальная обеспеченность* – в связи с низким размером пенсии. Является основным стимулом, для того чтобы пенсионеры продолжали работать.

*Пожилые люди встревожены своим материальным положением, уровнем инфляции, высокой стоимостью лекарственных средств, продуктов питания и непродовольственных товаров*. Рост цен на продукты питания и непродовольственные товары привел к ухудшению рациона питания пожилых людей, именно в этой группе семей имеются живущие «впроголодь». Семья пенсионеров испытывает затруднения в приобретении одежды и обуви, уменьшаются расходы на социально-культурные нужды. Все это оказывает негативное влияние на здоровье пожилых людей, рождает неуверенность в завтрашнем дне[[50]](#footnote-50).

3. *Проблема одиночества – социально-психологическое состояние*, характеризующееся узостью или отсутствием социальных контактов, поведенческой отчужденностью и эмоциональной не вовлеченностью индивида.

*Основными причинами одиночества в пожилом и старом возрасте являются разрушение деловых связей, длительная болезнь, смерть близких, друзей, супруга, родственников,* недостаточная адаптированность пожилых людей в обществе*[[51]](#footnote-51).*

Вследствие утраты близких зачастую проявляются неконструктивные изменения семейной среды[[52]](#footnote-52):

– дезорганизация семья;

– интенсификация семейных контактов;

– выделение семейного ядра, центральной семейной пары или лиц, берущих на себя большую часть бремени по организации необходимых мероприятий, связанных с утратой;

– осуществление опеки, формирование «цепочки» помогающих лиц;

– установление новых социальных ролей;

– формирование стратегии семейного обмена социальной помщью.

Количество пожилых людей с каждым годом увеличивается, поэтому они являются объектом пристального внимания соответствующих государственных органов и учреждений социально-медицинского обслуживания. *Для решения их проблем функционируют* различные дома-интернаты для престарелых и инвалидов общего типа, геронтологические геронтологические и гериатрические центры, некоммерческие организации, *внедряются и используются инновационные технологии*, несмотря на общие усилия государства и общества по поддержанию качества их жизни, многие пожилые граждане в силу различных обстоятельств оказываются одинокими, лишенными попечения близких людей[[53]](#footnote-53).

*На сегодняшний день приоритетной задачей государства является организация системной работы, направленной на улучшение жизни пожилых людей и инвалидов*, в том числе продление пребывания в домашних условиях, избегая попадания в стационарные организации социального обслуживания.[[54]](#footnote-54)

*В 2019 году в рамках национального проекта «Демография» был создан федеральный проект «Старшее поколение».* Этим проектом предусмотрено увеличение продолжительности здоровой жизни до 67 лет и составлен прогноз ожидаемой продолжительности жизни к 2024 году, которая должна увеличиться до 78 лет. Одной из его программ стала «Система долговременного ухода». Республика Татарстан стала пилотным регионом её реализации.

Внедрение системы долговременного ухода осуществляется на основании Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»[[55]](#footnote-55), Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»[[56]](#footnote-56), Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»[[57]](#footnote-57), Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»[[58]](#footnote-58), других федеральных законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, а также законов и иных нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации.

*Система долговременного ухода (СДУ)* – основанная на межведомственном взаимодействии комплексная система организации и предоставления гражданам, нуждающимся в постороннем уходе, уполномоченными органами и организациями социальных, медицинских, реабилитационных и иных услуг, а также содействие в их предоставлении (социальное сопровождение)[[59]](#footnote-59).

*Долговременный уход* – это ориентированный на граждан пожилого возраста и инвалидов скоординированный способ предоставления необходимой им помощи, позволяющий поддерживать их здоровье, функциональность, социальные связи, интерес к жизни[[60]](#footnote-60).

*Цель создания СДУ* – обеспечение граждан, нуждающихся в постороннем уходе, поддержка их автономности, самореализации, здоровья, качества жизни, предоставив им право выбора формы социального обслуживания (на дому, в полустационарной форме социального обслуживания, стационарной форме социального обслуживания или их сочетание), технологий социального обслуживания или сочетания данных форм и технологий одновременно[[61]](#footnote-61).

