**НАУКОВА РОБОТА**

на тему:

**«Роль соціального працівника у формуванні здорової сім’ї»**

**ЗМІСТ**

**ВСТУП.........................................................................................................................3**

**Розділ І. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ НА ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОЇ СІМ’Ї..............................................5**

1.1. Дослідження впливу соціальної роботи на формування здорової сім’ї як предмет наукового пошуку.........................................................................................5

1.2. Чинники формування здорової сім’ї................................................................11

1.3. Закордонний досвід соціальної роботи із сім’ями у сприянні фомуванню здорових сімей...........................................................................................................14

**РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ІЗ СПРИЯННЯ ФОРМУВАННЮ УСПІШНИХ СІМЕЙ.....................................17**

2.1. Соціальна робота із сім’ями, що потрапили в складні життєві обставини...17

2.2. Досвід функціонування здорових сімей у допомозі сім’ям у складних життєвих обставинах.................................................................................................20

2.3. Розробка профілактичних програм, заснованих на результатах досліджень успішних сімей .........................................................................................................25

**РОЗДІЛ 3. ВИЗНАЧЕННЯ РОЛІ СОЦІАЛЬНОГО ПРАЦІВНИКА У СПРИЯННІ ФОРМУВАННЮ ЗДОРОВОЇ СІМ’Ї ...........................................27**

3.1. Програма емпіричного соціологічного дослідження......................................27

3.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження...........................................29

3.3. Практичні рекомендації щодо роботи соціального працівника у сприянні формуванню здорової сім’ї.......................................................................................31

**ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ .......................................................................................32**

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.............................................................34**

**ВСТУП**

**Актуальність теми дослідження**

У сучасному українському суспільстві існує багато проблем, які потребують детального вивчення та ефективного подолання. Серед них важливим питанням є проблеми, що виникають в сім’ях. Протягом останніх років існує стійка тенденція до погіршення матеріального становища сім’ї; зниження інтересу до народження дітей; зростання рівня відчуження дітей від сім’ї; зростання злочинності у сфері сімейно-побутових відносин; падіння авторитету батьків порівняно з авторитетом однолітків; погіршення стосунків між подружжям; зростання кількості розлучень, неповних сімей тощо. Суспільне значення соціально здорових сімей важко переоцінити, тому що вони визначають майбутнє нашої держави, суспільства загалом. У зв’язку з цим особливого значення набуває реалізація соціальної підтримки сім’ї, спрямованої на покращення виконання нею власних функцій. Важливою ланкою соціальної роботи мають стати дослідження проблем сім’ї з огляду на ризики для її успішного функціонування, виявлення умов і моделей поведінки, які роблять сім’ю успішною, здоровою і навпаки – сприяють потраплянню в СЖО чи навіть руйнуванню.

Сім’я – це найважливіший осередок життєдіяльності людини, виховання та соціалізації дітей, вона залишається одним із основних факторів формування людської особистості, групою підтримки психологічного та духовного станів кожного із її членів. Успішна сім’я чи, як ми називаємо, здорова – це сім’я, члени якої є згуртованими, ласкавими, які співпереживають, є вдячними один одному, часто і плідно спілкуються один з одним. Вони наближаються до форми благополучних, але не обов’язково в таких сім’ях повністю відсутні труднощі (можуть бути проблеми зі здоров’ям, фінансові та інші проблеми). Та найважливіше – здатність адаптуватися, долати певні кризові ситуації в конструктивний спосіб – ось характерні риси соціально здорових сімей.

Запобігання проблемам в сім'ї, як правило, є менш затратною справою, ніж робота з проблемами, що вже існують. Вивчаючи здорові сім’ї, використовуючи їхні моделі поведінки в різних проблемних ситуаціях для соціальної підтримки, ми зможемо набагато ефективніше працювати із сім’ями групи ризику, запобігати певним негативним явищам у сімейному середовищі. Ось чому важливо виявити основні характеристики успішних сімей і, знаючи це, запропонувати шляхи впровадження змін у роботу із сім’ями групи ризику. Таким чином, можна значно скоротити витрати на програми подолання соціальних проблем, та й самих проблем стане менше.

На сьогоднішній день питання формування здорової сім’ї є таким, що потребує розгляду, детального вивчення і максимального впровадження результатів досліджень як на рівні індивідуальному, так і на рівні державному. Важливе місце у цій роботі повинен займати соціальний працівник.

Таким чином, проблемне запитання у нашій дослідницькій роботі визначене наступним чином: **«Якою є роль соціального працівника у формуванні здорової сім’ї?»**.

Тому була сформульована **тема дослідження**: «Роль соціального працівника у сприянні формуванню здорової сім’ї».

**Мета** дослідження – встановити можливості участі (принципи, форми, методи, засоби, технології роботи) соціального працівника у формуванні здорової сім’ї.

**Об’єктом** дослідження є сім’я як первинний осередок соціалізації особистості й зразок соціального здоров’я, а **предметом** – ролі та функції соціального працівника у сприянні формуванню здорової (успішної) сім’ї.

Отож, **завдання**, що потрібно буде вирішити у цій роботі, стосуватимуться:

• визначення суті понять «здоров’я», «здоров’я сім’ї», «здорової сім’ї», «успішної сім’ї», «благополуччя сім’ї», «чинників формування здорової сім’ї»;

• опрацювання закордонного досвіду соціальної роботи у сприянні формуванню здорової сім’ї;

• визначення теоретичних і методичних засад у роботі з формування здорової сім’ї;

• емпірично визначити ролі та функції соціального працівника у сприянні формуванню здорової сім’ї;

• сформулювати рекомендації щодо роботи соціального працівника у сприянні формуванню здорової сім’ї.

**Методологія дослідження**: вивчення наукової та періодичної літератури, аналіз нормативно-правових документів та звітності, групування і моделювання інформації, опитування у формі інтерв’ю. Емпіричною базою буде Львівський міський центр соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді.

**Структура та обсяг роботи**. Робота складається зі вступу, двох теоретичних та емпіричного розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел і додатків. Робота викладена на 37 сторінках тексту, бібліографічний покажчик вміщує 27 джерел.

**Розділ І. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ НА ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОЇ СІМ’Ї**

**1.1. Дослідження впливу соціальної роботи на формування здорової сім’ї як предмет наукового пошуку**

Говорячи про здорову сім’ю, маємо визначитися з ключовими поняттями «здоров’я» і «сім’я». Поняття «здоров’я» на сьогоднішній день трактується дуже широко, неодностайно, оскільки вивченням проблеми здоров’я займаються представники різних наукових галузей і дисциплін: медики, психологи, соціологи, філософи, педагоги, культурологи тощо. У міжнародному співтоваристві набуло поширення і визнання тлумачення терміну, викладене у Преамбулі Статуту Всесвітньої організації охорони здоров’я (ВООЗ, 1948 р.), ґрунтоване на понятті «блага»: «Здоров’я – це стан повного фізичного, психічного і соціального блага, а не лише відсутність хвороб чи фізичних вад». У 1984 р. робоча група ВООЗ подала нову дефініцію здоров’я як міри здатності індивіда чи групи, з одного боку, реалізовувати свої прагнення і задовольняти потреби, з іншого – змінюватися чи кооперуватися із середовищем. Таке розуміння здоров’я представляє його як реальність, яку можна розвивати, удосконалювати. Сьогодні експерти Всесвітньої організації охорони здоров’я визначають *здоров’я*як відсутність психічних і фізичних дефектів, а також повне фізичне, духовне та соціальне благо [14]. Таке визначення дозволяє зосередитися на розумінні здоров’я не тільки з погляду медичної проблеми, але як складного, комплексного феномену, що має глобальне значення і окреслюється водночас, як філософська, соціальна, економічна, біологічна, медична категорія, у ролі об’єкта споживання, вкладення капіталу, індивідуальної та суспільної цінності, явища системного й динамічного за характером, що перебуває в постійній взаємодії із зовнішнім середовищем.

Оскільки здоров’я не може існувати поза самою людиною, то частіше в науковій літературі фігурує термін «здоров’я людини». *Здоров’я* *людини* визначається її здатністю до досконалої саморегуляції, що є особливим рівнем програмування діяльності на основі процесів передбачення; цілеспрямована зміна як окремих психо-фізіологічних функцій, так і нервово-психічного стану в цілому, а також характеру і способу дій людини (М. С. Гончаренко).