*К задачам создания СДУ относятся[[62]](#footnote-62):*

1) совершенствование порядка выявления граждан, нуждающихся в постороннем уходе, и включение данных граждан в систему долговременного ухода;

2) расширение перечня социальных услуг по видам социальных услуг и разработка стандартов социальных услуг, предоставляемых в рамках СДУ;

3) развитие и внедрение технологий, используемых в СДУ;

4) развитие инфраструктуры организаций, в том числе негосударственных, обеспечивающих оказание ухода гражданам, нуждающимся в постороннем уходе;

5) поддержка организаций и граждан, в том числе привлечение добровольческих (волонтерских) организаций и волонтеров, содействующих оказанию социальных услуг, предоставляемых в рамках СДУ;

6) подготовка и развитие кадров, участвующих в создании СДУ;

7) организация межведомственного взаимодействия в рамках системы долговременного ухода, включая отработку механизмов обеспечения согласованности деятельности уполномоченных органов, организаций и их работников;

8) обеспечение информационной поддержки СДУ и технологий социального обслуживания, используемых в системе долговременного ухода.

В *рамках реализации системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами действует стационарзамещающая технология «Приемная семья для пожилого человека»*[[63]](#footnote-63).

*Приемная семья для пожилого человека* – это форма жизнеустройства гражданина пожилого возраста, признанного нуждающимся в предоставлении социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания, в семью гражданина, взявшего на основании договора о создании приемной семьи для гражданина пожилого возраста обязательства по осуществлению ухода за гражданином пожилого возраста в период его проживания в своей семье[[64]](#footnote-64).

*Приемная семья для граждан пожилого возраста* – это форма жизнеустройства и социальной помощи гражданам пожилого возраста и инвалидам, представляющая собой совместное проживание и ведение общего хозяйства гражданина, нуждающегося в социальной помощи, и гражданина, осуществляющего уход за гражданином, нуждающимся в социальной помощи, на основании договора о приемной семье[[65]](#footnote-65).

*Внедрение данной формы жизнеустройства пенсионеров позволяет* значительно улучшить социальное самочувствие пожилых людей, служит укреплению связи поколений. *Приемная семья для пожилого человека является хорошей возможностью в дальнейшем отказаться от деятельности домов-интернатов для престарелых*, во многих из которых пожилые люди доживают свою жизнь, в прямом смысле этого слова, она может предоставить пожилому человеку необходимый уход и бытовые условия, организовать досуг, приобретая взамен дополнительную материальную поддержку[[66]](#footnote-66).

Период пребывания в приемной семье может колебаться от месяца до нескольких лет – в зависимости от желания сторон.

*Предусмотрены определенные категории граждан,* *которые нуждаются в данных услугах приемной семьи[[67]](#footnote-67)*:

– дееспособные одинокие женщины в возрасте от 55 лет и мужчины от 60 лет;

– одиноко проживающие пожилые супруги;

– граждане, ожидающие помещение в дома престарелых или инвалидов;

– инвалиды 1 и 2 группы, оставленные без попечения родственников, супругов, усыновителей.

*Люди, которые проявили инициативу взять к себе в семью пожилого, несут за собой такие обязанности[[68]](#footnote-68)*:

– предоставлять пожилому продукты питания, лекарства, бытовые принадлежности;

– сопровождать пенсионера в медицинских учреждениях, оказывать до прихода врача базовую медицинскую помощь;

– создавать комфортную психологическую обстановку и обеспечивать условия для проведения досуга.

*Выделяют варианты проживания пожилого в семье[[69]](#footnote-69).*

*1. «Проживание на территории принимающей семьи»:*

– дееспособный гражданин приглашает пожилого человека в свою квартиру и в семью. Опекун может иметь постоянную работу;

– семья оказывает пенсионеру помощь в свободное время, организует быт и лечение;

– уход относится к профессиональной деятельности соцработников. Опекун имеет право на учет стажа и получение социальных выплат;

– денежная компенсация должна быть равна сумме, которая уходит на содержание пожилого гражданина в стационаре.

*2. «Проживание на территории пожилого гражданина»:*

– семья организует уход за одиноким человеком в его квартире. Ответственный гражданин переезжает к опекаемому и проживает с ним на постоянной основе;

– приемная семья после смерти опекаемого гражданина сможет получить квартиру или дом в личное владение, если это предусмотрено договором.

*На данный момент социальная технология не закреплена в федеральных нормативно-правовых актах*, поэтому каждый регион, внедряющий практику приемной семьи для пожилого человека, создает свой региональный закон.

*Так, в Республике Татарстан действует* *Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 31.08.2016 № 604 «Положение о порядке и условиях создания приемных семей для дееспособных граждан пожилого возраста, признанных нуждающимися в предоставлении социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания».*

В приемную семью могут быть размещены дееспособные граждане пожилого возраста, проживающие в домах-интернатах, либо одинокие или одиноко проживающие пожилые граждане, имеющие место жительства на территории Республики Татарстан и признанные органами социальной защиты нуждающимися в предоставлении социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания[[70]](#footnote-70).

*Кандидатами на создание приемной семьи* могут быть совершеннолетние дееспособные граждане до 60 лет, имеющие место жительства на территории Республики Татарстан, не являющиеся членом семьи гражданина пожилого возраста, изъявившие желание взять на себя обязанности осуществлять уход за указанным гражданином[[71]](#footnote-71).

*Основными причинами создания приемной семьи для гражданина, осуществляющего уход*, являются – желание оказать социальную помощь, чувство сострадания, участие в жизни другого человека. Причинами создания приемной семьи для гражданина, нуждающегося в социальной помощи, являются – социально-утраченные связи, желание обрести семью[[72]](#footnote-72).

*Уход за пожилым человеком осуществляется путем* заключения трехстороннего Договора между Комплексным центром, кандидатом и гражданином пожилого возраста. В договоре указываются место жительства приемной семьи, определяются порядок и условия осуществления ухода за подопечным, права и обязанности сторон договора, в том числе размер, порядок и сроки предоставления ежемесячной денежной выплаты за осуществление ухода за пожилым гражданином, а также порядок и условия формирования бюджета приемной семьи[[73]](#footnote-73).

Поскольку одинокие пожилые люди испытывают острую необходимость в семейной заботе, а также в силу частично или полностью утраченных способностей к самообслуживанию и невозможности к самостоятельному проживанию*, приемная семья предоставляет возможность пожилому человеку вести комфортный образ жизни, избавиться от одиночества, а также быть социально-защищенным.*

*Преимущества технологии «Приемная семья для пожилого человека» заключаются в* предоставлении возможности продления жизни пожилых граждан в домашней, семейной обстановке, благоприятном влиянии на психологическое состояние пожилого человека и предоставлении возможности проживать в привычных, комфортных для него условиях[[74]](#footnote-74), а также улучшение системы межведомственного взаимодействия, альтернатива стационарным учреждениям, снижение очередности в домах-интернатах для пожилых людей, поддержка связи поколений, переоценка семейных ценностей обществом в лучшую сторону[[75]](#footnote-75).

*Таким образом, социальная технология «Приемная семья для пожилых или инвалидов»* является одной из инновационных и перспективных форм социального обслуживания граждан пожилого возраста. Главное ее преимущество – она направлена на развитие и укрепление института семьи. Данный подход позволяет изменить качество жизни пожилых в лучшую сторону, ведь в такой семье выполняются бытовая, социальная и психологическая функции в уходе за старшим поколением.