*Індивідуальне здоров’я* як стан тілесного, душевного і духовного блага, що дає людині можливість, завдяки повній реалізації свого генетичного потенціалу якнайкраще вирішувати життєві завдання з метою продовження роду, оптимальної працездатності, соціальної активності за умови максимально тривалого життя (Н. М. Малярчук) [24]. Провідне значення у цьому формулюванні має духовне здоров’я, про рівень розвитку якого можна говорити на підставі ціннісно-смислових відношень людини. Саме ці стосунки відображають духовно-моральні орієнтації людини. Тому здоров’я, як вважав свого часу К. Юнг, дає можливість людині реалізувати її вище призначення – творчу «добудову» всесвіту задля Істини, Добра, Краси і, таким чином, відчувати повноту життя і задоволення від життя. Сьогодні все частіше *здоров’я*трактується як процес прагнення до внутрішніх змін і вимог власного організму, а також викликів та вимог середовища, змін у світі, який змінюється. Мінливість здоров’я є відображенням успішності людини в реагуванні на виклик і завдання, що постійно з’являються [26].

У зарубіжних (західних) джерелах для визначення поняття *здоров’я* найчастіше використовують термін «wellness», що по суті більш близький до поняття «благо», «добробут» і передбачає реалізацію потенціалу людини як особистості і члена сім’ї, представника певного соціуму і світу загалом (Н. І. Чабаненко). Здоров’я є неперервним процесом прийняття рішень і відповідальності особистістю за власний добробут задля підтримання і збереження рівноваги у таких основних сферах життя людини, як фізична, емоційна, духовна, соціальна, інтелектуальна, професійна (Ф. Капра) [27].

До найважливіших аспектів блага (добробуту) належать: формування і підтримання взаємовідносин з людьми; участь у здійсненні проектів, що мають значення для людини й відображають її найбільш значущі внутрішні цінності; підтримання здоров’я організму засобами правильного харчування і регулярних фізичних навантажень; оцінювання власної думки і розуміння точки зору інших; отримання насолоди від роботи і гри (як виду діяльності) і встановлення рівноваги між ними тощо [22].

Питання здорової сім’ї є не надто поширеним у науковій літературі. Взагалі, коли мова йде про соціальну роботу з сім’єю, то в більшості випадків мають на увазі сім’ю, яка вже має певну проблему, якій потрібно надавати соціальну підтримку. Тобто, зазвичай, дослідники позиціонують “лікування” (терапію) замість превенції у соціальній роботі із сім’ями. Ми звертали увагу на ті, менш представлені джерела, де йдеться про здорову сім’ю як про предмет дослідження та її позитивний приклад функціонування для впровадження у наше суспільство. Зокрема, такі дослідження проводили Р. Петерсон (R. Peterson), С. Ґрін (S. Green), М. Крісан (M. Krysan), К. Мур (K. Moore), Н. Зіл (N. Zill). Щоб ефективно працювати над цією темою, найперше слід визначити поняття, якими ми будемо оперувати: «здоров’я сім’ї», «здорова сім’я», «успішна сім’я», «благополуччя сім’ї», «чинники формування здорової сім’ї» та подібні.

За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров’я, *здоров’я* людини – стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб або фізичних вад.

*Сім’я –* це соціальна група, що складається з поєднаних шлюбом чоловіка і жінки, їхніх дітей (власних чи усиновлених), інших осіб, пов’язаних з подружжям родинними зв’язками, біологічних або кровних родичів. Життєдіяльність сім’ї відбувається на основі спільного економічного, побутового, морального укладу та виховання дітей [15, с. 376]. Невід’ємною часткою справжнього батьківства (процесу забезпечення батьками необхідних умов для повноцінного розвитку, виховання та навчання дітей) у сім’ї є відповідальність, що виражається у відповідальності перед соціумом та перед собою за життя та виховання дітей [21, с. 204].

*Здоров’я сім’ї* – це такий стан її функціонування, що відображає якісну сторону соціально-психологічних та фізичних процесів сім’ї, показник соціальної активності її членів у внутрішньосімейних відносинах, у соціальному середовищі і професійній сфері, а також стан щиросердного психологічного благополуччя родини, що забезпечує адекватну життєвим умовам регуляцію поведінки і діяльності всіх її членів [25, с. 91].

*Здорова сім’я* – це сім’я, де панує відповідна атмосфера, що сприяє фізичному та психічному здоров’ю, розвитку дітей, та орієнтація на організацію життя, сумісного з принципами соматичної та психічної гігієни (розпорядок дня, час на сон, розподіл домашніх обов’язків); це середовище з оптимальними матеріальними межами, що забезпечують задоволення потреб усіх членів родини та її функціонування [16, с. 19]. При цьому психічним здоров’ям вважається динамічна сукупність психічних якостей, що забезпечують, по-перше, гармонію між різними аспектами внутрішнього світу людини, між особистістю та суспільством, по-друге, можливість повноцінного функціонування людини та її розвитку в процесі життєдіяльності. Фізичне здоров’я людини характеризується особливостями анатомічної будови тіла, рівнем фізичного розвитку органів і систем організму, якістю фізіологічних функції в різних умовах довкілля під час спокою та руху [17, c. 70].

*Успішну сім’ю* можна визначити через призму характеристик окремих членів сім’ї, через характеристику сімейної взаємодії або ж мірою за ступенем виконання певних функцій, які вважаються обов’язком сім’ї. Успішна сім’я – це сім’я, здатна відтворювати себе, тобто виховувати дітей так, щоб вони могли безпосередньо переходити до створення стійких і гармонійних сімей у майбутньому. Основні характеристики успішної сім’ї, на думку американських дослідників, такі: здатність вирішувати проблеми, комунікація, гнучкі сімейні ролі, емоційна чуйність, емоційне залучення та контроль поведінки [1; 6].

*Благополучні сім’ї* – це сім’ї, які здатні впоратися із проблемами, що виникають через незадоволення потреб одного або декількох членів родини під впливом сильних внутрішньосімейних і/чи загальносоціальних життєвих факторів [19].

Благополуччя сім’ї, вважають вітчизняні фахівці О. М. Мороз, Г. І. Постолюк, Т. В. Семигіна, О. С. Шипіленко, Н. О. Бервено, доцільно визначати за такими вимірами:

* фізично – матеріальне благополуччя;
* афективним – позитивні емоційні стосунки в сім’ї;
* раціональним (інтелектуальним) – присутність спільного змістовного дозвілля;
* соціальним (культурним) – благополуччя у сфері внутрішніх та зовнішніх комунікацій сім’ї;
* духовним (ідеологічним) – благополуччя у сфері духовного і морального здоров’я [19, с. 10].

Як можна побачити, значення понять “здорова сім’я” й “успішна сім’я” схожі за своїм змістом. Американські автори (Крісан, Мур, Зіл) як синоніми використовують поняття “успішна сім’я”, “здорова сім’я” та “благополучна сім’я”, а часто – й “сильна сім’я” (strong families). Підводячи підсумки вивчення міцних сімей, М. Крісан (M. Krysan), К. Мур (K. Moore), Н. Зіл (N. Zill) вважають, що це сім’ї, у яких панують згуртованість, доброзичливість і приязні стосунки, в яких члени сім’ї спілкуються один з одним часто і плідно. Такі сім’ї виховують дітей, які готові й здатні будуть створити власні благополучні сім’ї. Такі сім’ї – успішні (здорові) – не обов’язково позбавлені проблем. Декотрі пережили досвід проблем зі здоров'ям, фінансові труднощі та інші проблеми. Але вони здатні адаптуватися і в змозі впоратися з кризами в конструктивному ключі [2].

Здорові сім’ї сприяють емоційному, фізичному і соціальному благополуччю окремих членів сім’ї. Серед багатьох *чинників*, що сприяють цьому процесу, є внутрішні сили сім’ї та витривалість сім’ї. На відміну від будь-якої іншої соціальної групи, сім’ї здатні забезпечити тісну емоційну підтримку, необхідну для отримання впевнених у собі та добре пристосованих дітей і дорослих. Крім того, сім’ї, які функціонують у здоровому стилі мають чудову базу, щоб впоратися з багатьма нормальними(закономірними) змінами і несподіваними кризами, які трапляються їм упродовж усього життя.

Таким чином, основна функція сім’ї полягає у створенні здорового навколишнього середовища, в якому члени родини зможуть успішно рости і розвиватися. Саме за допомогою інструментів соціальної роботи таке соціально здорове середовище для сім’ї можливо створити, вивчаючи позитивний досвід успішних сімей та впроваджуючи його у вигляді різних програм у соціальну сферу [6].

Багато досліджень зосереджено на родинах, які відчувають проблеми такі, як: зловживання дружини, підліткова вагітність, розлучення, алкоголізм чи наркоманія, жорстоке поводження з дітьми та інші. Дослідження проблем, пов’язаних із сім’єю, має важливе значення, якщо робота суспільства полягає в розробці більш ефективних методів боротьби з ними. Дослідження успішних родин доповнюють проблемно-орієнтовані дослідження, інформуючи, які негативні моделі поведінки, в першу чергу, можуть бути попереджені. Дослідження сильних сімей також може бути корисним для вивчення того, як сім’ї передають позитивні цінності і заохочують корисні моделі поведінки такі, як: працьовитість, розсудливий ризик, відповідальне народження дитини і громадське залучення. Так само, як на індивідуальному рівні міцне здоров’я – це більше, ніж відсутність хвороби, так і здорове функціонування сім’ї – це більше, ніж відсутність очевидних проблем [2].