1. Романова А. В., Цинченко Г. М. Молодая семья: современные проблемы // Вопросы управления. 2019. № 3 (39). С. 204 [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://studopedia.ru/. (Дата обращения: 22.11.2023). [↑](#footnote-ref-1)
2. Федеральный закон от 30.12.2020 № 489-ФЗ «О молодежной политике в Российской Федерации». Ст. 2 // Справочно-правовая система Консультант плюс [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.consultant.ru. (Дата обращения: 22.11.2023). [↑](#footnote-ref-2)
3. Сидоренко А.А. Технологии социальной работы с молодыми семьями. Филиал Южного федерального университета в г. Новошахтинске, Ростовская область, Россия. С. 2 [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://studopedia.ru/. (Дата обращения: 22.11.2023). [↑](#footnote-ref-3)
4. Там же. – С. 2. [↑](#footnote-ref-4)
5. Там же. – С. 3. [↑](#footnote-ref-5)
6. Там же. – С. 3. [↑](#footnote-ref-6)
7. Рожков М.И. Комплексная поддержка молодой семьи: учебное пособие. – Москва: Владос. 2019. – С. 40. [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://studopedia.ru/. (Дата обращения: 22.11.2023). [↑](#footnote-ref-7)
8. Там же. – С. 41. [↑](#footnote-ref-8)
9. Гурко Т.А., Мацковский М.С. Молодая семья в большом городе. (Социология в системе научного управления обществом). – М.: Знание, 2020. – С. 23 [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://studopedia.ru/. (Дата обращения: 22.11.2023). [↑](#footnote-ref-9)
10. Иржанова А.А. Проблемы молодой семьи в современном мире / А.А. Иржанова // Электронный научно-практический журнал «Психология, социология и педагогика». 2022. № 5. С. 45 [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://studopedia.ru/. (Дата обращения: 22.11.2023). [↑](#footnote-ref-10)
11. Бегинина И. А. Молодая семья в регионе: теория, практика и проблемы семейной политики // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Социология. Политология. 2022. Т. 22, № 3. С. 257. [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://studopedia.ru/. (Дата обращения: 22.11.2023). [↑](#footnote-ref-11)
12. Холостова Е.И., Кононова Л.И. Технология социальной работы: Учебник для бакалавров. – М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К». 2023. – С. 223 [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://studopedia.ru/. (Дата обращения: 22.11.2023). [↑](#footnote-ref-12)
13. Там же. [↑](#footnote-ref-13)
14. Там же. – С. 224. [↑](#footnote-ref-14)
15. Распоряжение Правительства РФ от 25.08.2014 № 1618-р «Об утверждении Концепции государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 года». П. 3 // Справочно-правовая система Консультант плюс [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.consultant.ru. (Дата обращения: 22.11.2023). [↑](#footnote-ref-15)
16. Там же. [↑](#footnote-ref-16)
17. Холостова Е.И., Кононова Л.И. Технология социальной работы: Учебник для бакалавров. – М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К». 2023. – С. 224. [↑](#footnote-ref-17)
18. Федеральный закон от 30.12.2020 № 489-ФЗ «О молодежной политике в Российской Федерации». Ст. 6 // Справочно-правовая система Консультант плюс [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.consultant.ru. (Дата обращения: 22.11.2023). [↑](#footnote-ref-18)
19. Рыбак Е.В. Социальная работа с молодой семьей в обществе риска: учебное пособие для студентов вузов. – Сев. Федер. ун-т им. М.В. Ломоносова. – Архангельск: САФУ. 2018. – С. 122. [↑](#footnote-ref-19)
20. Там же. [↑](#footnote-ref-20)
21. Холостова Е.И., Кононова Л.И. Технология социальной работы: Учебник для бакалавров. – М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К». 2023. – С. 225. [↑](#footnote-ref-21)
22. Коломасова Е. Н., Бистяйкина Д. А. Диагностика как технология социальной работы с семьей и детьми // Вестник МГУ. 2022. №1. – С. 120. [↑](#footnote-ref-22)