**1.2. Чинники формування здорової сім’ї**

Згідно із сучасними дослідженнями (Петерсон, Ґрін), фахівці виділяють низку характеристик, якими наділені успішні родини. Такими ознаками, через призму яких визначається успішність, стійкість сім’ї, є:

- здатність до вирішення проблеми,

- комунікація,

- сімейні ролі,

- емоційна чутливість,

- емоційне залучення,

- контроль поведінки.

Сім’ї, які досягають успіху в кожній з цих категорій, мають менше проблем і можуть більш ефективно вирішувати проблеми у міру їх виникнення. З іншого боку, сім’ї, які відчувають труднощі в цих сферах, як правило, мають більше невирішених проблем [6].

Одним із «ключів» до успішного функціонування сім’ї є здатність сім’ї вирішувати проблеми. Всі сім’ї мають справу з проблемами. Тим не менше, дослідження показують, що компетентні сім’ї вирішують проблеми у міру їх виникнення; водночас сім’ї, які уникають вирішення проблем, або не в змозі впоратися з багатьма зі своїх завдань (функцій), мають більше труднощів [12].

Сімейні проблеми бувають найрізноманітніших форм і видів. Деякі проблеми пов’язані з повсякденням: розподіл грошей або транспортування дітей до школи чи зі школи. Це так звані інструментальні проблеми. Інші проблеми можуть бути пов’язані з почуттями та емоціями членів сім’ї і називаються афективними. Деякі проблеми можуть бути змішані.

Успішні сім’ї, в яких процес вирішення проблем відбувається згідно з моделлю «тут» і «зараз», швидше вирішують обидва типи питань. Це важливо для сімей, які “застрягли” і не можуть вирішити проблему, щоб вчитися реалізовувати процес вирішення проблем. Науковці стверджують, що в сім’ях, де практикують методи вирішення проблем, ці навики, швидше за все, перейдуть до дітей [10].

Ефективна комунікація є важливою характеристикою сильних, здорових сімей. Комунікацію визначають як найважливіший «фундамент» міцних шлюбів, споріднених стосунків батьків і дітей. Сімейне спілкування – це спосіб вербального та невербального обміну інформацією в сім’ї. Спілкування в родині дуже важливе, тому що дозволяє учасникам висловити свої потреби, бажання і побоювання один до одного. Відкрите і чесне спілкування створює атмосферу, яка дозволяє членам сім’ї висловити свої розбіжності, а також любов і захоплення один одним [12].

Ефективне сімейне спілкування залежить від декількох факторів, у тому числі – чіткого і прямого зв’язку між членами родини. Сім’ї, в яких члени родини можуть висловити свої почуття один до одного, краще пристосовані до вирішення проблему міру їх виникнення. Уміння слухати інших і звернути увагу на те, що вони говорять, – основні навички для ефективного сімейного спілкування [8].

Ролі мають надзвичайно важливе значення у здоровому функціонуванні сім’ї. Більшість дослідників сходяться на думці, що встановлення чітких ролей у сім’ї безпосередньо пов’язане зі здатністю сім’ї стикатися з непередбачуваними кризами і нормальними змінами. Здорові сім’ї можуть встановлювати чіткі і гнучкі ролі, які дозволяють їм виконувати сімейні функції. Визначення та виконання робочих ролей всередині та поза домом є важливим і складним завданням сім’ї, що вимагає величезних зусиль з боку окремих членів сім’ї.

Гнучкість і чітка визначеність ролей має важливе значення в здоровій сім’ї. Сімейні ролі, природно, змінюються з часом. Вони також можуть змінитися під час СЖО, наприклад, коли член сім’ї серйозно захворів або несподівано помирає. В здорових сім’ях кожен член сім’ї знає й усвідомлює свою роль, несе відповідальність за виконання певних функцій та серйозно ставиться до виконання своїх обов’язків. Ті ж члени сім’ї, які не сприймають свої ролі всерйоз, чи відмовляються виконувати свої функції, можуть створити серйозні проблеми для всієї родини [9].

Емоційний відгук, чутливість, чуйність є здатностями сім’ї емоційно реагувати на інших членів сім’ї з відповідними почуттями. Емоційність є дуже важливою, тому що члени сім’ї регулярно взаємодіють один з одним, і часто потрібно підтримувати один одного у важкі періоди життя [5].

Способи емоційного реагування членів родини один щодо одного свідчать про якість їхніх стосунків. У здорових сім’ях присутній широкий спектр емоцій, характерним є вираження вдячності, прихильності до сім’ї, проведення спільного часу. Сім’ї, які не в змозі реагувати, наприклад, із сумом або ніжністю, є певним чином обмеженими або емоційно спотвореними. Отож, ключем до здорового функціонування сім’ї є належна емоційна відповідь членам сім’ї [4].

Контроль поведінки є ще одним чинником, що формує здорову сім’ю. Існують різні шляхи подолання конфліктів: повністю уникати, спокійно обговорювати розбіжності або ж брати участь у палких суперечках. Сім’ї розробляють свої власні стандарти поведінки і визначають, які з них є прийнятним, а які – ні. Ці стандарти підкріплюються щоденним спілкування родини. Сім’ї з гнучкими моделями поведінки можуть краще адаптуватися і впоратися зі змінами сімейних обставин, задовольняти потреб всередині сім’ї та поза нею. Вони – носії здорових відносин. Жорсткі сім’ї мають більше труднощів в адаптації до стресових ситуацій, що призводить до невдоволення серед членів сім’ї та конфліктів [7].

Сім’ї можуть впливати на життя своїх дітей. Дослідження виявили кілька факторів, які сприяють дитячій стійкості. Серед них соціальна компетентність, навички вирішення проблем, самостійність і цілеспрямованість у майбутнє. Діти, чиї сім’ї сприяють цим навичкам, мають більше шансів стати успішними дорослими.

Отож, сім’ї, які виражають турботу і підтримку, покладають великі надії на членів сім’ї, а також заохочують участь дітей у шкільному житті, інших видах діяльності, вірогідніше, мають щасливих та успішних членів сім’ї. Успішні, здорові сім’ї періодично підсумовують свої сильні та слабкі сторони і вживають заходи, щоб поліпшити їхнє домашнє сімейне середовище [6].

Ян Кохановський розглядав важливу роль сімейного (домашнього) середовища у процесі функціонування сім’ї. На думку польського дослідника, це середовище, у якому соціальне здоров’я сім’ї лише загартовується чинниками успішного сімейного спілкування, спільного вирішення проблем, дотримання здорового способу життя та формуванням культури, традицій сім’ї [16, с. 19]. Засобами соціальної роботи сімейне середовище має перетворитися на міцний фундамент успішної сучасної української сім’ї. Роль соціальних працівників саме на витоках формування таких сімей має надзвичайне значення, адже лише справжні фахівці, знавці своєї справи можуть передати у руки, часто невпевнених, недосвідчених, почасти розчарованих у сімейному житті, клієнтів важелі керування такого простого на перший погляд механізму як сім’я.

**1.3. Закордонний досвід соціальної роботи із сім’ями у сприянні фомуванню здорових сімей**

На особливу увагу заслуговує концепція формування здорових сімей, що набула поширення в досвіді соціальної роботи Сполучених Штатів Америки. Провідною організацією у цій сфері є Асоціація сімейного благополуччя (або здоров’я) (Family Wellness Associates), що з моменту заснування (1980, Каліфорнія) поширила свою роботу на понад 1 млн. сімей у всьому світі. Багаторічні дослідження (Алкогольний та наркотичний проект з профілактики зловживання в Санта-Круз, Каліфорнія, 1987 (Drug and Alcohol Abuse Prevention Project in Santa Cruz, California, 1987), Джозеф Л. Ернандес, 1990 (Joseph L. Hernandez, 1990), Джена Дж. Родос, 1994 (Gena G. Rhodes, 1994), Сент-луїстськийзвіт про оцінку коаліціїздорового шлюбу, 2006) (St. Louis Healthy Marriage Coalitoin Evaluation Report, 2006), Здорові відносини і здорові шлюби: заключна доповідь, 2007 (The Healthy Relationships and Healthy Marriages: Final Report, 2007), Оцінка результатів сімейного благополуччя, 2012 (Family Wellness Outcome Evaluation, 2012)) стали основою для розроблення спеціальних проектів і програм підтримки сім’ї [11].

Програми “Family Wellness Associates” передбачають допомогу різним сім’ям: одиноким батькам і парам, що живуть разом, які є зацікавлені у шлюбі, в покращенні стосунків, щоб формувати здорові стабільні відносини для благополуччя дітей і дорослих. У сім’ях, що брали участь у таких програмах (Family Wellness classes), спостерігалися позитивні зміни в отриманні сімейного задоволення, удосконаленні батьківських навичок та сімейного функціонування. Спочатку такі програми були ініціативою громад та приватних осіб, тепер, починаючи з 2002 року, вони частково фінансуються державними адміністраціями для дітей та сімей (The Administration for Children and Families, ACF). Результатом є те, що зараз така сімейна освіта надається великій кількості людей у США. Багато критичних зауважень щодо таких ініціатив, пов’язаних із здоровими сім’ями, зменшилися, оскільки були надані обґрунтовані дослідження того, що відбувається за умови реалізації таких програм.

Програми сімейного оздоровлення (Family Wellness classes) пропонуються окремим особам, парам та сім’ям, які є вихідцями з усіх верств населення та носіями різних культур. Школи, церкви, лікарні, центри денного догляду, фахівці в галузі психічного здоров’я, індустрія, бізнес та зацікавлені батьки використовують ці програми у всьому світі. Ці програми схожі до інструкцій, настанов для тренерів-соціальних працівників з проведення занять, тренінгів у роботі з сім’ями. Вони мають кілька напрямків. Усі заходи, що реалізовуються у таких програмах, організовані навколо головних чинників здорового функціонування сімей, які попередньо були продемонстровані, а потім практикуються з учасниками. Програми пропонують учасникам навички “виживання” для здорових сімей, концепції та ресурси щодо попередження насильства в сім’ї, представляють кроки послідовних сімей (stepfamilies), засновані на дослідженнях досвіду успішних родин [3].

Як свідчать результати досліджень, впровадження представлених вище програм зробило значний внесок у сферу формування здорових сімей. Це так звана робота “від супротивного”, в якій використовуються превентивні заходи у формі освітніх програм, базованих на соціальному оздоровленні сімей [11].

Ще одним аспектом у закордонному досвіді формування здорових (успішних) сімей є діяльність Служб підтримки молодих сімей та раннього дитинства у Північній Ірландії, який досліджувала Л. Буніна. Серед північно-ірландських дослідників, що присвятили свої роботи проблемам сім’ї, виховання, взаємин батьків та дітей, становлення батьківства, формування усвідомленого батьківства, є: С. Барден (S. Barden), М. Девід (M. David), Л. Кінґ (L. King), А. Кларк (A. Clark), С. МакАтір (S. McAteer), С. Ніколс (S. Nicols), Д. Уайтбред (D. Whitebread), М. Хілл (M. Hill), С. Хампріс (T. Humphries) та ін.

Особливістю Північної Ірландії, як і в попередньому прикладі США, є те, що практично всі програми, які діють на її території, не є державними. Однією з найбільш відомих таких організацій є Північно-ірландська асоціація дошкільної підготовки (Northern Ireland PreSchool Provision Association, NIPPA), яка була заснована в 1965 році й охоплює своєю роботою більше 33% молодих сімей. Вона опікується проблемами надання послуг батькам у створенні найбільш сприятливих умов для повноцінного розвитку дитини на різних етапах її життєдіяльності. Батьки розглядаються як люди, які найбільше та найвагоміше впливають на дитину, тому основна діяльність організації спрямована на те, щоб підтримати батьків як перших вихователів, від яких залежить подальше життя та успіх кожної дитини, та функціонування сім’ї загалом. Програма організації, що спрямована на попередження раннього соціального сирітства – це “Family Support” (Підтримка сім’ї) – програма з відвідування сім’ї вдома, за якою пропонується практична допомога та емоційна підтримка родинам і громаді. Співробітники служби відвідують сім’ї щотижня й надають допомогу за такими напрямками: догляд за дитиною, підтримка здоров’я та гігієни, ведення домашнього господарства; вони також консультують з питань щодо розподілу бюджету, купівель, приготування їжі й харчування – узагалі дбають про здоров’я й добробут сім’ї. Кожен візит триває приблизно 1,5-2 години, а допомога надається протягом періоду, необхідного кожній окремій сім’ї.

Завданням просвіти батьків Північній Ірландії є формування в них навичок усвідомленого батьківства. Це передбачає:

1) допомогу батькам у пошуку необхідної інформації з розвитку й виховання дитини, в орієнтації у цій інформації, розумінні потреб дитини, створенні умов, які б ці потреби задовольняли, у набутті практичних навичок догляду за дітьми, ефективному використанні існуючих установ, які займаються здоров’ям, харчуванням і психосоціальним розвитком дитини;

2) формування впевненості батьків у своїх силах, покращення стосунків між батьками й дітьми, між подружжям, між іншими членами сім’ї [13].

Будучи учасниками північно-ірландських програм, молоді батьки отримують позитивний досвід сімейного функціонування. Навички, які вони здобувають стають невід’ємною частиною їхньої життєдіяльності, сприяючи формуванню абсолютно нового, якісного осередку соціалізації особистості.

**Розділ 2. МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ІЗ СПРИЯННЯ ФОРМУВАННЮ УСПІШНИХ СІМЕЙ**

**2.1. Соціальна робота із сім’ями, що потрапили в складні життєві обставини**

На сьогоднішній день соціальна робота із сім’ями в Україні зосереджена головним чином на сім’ях, які опинились у складних життєвих обставинах. Є безліч соціально-економічних причин, унаслідок яких у сім’ях виникають такі кризові ситуації, що негативно впливають на функціонування родини.

Мороз О.М., Постолюк Г.І.,Семигіна Т.В., Шипіленко О.С., Бервено Н.О. присвятили свої роботи дослідженню засад соціальної роботи із сім’ями, в яких існує ризик вилучення дітей, принципів та особливостей роботи із сім’ями, навичок професійної діяльності соціального працівника та характеристиці технологій роботи із зазначеною категорією сімей. Теоретичні та практичні основи психології сім’ї, досвід психологічної допомоги сучасній родині досліджували Помиткіна Л. В., Злагодух В. В., Хімченко Н. С.,
Погорільська Н. І.

Серед сучасних українських дослідників, що висвітлили аспекти розвитку та діяльності інтегрованих соціальних служб, що створюються в системі центрів соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді, інноваційним технологіям соціальної та соціально-педагогічної роботи з вразливими сім’ями з дітьми, є О. В. Безпалько, І. Д. Звєрєва, З. П. Кияниця, В. О. Кузьмінський, В. П. Лютий, Ж. В. Петрочко, М. І. Ростальна, Л. І. Стрига.

Закон України «Про соціальні послуги» (2003 р.) визначає, що соціальна допомога може надаватися людям, зокрема, сім’ям, котрі потрапили у складні життєві обставини (ці обставини можна розглядати як об’єкт соціальної роботи). Складні життєві обставини (відповідно до цього Закону) – це “обставини, спричинені інвалідністю, віком, станом здоров’я, соціальним становищем, життєвими звичками і способом життя, внаслідок яких особа частково або повністю не має (не набула або втратила) здатності чи можливості самостійно піклуватися про особисте (сімейне) життя та брати участь у суспільному житті” [18]. Професор Н.А. Галагузова зазначає, що сім’ї у складних життєвих обставинах мають низький соціальний статус в якій-небудь із сфер життєдіяльності чи в декількох одночасно, вони не справляються з покладеними на них функціями, їх адаптивні здібності суттєво знижені, процес сімейного виховання дитини здійснюється повільно, не результативно.

Доцільно також згадати про поняття “дисфункціональних сімей”. Дисфункціональними вважають такі сім’ї, в яких виконання функцій, властивих сім’ї, порушується, внаслідок чого у подружній, батьківській, матеріально-побутовій та інших сферах життєдіяльності не досягаються цілі родичів і суспільства в цілому. В основі порушення функцій сім’ї можуть лежати найрізноманітніші фактори: дисгармонія в інтимних стосунках, психологічна несумісність подружжя, відсутність навичок й низька культура спілкування, погані умови життя і т. ін. За цих обставин у суспільстві поширюється феномен сім’ї у складних життєвих обставинах (з різними видами неблагополуччя), що вимагає від спеціалістів соціальних служб досконалого володіння технологію соціальної роботи з цією категорією клієнтів, уміння врегульовувати негативні процеси у сім’ї специфічними методами і засобами впливу, адекватними індивідуальним особливостям, з якими проходиться працювати. Соціальна робота з дисфункціональною сім’єю спрямована на створення умов для подолання сім’єю причин і наслідків свого неблагополуччя [19, с. 12-13]. Цей термін цікавий більш з ретроспективного погляду, оскільки сьогодні він повністю витіснений з документального обігу і вжитку в соціальній роботі більш новим і сучасним поняттям «Сім’ї у складних життєвих обставинах».