23. Федеральный закон от 17.07.1999 г. «О государственной социальной помощи» № 178-ФЗ. Ст. 1 [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://www.consultant.ru (Дата обращения: 23.11.2023). [↑](#footnote-ref-23)
24. Федеральный закон от 24.10.1997 г. «О прожиточном минимуме в Российской Федерации» № 134-ФЗ. Ст. 1 [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://www.consultant.ru (Дата обращения: 23.11.2023). [↑](#footnote-ref-24)
25. Регламент межведомственного взаимодействия в сфере выявления семейного неблагополучия и организации работы с семьями, находящимися в социально опасном положении или трудной жизненной ситуации (утв. Протоколом Московской городской межведомтсвенной комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав от 25.11.2015 № 04-15). Раздел 1 [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://www.consultant.ru (Дата обращения: 23.11.2023). [↑](#footnote-ref-25)
26. Сикорская Л. Е., Солдатенкова М. Л. Прикладные социально-диагностические технологии работы с семьей в учреждениях социального обслуживания / Л. Е. Сикорская, М. Л. Солдатенкова / Под общ. ред. Е. И. Холостовой – М.: ООО «НИПКЦ Восход–А». 2019. – С. 4. [↑](#footnote-ref-26)
27. Дудкин А. С. Технологии социальной работы с семьей и детьми: уч. пособие / А. С. Дудкин. – Пенза: ПГПУ им. В. Г. Белинского. 2011. – С. 11. [↑](#footnote-ref-27)
28. Приступа Е. Н. Социальная диагностики семьи, находящейся в социально опасном положении или иной трудной жизненной ситуации // Современные технологии поддержки семей, попавших в трудную жизненную ситуацию. 2022. №. 1. – С. 98. [↑](#footnote-ref-28)
29. Сикорская Л. Е., Солдатенкова М. Л. Прикладные социально-диагностические технологии работы с семьей в учреждениях социального обслуживания / Л. Е. Сикорская, М. Л. Солдатенкова / Под общ. ред. Е. И. Холостовой – М.: ООО «НИПКЦ Восход–А». 2019. – С. 4. [↑](#footnote-ref-29)
30. Приказ Минтруда России от 18.11.2013 № 683н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист по работе с семьей» [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://www.consultant.ru (Дата обращения: 23.11.2023). [↑](#footnote-ref-30)
31. Там же. – Раздел 2. [↑](#footnote-ref-31)
32. Коломасова Е. Н., Бистяйкина Д. А. Диагностика как технология социальной работы с семьей и детьми // Вестник МГУ. 2022. № 1. – С. 120. [↑](#footnote-ref-32)
33. Исаева И. И. Особенности оказания помощи семьям, находящимся в трудной жизненной ситуации и социально-опасном положении // Психология и психотерапия семьи. 2022. № 2. – С. 57–58. [↑](#footnote-ref-33)
34. Исаева И.И. Особенности оказания помощи семьям, находящимся в трудной жизненной ситуации и социально-опасном положении // Психология и психотерапия семьи. 2022. №. 2. – С. 57. [↑](#footnote-ref-34)
35. Шинина Т. В. Влияние трудной жизненной ситуации на активизацию ресурсов семьи // Современные технологии поддержки семей, попавших в трудную жизненную ситуацию. 2021 №. 1. – С. 69. [↑](#footnote-ref-35)
36. Алексеева М.С. Курс дополнительного профессионального образования «Специалист по работе с семьей» // Академия подготовки главных специалистов [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://specialitet.ru/ (Дата обращения: 23.11.2023). [↑](#footnote-ref-36)
37. Дудкин А. С. Технологии социальной работы с семьей и детьми: уч. пособие / А. С. Дудкин. – Пенза: ПГПУ им. В. Г. Белинского. 2011. – С. 12. [↑](#footnote-ref-37)
38. Там же. – С. 12–13. [↑](#footnote-ref-38)
39. Там же. – С. 13. [↑](#footnote-ref-39)
40. Явнова Н. А. Социальная работа с приемной семьей // Новая наука: Опыт, традиции, инновации. 2021. №. 3–2. – С. 142. [↑](#footnote-ref-40)
41. Там же. – С.142. [↑](#footnote-ref-41)
42. Современные технологии социальной работы: учеб. пособие / А. В. Старшинова, Е. Б. Архипова; под общ. ред. А. В. Старшиновой; М-во науки и высш. образования Рос. Федерации, Урал. федер. ун-т. – Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 2021. – С.39. [↑](#footnote-ref-42)