Соціальну роботу із сім’ями прийнято розподіляти на такі види:

– екстренні дії, спрямовані на виживання родини (термінова соціальна допомога, надання притулку, негайне вилучення з родини дітей, що зазнають жорстокого ставлення, перебувають у небезпеці чи залишені без піклування батьків);

* діяльність, спрямована на підтримку стабільності родини;
* заходи, спрямовані на соціальний розвиток родини та її членів.

Як стверджує Л. І. Стрига, процес соціальної роботи із сім’єю, що опинилася

у життєвій скруті, відбувається у логічній послідовності, що може бути представлена у п’яти етапах:

1. Виявлення сімей, які опинилися в складних життєвих обставинах.

2. Здійснення діагностування ситуації у сім’ї, її потреб та проблем (у т. ч. обстеження умов проживання сім’ї).

3. Ухвалення рішення про необхідність надання комплексних соціальних послуг, планування спільних дій (соціальний супровід).

4. Надання соціальних послуг сім’ї, що опинилася в СЖО.

5. Оцінка проведеної роботи, припинення соціального супроводу [20,
с. 191].

Варто зазначити, що існує велика кількість технологій та методів соціальної роботи з сім’єю у складних життєвих обставинах. Ряд технологій, які найчастіше використовують, складає сімейна терапія, суть якої полягає у проведенні бесіди між членами сім’ї, сімейне посередництво у розв’язанні конфліктів та сімейне консультування, що охоплює такий спектр проблем, як стосунки між подружжям, між ними і їхніми батьками, дітьми і батьками. Також виділяють (Д. В. Колесов) методи соціальної роботи, включаючи соціально-педагогічну діяльність, застосування яких відрізняється у випадках різних типів сім’ї (робота з багатодітною сім’єю, з молодою сім’єю, з неповною сім’єю та ін.), з якою слід працювати.

Як можна зауважити, ґрунтовні дослідження та багаторічна діяльність у сфері роботи з сім’ями, що перебувають у складних життєвих обставинах, свідчать про різноманіття і численні послуги, що надаються цій категорії клієнтів. Розробляються інтегровані (наближені до клієнта) програми та моделі в рамках роботи Центрів соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді, Служб у справах дітей. Попри це слід сказати, що серед усієї роботи з дисфункційними сім’ями, сім’ями в СЖО, не простежується конкретних заходів з попередження складних життєвих обставин, інституалізації дітей, розлучення батьків на засадах формування соціально здорової сім’ї. Тому важливим акцентом у соціальній роботі з сім’ями має стати модель успішної здорової сім’ї, що реалізовуватиметься засобами соціально-педагогічної діяльності.

**2.2. Досвід функціонування здорових сімей у допомозі сім’ям у складних життєвих обставинах**

Позитивний досвід здорових родин слід розглядати через призму основних характеристик, які Р. Петерсон та С. Ґрін. Саме на основі цих ознак успішних сімей слід створювати програми, які б впливали на функціонування сім’ї, зокрема й сім’ї в СЖО.

Ми розглянемо першу ознаку, через призму якої визначається успішність, стійкість сім’ї – це *процес вирішення проблем*. Автори акцентують на тому, що навичка вирішення проблеми – це навичка процесу, що, подібно будь-якій іншій, може бути вивчена і засвоєна сім’єю. Вони пропонують шість кроків, що можуть буті помічними в організації процесу вирішення проблем у родині.

1. Ідентифікація проблеми та прийняття (розуміння) проблеми

Першим кроком у процесі вирішення проблем є завдання її визначення. Р. Петерсон та С. Ґрін зазначають, що у багатьох сімей є труднощі із визначенням реальної проблеми, хоча на перший погляд це здається легким завданням. Сім’я повинна визначити і зрозуміти, з яким типом проблеми має справу. Сім’я може визначити свою проблему як інструментальну (побутову), але пропустивши емоційну сторону, наприклад, питання не буде вирішене. Таким чином, сім’ї повинні практикувати виявлення проблем і їх прийняття як перший крок у вирішенні проблем.

2. Створення варіантів й альтернатив

Другим кроком у процесі вирішення проблем є створення варіантів. Використовуючи “мозковий штурм”, сім’я формує варіанти або альтернативи, що оточують вже окреслену попередньо проблему. Наприклад, хто або що можна зробити, щоб вирішити цю проблему; які можливі варіанти вирішення цієї проблеми. Дослідники радять складати список альтернатив.

3. Оцінка альтернатив

Мета цього кроку – знайти варіант, який кожний член сім’ї погодиться розглянути, кожен повинен подати свою ідею. Далі слід визначити, чи має сім’я ресурси, необхідні для реалізації обраної альтернативи.

4. Вибір розв’язання

Цей крок передбачає складання плану дій, що включає в себе те, що родина збирається робити, хто це буде робити, і коли це буде зроблено. Варто зарезюмувати план письмово, що дасть можливість кожному члену сім’ї краще зрозуміти свою участь у вирішенні проблеми.

5. Моніторинг розв’язання

Моніторинг розв’язання має першочергове значення для процесу вирішення проблеми, що дає можливість відстежувати прогрес.

6. Оцінка успіху плану

Цей етап включає в себе огляд того, що сталося, з метою ознайомлення із ситуацією, що склалася. Огляд допомагає родині внести корективи в план і оцінити те, що вийшло, а що ні.

Другим чинником успішності, який буде корисним у роботі з сім’єю, є створення *ефективного сімейного спілкування.* Дослідники пропонують кілька важливих аспектів у забезпеченні ефективної комунікації. Один із них – часте (регулярне) спілкування – знаходити час, щоб провести його разом із сім’єю. Сьогодні це є складним завданням для сучасної сім’ї, але надзвичайно важливим. Розмова в машині; спільний обід; сімейні зустрічі з метою поговорити про важливі питання, що стосуються родини; розмова з дітьми перед сном – як зазначають американські дослідники, є багато творчих способів знайти час для спілкування з іншими членами родини.

Наступний компонент ефективного спілкування, який слід розвивати в сімейному середовищі, – це чіткість і безпосередність. Це особливо важливо при спробі вирішення проблем, що виникають між членами сім’ї. Р. Петерсон та С. Ґрін також звертають увагу на активному слуханні – робити все можливе, щоб зрозуміти точку зору іншої людини, звертати увагу на вербальні та невербальні повідомлення членів родини. Інший аспект активного слухання передбачає роз’яснення незрозумілої інформації, поданої одним із членів сім’ї.

Відкритість і чесність – важливий компонент довірливих стосунків між членами родини. Дослідники наголошують, що батьки особливо несуть відповідальність за забезпечення умов, що дозволяють членам сім’ї відкрито виражати свої думки і почуття. Важливо також брати до уваги вік і рівень зрілості дітей, особливості кожного члена сім’ї.

Останнім пунктом в ефективному сімейному спілкування має бути позитивність. Дослідники сімейних відносин виявили, що нещасні сімейні стосунки часто є результатом негативних зразків комунікації (наприклад, критика, презирство). Тому дуже важливо, щоб члени сім’ї говорили компліменти і заохочувати одне одного.

Далі розглянемо розвиток *здорових сімейних ролей* як ще один чинник, що впливає на здорове функціонування сім’ї. Основні ознаки – чіткість, гнучкість, справедливий розподіл, відповідальність за виконання. Якщо у сім’ях існує проблема з розподілом ролей, їх невизначеністю, то її слід нейтралізувати шляхом сімейного обговорення. Визначаючи основні ознаки здорових сімейних ролей, Р. Петерсон та С. Ґрін наголошують, що їх присутність у сім’ї має вагомий вплив на формування здорової сім’ї.

Важливим у досвіді здорових сімей є характеристика *емоційної чуйності.* Визначальна умова цього пункту – брати активну участь у житті один одного, залишатися в курсі того, що відбувається в їхньому житті. Наприклад, батьки повинні знати, чим займаються їхні діти в школі, чи мають вони неприємності з друзями та ін. Щоб бути кращим джерелом сили та підтримки для членів сім’ї в різних позитивних і негативних ситуаціях, виокремлюють автори, треба вміти поставити себе на місце іншого члена сім’ї (Put Yourself in the Other’s Shoes). Запорукою міцної сім’ї є вміння відповідно контролювати і управляти гнівом, а також виражати добрі емоції – поцілувати дітей перед сном; висловити любов і вдячність членам сім’ї; втішити того, хто сумує; висловити радість з приводу досягнень когось із сім’ї.

*Сімейне залучення.* У свої роботі Р. Петерсон та С. Ґрін наводять приклад вправи, мета якої полягає в ознайомленні членів сім’ї з інтересами один одного, з тим, що для них важливо, що їх турбує. Членам сім’ї пропонується визначити зручний для всіх час упродовж тижня для спільних зустрічей. На таких зустрічах (засіданнях) члени сім’ї зможуть розказати про свої інтереси, роботу, хобі або вид діяльності, а також – це спосіб вирішення сімейних конфліктів. Щотижня увага буде переходити від оного члена сім’ї до іншого. Також автори пропонують використовувати наступні кроки, щоб налаштувати такі сімейні зустрічі:

* встановити постійний час і місце зустрічі;
* зустріч повинна включати в себе всю сім’ю, але не повинна мати примусового характеру;
* потрібно обрати голову сімейного засідання;
* метою зустрічі – почути турботи/побоювання членів сім’ї, знайти вирішення сімейних проблем або скласти план майбутніх приємних сімейних заходів;
* кожен може піднімати питання і обговорювати проблеми, які впливають на благополуччя сім’ї;
* рішення, прийняті в ході засідання не можуть бути змінені або проігноровані, але можуть бути переглянуті наступної зустрічі сім’ї;
* кожен повинен виконувати рішення, прийняті на засіданні;
* члени сім’ї повинні відчувати, що їх чують і поважають, і що їхні проблеми сприймаються адекватно і серйозно. Кінець зустрічі має завершуватися позитивно (спільний похід в кафе, на прогулянку).

І останньою із основних характеристик здорових родин, на яку ми звернемо увагу, є *стиль поведінки*. Змінити стиль поведінки в сім’ї є досить складно і, звичайно, така зміна не може статися за один день. Сім’я повинна прийняти цілеспрямоване рішення про зміну. Американські дослідники показують досить цікавий і дієвий спосіб прийняття змін у сім’ї. Таким способом є укладання сімейного договору (контракту). У договорі сім’я визначає зміни, які вона хотіла б зробити, і створює план дій. Нижче подані договірні кроки.

1. Організація сімейної зустрічі.

2. Визначення області сімейного занепокоєння або інтересу.

3. Використання навичок вирішення проблем.

4. Підтвердження узгодженого рішення підписом усіх членів сім’ї.

5. Контроль угоди. Сім’я повинна періодично переглядати контракт, щоб переконатися, що члени сім’ї роблять те, що вони погодилися зробити.

Цей сімейний договір є хорошим способом для членів родини зробити важливі зміни в сім’ї.

Як бачимо, подані характеристики здорових сімей відкривають зовсім новий спектр можливостей у роботі з сім’ями. Впровадження у життя цих чинників можливе як і за рахунок власних сил сім’ї, так і за допомогою інструментів соціальної роботи, надаючи більш повний об’єм соціальних послуг. Соціальний працівник може бути фасилітатором у процесі вирішення проблем, під час реалізації сімейного залучення (організація і супровід сімейних зустрічей), а також у процесі складання сімейного договору. Також ми вбачаємо роль соціального працівника у впровадженні програм, базованих на результатах досліджень та використанні позитивного досвіду здорових/успішних сімей. Зокрема його діяльність може бути зосереджена у реалізації соціально-педагогічних програм, метою яких є ознайомлення молодих сімей із поняттям “здорова, успішна сім’я”, чинниками її формування, та інших схожих програм, які суттєво розширюють можливості молодої сім’ї досягти здоров’я, успіху, добробуту для кожного з її членів.

Нашим завданням залишилося – визначити, чи існують подібні програми чи інші заходи в нашій державі стосовно формування здорових сімей, та чи використовується досвід успішних сімей у роботі з сім’ями соціальними службами, та соціальними працівниками зокрема.

**2.3. Розробка профілактичних програм, заснованих на результатах досліджень успішних сімей**

На нашу думку, досвід функціонування здорових сімей може бути використаний у соціально-педагогічній діяльності соціальних працівників. На прикладі функціонування закордонних програм (США, Пн. Ірландія), які ми розглядали вище, вітчизняним науковцям слід розробляти власні програми та проекти, які б діяли в межах окремих організацій, а також суміжних інститутів, таких як: інститут освіти (наприклад, освітні програми для старшокласників із вміння будувати здорові сімейні відносини), економічний інститут (навчальні програми правильного планування бюджету для молодих людей (сімей) з метою попередження матеріального неблагополуччя), інститут культури і виховання (наприклад, програми з культури сімейних відносин), політичний інститут (запровадження на державному рівні “моделі здорової сім’ї”) і безпосередньо інститут шлюбу та сім’ї.

Із проведеного наукового пошуку, стає зрозуміло, що програм, які конкретно зосереджені на дослідженнях успішних сімей у соціальній сфері нашої держави ще немає. Можна брати до уваги лише поодинокі програми міських адміністрацій, які лише частково торкаються деяких аспектів формування здорових сімей. Однією із таких програм є, наприклад, Комплексна програма «Соціальна робота із соціально незахищеними категоріями сімей, дітей та молоді м. Лубен на 2011-2014 роки». Вдаючись до аналізу програми, ми можемо знайти пріоритетні напрямки програми (діяльності Лубенського міського ЦСССДМ), серед яких є соціальна підтримка сім’ї. Вона, крім стандартних напрямів роботи з сім’ями, які перебувають у складних життєвих обставинах та потребують сторонньої допомоги, й окремими категоріями сімей, передбачає й інші напрями роботи, що наближаються до програм з формування здорових сімей. Це – соціальна профілактика сім’ї, що включає:

* підготовку молоді до сімейного життя;
* формування правосвідомості, відповідального та усвідомленого батьківства, запобігання ранньому соціальному сирітству (робота консультаційного пункту при жіночій консультації поліклінічного відділення Лубенської центральної міської лікарні);
* підтримка молодих сімей, які готуються до народження дитини;
* організація роботи з молодим подружжям щодо запобігання сімейних негараздів, дисгармонії в сімейних стосунках [23].

Можна зробити висновок, що дослідження успішних сімей і базовані на них програми є незвичним явищем у соціальній роботі нашої країни. Про впровадження досвіду здорових сімей можна говорити лише як про майбутні заходи, а деякі аспекти формування здорових сімей входять лише у профілактичні заходи у межах програм соціальної роботи з незахищеними категоріям сімей чи програм роботи з сім’ями в СЖО. Але про самостійні програми, засновані на моделі здорової сім’ї, говорити ще зарано.

**Розділ 3. ВИЗНАЧЕННЯ РОЛІ СОЦІАЛЬНОГО ПРАЦІВНИКА У СПРИЯННІ ФОРМУВАННЮ ЗДОРОВОЇ СІМ’Ї**

**3.1. Програма емпіричного соціологічного дослідження**

**Загальна характеристика проблеми**

Сім’я – природне середовище для дорослої людини та найкраще місце для повноцінного життя і розвитку дитини. Ця ідея підкріплена Конвенцією ООН про права дитини, яка проголошує право дитини на проживання в родині. Саме сім’я як безпосереднє соціальне середовище має максимальні можливості, порівняно з іншими соціальними інститутами, для поступового залучення до соціальних та емоційних цінностей, до виконання соціальних ролей, становлення соціальної та емоційної компетентності особистості. Саме від неї залежить, яким буде наше майбутнє.

Сьогодні тривожним сигналом для українського суспільства є те, що значна частина сімей потребує соціально-педагогічної та соціально-психологічної допомоги через проблеми, які виникають між членами сім’ї, між сім’єю та її зовнішнім оточенням. Сучасний стан сім’ї в Україні можна охарактеризувати як кризовий. Зростання кількості сімей у складних життєвих обставинах обумовлено збільшенням числа малозабезпечених сімей, погіршенням стану здоров’я населення, зміною традиційних ролей в сім’ї, особливо жінок, зростанням кількості розлучень, неповних сімей, домашнім насильством тощо.

Актуальність обраної теми полягає в тому, що за цих умов, коли в суспільстві спостерігається тенденція до збільшення сімей у складних життєвих обставинах (з різними видами неблагополуччя), важливо формувати якісно нову соціальну роботу, побудовану на моделі здорової, успішної сім’ї, від спеціалістів соціальних служб вимагається досконале володіння технологіями соціально-педагогічної роботи, побудованих на дослідженнях здорових сімей, уміння врегульовувати негативні процеси у сім’ї специфічними методами і засобами впливу, адекватними індивідуальним особливостям випадків, з якими доводиться працювати.

У цій роботі досліджуватимуться можливості участі соціального працівника у формуванні здорової сім’ї.

**Тема дослідження** може бути сформульована так: “Визначення ролі соціального працівника у сприянні формуванню здорової сім’ї у роботі Львівського міського центру соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді (ЛМЦСССДМ)”.

**Мета дослідження**: визначити можливості участі (принципи, форми, методи, засоби, технології роботи) соціального працівника у формуванні здорової сім’ї.

Для досягнення мети ставимо перед собою наступні **завдання**:

1. Дослідити діяльність ЛМЦСССДМ (які програми реалізує).
2. Визначити стан обізнаності працівників Центру про здорову, успішну сім’ю, її характеристики.
3. Визначити, які функції виконує соціальний працівник у роботі з сім’єю.
4. Дослідити роль соціального працівника у формуванні здорової (успішної) сім’ї.