43. Завражнов В. В., Ермолаева Ю. В. Сущность и содержание технологий социальной работы с детьми-сиротами в условиях приемной семьи // Педагогический опыт: теория, методика, практика. 2020. №. 4. – С. 457. [↑](#footnote-ref-43)
44. Гурьянова И. В. Современные реалии и перспективы социальной работы с пожилыми людьми / И. В. Гурьянова // XVIII Международная конференция памяти проф. Л.Н. Когана «Культура, личность, общество в современном мире: Методология, опыт эмпирического исследования». – Екатеринбург: УрФУ. 2020. – С. 1885. [↑](#footnote-ref-44)
45. Копалкина Е. Г., Саргаева Л. А. Цифровые технологии и качество жизни пожилых людей в современных условиях // Социальная компетентность. 2023. Т. 8. №. 1. – С. 120. [↑](#footnote-ref-45)
46. Холостова Е.И. Технологии социальной работы: Учебник под общ. ред. проф. Е.И. Холостовой. М.: ИНФРА-М. 2001. – С. 20. – (Серия «Высшее образование»). [↑](#footnote-ref-46)
47. Там же. – С. 20–21. [↑](#footnote-ref-47)
48. Там же. – С. 20–21. [↑](#footnote-ref-48)
49. Галкин К. А. Стратегии сохранения индивидуального здоровья пожилых людей: городской и сельский контексты // Социологическая наука и социальная практика. 2023. Т. 11. №. 1 (41). – С. 159. [↑](#footnote-ref-49)
50. Котлярова В. В. Феномен социально-психологического и экономического благополучия пожилых людей: подходы к исследованию // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2023. №. 8 (83). – С. 110. [↑](#footnote-ref-50)
51. . Там же. – С. 110–111. [↑](#footnote-ref-51)
52. Киселева E. С. Социальная работа с пожилыми людьми в семье в период утраты близкого человека // Известия РГПУ им. А. И. Герцена. 2020. № 7. – С. 235–239. [↑](#footnote-ref-52)
53. Горностаев М. Е., Саранча Е. В. Социальная работа с пожилыми людьми // Технологии социальной работы в различных сферах жизнедеятельности. 2023. №.1 – С. 26. [↑](#footnote-ref-53)
54. Хромова Е.В. Новое направление работы в системе социального обслуживания Пензенской области: реализация пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода / Е.В. Хромова // сб. науч. ст. по материалам регион. науч.-практ. конф. «Актуальные проблемы теории и практики социальной работы». – Пенза: Изд-во ПГУ, 2022. – С. 91. [↑](#footnote-ref-54)
55. Федеральный закон от 28.12.2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в РФ». [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://www.consultant.ru (Дата обращения: 26.12.2023). [↑](#footnote-ref-55)
56. Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://www.consultant.ru (Дата обращения: 26.12.2023). [↑](#footnote-ref-56)
57. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://www.consultant.ru (Дата обращения: 26.12.2023). [↑](#footnote-ref-57)
58. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». Электронный ресурс]. Режим доступа: https://www.consultant.ru (Дата обращения: 26.12.2023). [↑](#footnote-ref-58)
59. Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 31.03.2021 № 198 «О создании в Республике Татарстан системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами». Раздел 1. Пункт 1.2. [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://mtsz.tatarstan.ru. (Дата обращения: 18.12.2023). [↑](#footnote-ref-59)
60. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 29 декабря 2021 г. № 929 «О реализации в отдельных субъектах Российской Федерации в 2022 году Типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе». Пункт 1. [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://mtsz.tatarstan.ru. (Дата обращения: 26.12.2023). [↑](#footnote-ref-60)
61. Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 31.03.2021 № 198 «О создании в Республике Татарстан системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами». Раздел 2. Пункт 2.1. [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://mtsz.tatarstan.ru. (Дата обращения: 18.12.2023). [↑](#footnote-ref-61)
62. Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 31.03.2021 № 198 «О создании в Республике Татарстан системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами». Раздел 2. Пункт 2.2. [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://mtsz.tatarstan.ru. (Дата обращения: 18.12.2023). [↑](#footnote-ref-62)
63. Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 31.08.2016 № 604 «Положение о порядке и условиях создания приемных семей для дееспособных граждан пожилого возраста, признанных нуждающимися в предоставлении социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания». [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://tukay.tatarstan.ru. (Дата обращения: 18.12.2023). [↑](#footnote-ref-63)
64. Там же. – Раздел 1. Пункт 1.2. [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://tukay.tatarstan.ru. (Дата обращения: 18.12.2023). [↑](#footnote-ref-64)
65. Седых О.Г. Приемная семья для граждан пожилого возраста как инновационная технология социальной работы // Baikal Research Journal. 2020. Т. 10. № 3. – С. 2414. [↑](#footnote-ref-65)
66. Хамадеева Р.Х., Большакова Н.Л. Социально-психологическое сопровождение приемных семей для пожилых людей // Социальная политика и социальное партнерство. 2021. № 7. – С. 13. [↑](#footnote-ref-66)
67. Садыков Р. М., Большакова Н. Л. Приемная семья для пожилых и инвалидов как инновационная технология социального обслуживания // Известия. 2023. №. 2. – С. 107. [↑](#footnote-ref-67)
68. Там же. – С. 107–108. [↑](#footnote-ref-68)
69. Макина А. И. Стационар замещающие технологии в социальной работе с пожилыми людьми: региональный аспект // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2023. №. 7 (82). – С. 182. [↑](#footnote-ref-69)
70. Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 31.08.2016 № 604 «Положение о порядке и условиях создания приемных семей для дееспособных граждан пожилого возраста, признанных нуждающимися в предоставлении социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания». Там же. – Раздел 1. Пункт 1.2 // [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://tukay.tatarstan.ru. (Дата обращения: 18.12.2023). [↑](#footnote-ref-70)
71. Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 31.08.2016 № 604 «Положение о порядке и условиях создания приемных семей для дееспособных граждан пожилого возраста, признанных нуждающимися в предоставлении социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания». Там же. – Раздел 1. Пункт 1.2. [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://tukay.tatarstan.ru. (Дата обращения: 18.12.2023). [↑](#footnote-ref-71)
72. Седых О.Г. Приемная семья для граждан пожилого возраста как инновационная технология социальной работы // Baikal Research Journal. 2020. Т. 10. №3. – С. 2417. [↑](#footnote-ref-72)
73. Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 31.08.2016 № 604 «Положение о порядке и условиях создания приемных семей для дееспособных граждан пожилого возраста, признанных нуждающимися в предоставлении социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания». Раздел 3. Пункт 3.1 // [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://tukay.tatarstan.ru. (Дата обращения: 21.09.2022). [↑](#footnote-ref-73)
74. Морозова О.Н., Зарипова Г.Р. Приемная семья для пожилого человека как инновационная технология социальной работы / О.Н. Морозова, Г.Р. Зарипова // Материалы Международной научно-практической конференции «Старшее поколение современной России». – Нижний Новгород: Нижегородский госуниверситет им. Н.И. Лобачевского, 2021. – С. 650. [↑](#footnote-ref-74)
75. Седых О.Г. Приемная семья для граждан пожилого возраста как инновационная технология социальной работы // Baikal Research Journal. 2020. Т. 10. №3. – С. 2418–2419. [↑](#footnote-ref-75)