**Об’єкт дослідження**: працівники ЛМЦСССДМ.

**Предмет дослідження:** ролі та функції соціального працівника ЛМЦСССДМ у сприянні формуванню здорової (успішної) сім’ї.

**Інтерпретація основних понять.**

Сім’я – соціальна група, яка складається з людей, які зазвичай перебувають у шлюбі, їхніх дітей (власних або прийомних) та інших осіб, поєднаних родинними зв'язками з подружжям, кровних родичів, і здійснює свою життєдіяльність на основі спільного економічного, побутового, морально-психологічного укладу, взаємної відповідальності, виховання дітей.

Міцні сім’ї – це сім’ї, у яких панують згуртованість, доброзичливість і приязні стосунки, в яких члени сім’ї спілкуються один з одним часто і плідно. Такі сім’ї виховують дітей, які готові й здатні будуть створити власні благополучні сім’ї. Такі сім’ї – успішні (здорові) – не обов’язково позбавлені проблем. Декотрі пережили досвід проблем зі здоров’ям, фінансові труднощі та інші проблеми. Але вони здатні адаптуватися і в змозі впоратися з кризами в конструктивному ключі .

Ознаки, через призму яких визначається успішність, стійкість сім’ї:

- здатність до вирішення проблеми,

- комунікація,

- сімейні ролі,

- емоційна чутливість,

- емоційне залучення,

- контроль поведінки.

**Метод дослідження**

У дослідженні в якості методів збору інформації використовуємо спеціалізоване опитування. Інтерв’ю з відповідальною особою (спеціалізоване опитування) передбачає отримання інформації, що має відношення до досліджуваної проблеми. Це дозволяє вивчити лише ті питання, які стосуються проблеми дослідження, та провести порівняльний аналіз відповідей респондентів.

**Уточнення об’єкта дослідження та формування вибірки**

Об'єктом соціологічних досліджень звичайно є великі сукупності людей, які за своїми соціально-демографічними характеристиками є носіями певної проблеми і утворюють генеральну сукупність. Ми дослідимо лише частину цієї сукупності, використовуючи поверхневу вибірку. Тому респондентами нашого дослідження були працівники ЛМЦСССДМ (2 осіб).

**3.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження**

Після проведення дослідження, ми отримали такі результати:

На сьогоднішній день діяльність Львівського міського центру соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді декларується у наданні різноманітних послуг:

* безкоштовні соціально-педагогічні, соціально-медичні, психологічні, соціально-економічні, інформаційні та юридичні послуги сім’ям, дітям та молоді, які перебувають у складних життєвих обставинах.
* допомога неповнолітнім одиноким матерям (батькам),
* соціально-педагогічні консультації з питань виховання в сім’ї,
* допомога сім’ям та їх членам з метою збереження родини, відновлення сімейних відносин,
* підтримка жінок та дітей, які потерпіли від насильства,
* реабілітаційні програми для дітей та молоді з функціональними обмеженнями;
* психологічна, інформаційна, реабілітаційна допомога дітям-сиротам та дітям, позбавлених батьківського піклування, а також їх батькам, опікунам, усиновителям, прийомним батькам і батькам-вихователям.

Такий спектр послуг, зі слів працівників, дозволяє допомагати різним категоріям клієнтів.

Відповіддю респондентів на питання *“Чи знаєте Ви, якою є соціально здорова сім*’*я?”* було: “*Найважливішим фактором є фізичне здоров*’*я членів сім*’*ї. Норма у здоров*’*ї окремої особистості або відхилення від норми адекватно відображаються на психічному здоров*’*ї не тільки цієї особистості, а в результаті і на психологічному здоров*’*ї родини. Психологічно здорова родина умовно визначається діапазоном розвитку індивідуальних і групових психологічних явищ і процесів, в рамках якого гармонійно забезпечується, з одного боку, узгодженість і розумне задоволення потреб членів сім*’*ї, а з іншого - їх внутрішньо сімейна активність”.* Характеристики здорових сімей респонденти визначають (чомусь?) виключно через критерії психологічного здоров’я сім’ї: сімейних цінностей, функціонально-рольову узгодженість, соціально-рольову адекватність, адаптивність в мікросоціальних відносинах, емоційну задоволеність, спрямованість на сімейне довголіття.

Функції, які має виконувати соціальний працівник, на думку респондентів, у формуванні здорової сім’ї такі: консультування, поради, доброзичливе і безоціночне ставлення до клієнта, орієнтація на норми і цінності клієнта. За повідомленням опитаних, робота соціального працівника з сім’єю передбачає соціально-педагогічну підтримку, спрямовану на попередження сімейних проблем і формування педагогічної культури батьків, надання допомоги у вихованні дітей, запобігання негативному впливу, який може справляти така сім’я чи оточення на формування особистості дітей – ось визначена роль соціального працівника у формуванні здорової сім’ї.

**3.3. Практичні рекомендації щодо роботи соціального працівника у сприянні формуванню здорової сім’ї**

Найважливішою рекомендацією щодо роботи соціального працівника у сприянні формуванню здорової сім’ї є запровадження ґрунтовних досліджень здорових сімей. Тобто це мають бути повномасштабні дослідження на рівні держави, що відзначатимуть особливості сучасної української успішної сім’ї, характеристику чинників її формування. Також на основі майбутніх досліджень слід впроваджувати принципи, форми, методи, засоби, технології роботи з сім’ями. Зрозуміло, що робота з формування успішних сімей, більшою мірою має стосуватися тих категорій клієнтів, у котрих немає різко виражених проблем із функціонуванням, тобто – це превентивна робота.

Як показали проведені дослідження, сьогодні працівники соціальної сфери не надто розрізняють соціально здорові сім’ї і, наприклад, психологічно здорові. Хоча дуже суттєвої різниці в цих поняттях немає, та все ж, якщо говорити про психологічно здорову сім’ю, то вона фактично входить у розуміння успішної сім’ї. Тобто поняття здорової сім’ї є більш ширшим. Потрібно впроваджувати освітні програми для ознайомлення кадрового капіталу соціальної сфери із моделлю здорової сім’ї.

Соціальні працівники мають бути першими індикаторами змін у галузі роботи із сім’ями. Саме через їхню діяльність такі, абсолютно нові, програми та проекти на базі здорових сімей мають успішно входити в наше суспільство. Найголовнішою роллю соціального працівника у сприянні формуванню здорових сімей є навчання клієнтів соціальним навикам функціонування здорових (успішних) сімей.

**ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ**

Отже, міцні сім’ї – це сім’ї, у яких панують згуртованість, доброзичливість і приязні стосунки, в яких члени сім’ї спілкуються один з одним часто і плідно. Такі сім’ї виховують дітей, які готові й здатні будуть створити власні благополучні сім’ї. Такі сім’ї – успішні (здорові) – не обов’язково позбавлені проблем. Декотрі пережили досвід проблем зі здоров’ям, фінансові труднощі та інші проблеми. Але вони здатні адаптуватися і в змозі впоратися з кризами в конструктивному ключі.

Саме за допомогою інструментів соціальної роботи таке соціально здорове середовище для сім’ї можливо створити, вивчаючи позитивний досвід успішних сімей та впроваджуючи його у вигляді різних програм у соціальну сферу. Сім’ї, які досягають успіху в таких сферах: вирішення проблеми, комунікація, сімейні ролі, емоційна чутливість, емоційне залучення та контроль поведінки, мають менше проблем і можуть більш ефективно вирішувати проблеми у міру їх виникнення.

Вивчаючи закордонний досвід, ми переконалися, що дослідження із формування здорової сім’ї, які в нашій країні ще не набули належного поширення, в США, Північній Ірландії переходять на якісно новий рівень застосування. Існують організації, які спрямовані на соціально-педагогічну діяльність, з метою впровадження основних характеристик успішних сімей в дію. Шляхом просвіти працівники соціальної сфери вносять у сім’ї життєво необхідні знання про стабільне функціонування родини, вчать, як правильно будувати соціально здорове середовище сім’ї, як поводитися її членам один з одним і налагоджувати успішні стосунки з оточенням, соціумом.

Також ми дійшли висновку, що найбільш розвинена в Україні соціальна робота із сім’ями, що опинилися в складних життєвих обставинах. Цей напрямок є провідним у діяльності центрів соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді і вимагає від спеціалістів досконалого володіння технологію соціальної роботи з цією категорією клієнтів, уміння врегульовувати негативні процеси у сім’ї специфічними методами і засобами впливу, адекватними індивідуальним особливостям, з якими проходиться працювати. У соціальній роботі з сім’ями ми робимо акцент на модель успішної здорової сім’ї, що реалізовуватиметься засобами соціально-педагогічної діяльності, яка має всі шанси успішно діятити у соціальній роботі нашої держави. Вивчення досвіду функціонування здорових сімей у допомозі сім’ям у складних життєвих обставинах лише підтвердило позитивну сторону цієї моделі.

Дослідивши діяльність Львівського міського ЦСССДМ, ми зрозуміли, що недослідженість питання здорових сімей є причиною, чому наші соціальні служби працюють в більшій мірі з проблемою, а не з її попередженням, в даному випадку – це робота зі СЖО, а не з формуванням здорових навчок функціонування у родинах.

Було виявлено, що участь соціального працівника у сприянні формуванню здорової сім’ї є ключовою. Він має виконувати роль педагога чи консультанта у роботі з сім’ями, щоби формувати в українських родинах міцний фундамент сімейних стосунків, побудований на згуртованості, доброзичливості і приязності членів родини один до одного. Використовуючи модель здорової, успішної, міцної сім’ї, соціальний працівник повинен сприяти покращенню сімейного середовища, що змогло б зменшити такі негативні явища у цьому середовищі, як: неповні сім’ї, розлучення, СЖО, насильство, різні види залежностей в сім’ї, інституалізація дітей.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Krysan M. Identifying successful families: An Overview of Constructs and Selected Measures / M. Krysan, K. Moore, N. Zill., 1990. – 26 с.– (Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation U.S. Department of Health and Human Services).
2. Krysan M. Research on successful families / M. Krysan, K. Moore, N. Zill., 1990. – 21 с. – (Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation U.S. Department of Health and Human Services).
3. Ooms T. Adapting Healthy Marriage Programs for Disadvantaged and Culturally Diverse Populations: What are the issues? / Theodora Ooms., 2007. – 12 с. – (Policy brief. Couples and Marriage Series).
4. Peterson R. Families First-Keys to Successful Family Functioning: Affective Involvement [Електронний ресурс] / R. Peterson, S. Green // Virginia Polytechnic Institute and State University, Publications and Educational Resources. – 2009. – Режим доступу до ресурсу: <http://pubs.ext.vt.edu/350/350-095/350-095.html>.
5. Peterson R. Families First-Keys to Successful Family Functioning: Affective Responsiveness [Електронний ресурс] / R. Peterson, S. Green // Virginia Polytechnic Institute and State University, Publications and Educational Resources. – 2009. – Режим доступу до ресурсу: <http://pubs.ext.vt.edu/350/350-094/350-094.html>.
6. Peterson R. Families First-Keys to Successful Family Functioning: An Introduction [Електронний ресурс] / R. Peterson, S. Green // Virginia Polytechnic Institute and State University, Publications and Educational Resources. – 2009. – Режим доступу до ресурсу: <http://pubs.ext.vt.edu/350/350-090/350-090.html>.
7. Peterson R. Families First-Keys to Successful Family Functioning: Behavior Control [Електронний ресурс] / R. Peterson, S. Green // Virginia Polytechnic Institute and State University, Publications and Educational Resources. – 2009. – Режим доступу до ресурсу: <http://pubs.ext.vt.edu/350/350-096/350-096.html>.
8. Peterson R. Families First-Keys to Successful Family Functioning: Communication [Електронний ресурс] / R. Peterson, S. Green // Virginia Polytechnic Institute and State University, Publications and Educational Resources. – 2009. – Режим доступу до ресурсу: <http://pubs.ext.vt.edu/350/350-092/350-092.html>.
9. Peterson R. Families First-Keys to Successful Family Functioning: Family Roles [Електронний ресурс] / R. Peterson, S. Green // Virginia Polytechnic Institute and State University, Publications and Educational Resources. – 2009. – Режим доступу до ресурсу: <http://pubs.ext.vt.edu/350/350-093/350-093.html>.
10. Peterson R. Families First-Keys to Successful Family Functioning: Problem Solving [Електронний ресурс] / R. Peterson, S. Green // Virginia Polytechnic Institute and State University, Publications and Educational Resources. – 2009. – Режим доступу до ресурсу: <http://pubs.ext.vt.edu/350/350-091/350-091.html>.
11. Review of Related Literature – Family Wellness Research [Електронний ресурс] // Family Wellness Associates – Режим доступу до ресурсу: <http://www.familywellness.com/FW%20Research%20Summary.0112.pdf>.
12. The McMaster Approach to Family: theory, assessment, treatment and research / [I. Miller, C. Ryan, G. Keitner та ін.]. // Journal of Family Therapy. – 2000. – №22. – С. 168–189.
13. Буніна Л. М.Формування в молодих сімей педагогічної культури засобами соціально-педагогічної підтримки в Північній Ірландії [Електронний ресурс] / Л. М. Буніна // Науковий вісник Донбасу. – 2012. – Режим доступу до ресурсу: <http://nbuv.gov.ua/j-pdf/nvd_2012_1_21.pdf>.
14. Глоссарий терминов используемых в серии «Здоровье для всех» [Електронний ресурс]. – №№ 1-8. – Женева, ВООЗ. – 1984. – С. 30. – Режим доступу – <http://kitab.az/cgi-bin/catlib2/plugin/bibl/biblsearch.cgi?lang=ru&topic=0000&query=%20&edition_lang=&bibl=&title=&author=&publishertown=&year=&offset=15950&limit=50&searchmode>
15. Головатий М. Ф. Соціальна політика і соціальна робота: Термінологічно-понятійний словник / М. Ф. Головатий, М. Б. Панасюк. – К.: МАУП, 2005. – 560 с.
16. Єрмакова Т. Є. Виховання дітей у польській сім’ї у контексті формування культури здоров’я / Т. Є. Єрмакова. // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2014. – №11. – С. 17–22.
17. Жизномірська О. Я. Позитивне самоствердження – запорука психологічного здоров'я особистості підлітка / О. Я. Жизномірська. // Психологічні перспективи. – 2012. – №20. – С. 68-76.
18. Закон України "Про соціальні послуги" [Електронний ресурс] // Відомості Верховної Ради України (ВВР). – 2003. – Режим доступу до ресурсу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/966-15>.
19. Зберегти сім’ю. Практ. посібник із соц. роботи із сім’ями, які опинилися у СЖО / [О. М. Мороз, Г. І. Постолюк, Т. В. Семигіна та ін.]. – Київ: ЕКМО, 2008. – 160 с.
20. Інтегровані соціальні служби: теорія, практика, інновації: Навч.-метод. комплекс / [О. В. Безпалько, І. Д. Звєрєва, З. П. Кияниця та ін.]. / За заг. ред.: І. Д. Звєрєвої, Ж. В. Петрочко. – К.: Фенікс, 2007. – 528 с.
21. Капська А. Й. Соціальна педагогіка: Підручник. 4-те вид. виправ. та доп. / За ред. проф. А. Й. Капської. – К.: Центр учбової літератури, 2009. – 488 с.
22. Клос Л. Є. Формування особистості майбутнього соціального працівника у процесі підготовки до здоров’язбережувальної діяльності / Л. Є. Клос // Соціальна робота в Україні: теорія і практика, 2013. – № 3-4. – С.39-48.
23. Комплексна програма «Соціальна робота із соціально незахищеними категоріями сімей, дітей та молоді м. Лубен на 2011-2014 роки» [Електронний ресурс]. – 2011. – Режим доступу до ресурсу: <http://lubnyrada.com.ua/tsentr-sotsialnich-sluzhb-dlya-ditey-sim%E2%80%99%D1%97-ta-molodi/kompleksna-programa-%C2%ABsotsialna-robota-iz-sotsialno-nezachischenimi-kategoriyami-simey-ditey-ta-molodi-m-luben-na-2011-2014-roki%C2%BB>.
24. Малярчук Н. Н. Культура здоровья педагога (личностный и профессиональный аспекты) / Н. Н. Малярчук. – Автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора педагогических наук, 13.00.01 – общая педагогика, история педагогики и образования. – Тюмень, 2009. – 48 с.
25. Маркова М. В. Загальний погляд на проблему формування та функціонування сім'ї / М. В. Маркова, Т. Г. Ветрила. // Український вісник психоневрології. Оригінальні дослідження. – 2009. – Том 17, вип. 1 (58). – С. 89–92.
26. Соціологія здоров’я: Методичні вказівки до вивчення курсу «Соціологія здоров’я» для студентів базового напряму «Соціологія» освітньо-кваліфікаційного рівня «бакалавр» / Укл.: Л. Є. Клос. – Львів: Видавництво Національного університету «Львівська політехніка», 2014. – 24 с.
27. Технології збереження здоров’я у соціальній сфері: Методичні вказівки до вивчення курсу «Технології збереження здоров’я у соціальній сфері» для студентів базового напряму «Соціальне забезпечення» спеціальності «Соціальна робота» (освітньо-кваліфікаційні рівні – «магістр» і «спеціаліст») / Укл.: Л. Є. Клос. – Львів: Видавництво Національного університету «Львівська політехніка», 2014. – 52 с.