МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«ТЮМЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НЕФТЕГАЗОВЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ОРГАНИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С РАЗЛИЧНЫМИ КАТЕГОРИЯМИ НАСЕЛЕНИЯ

Монография

Тюмень
ТюмГНГУ
2015

УДК 364-22
ББК 65.272
О 64

Авторы:
В.П. Богданова, В.С. Губанова, Е.О. Аквазба, Е.Ю. Леонова,
Е.В. Черемисина, И.В. Патрушева, Л.И. Курышева, Н.И. Скок,
Н.А. Ткачева, С.О. Аквазба, Т.Е. Ухабина, Т.В. Гаврилюк, Ю.А. Петрова

Рецензенты:
доктор социологических наук, профессор М. Л. Белоножко
доктор педагогических наук, профессор И. Г. Фомичева

О 64 **Организация** социальной работы с различными категориями населения : коллективная монография / под ред. Н.И. Скок, Е.О. Аквазбы, Т.Е. Ухабиной. – Тюмень : ТюмГНГУ, 2015. – 204 с.

ISBN 978-5-9961-1001-8

В монографии представлен региональный опыт организации социальной работы с различными категориями населения, рассматриваются организационные и практические аспекты, технологии и особенности социальной работы с различными группами социально незащищенных граждан,

Данная монография будет полезна преподавателям высших учебных заведений, осуществляющих подготовку по направлению «Социальная работа», а также студентам гуманитарных направлений подготовки, специалистам социальной сферы, социологам, педагогическим работникам, специалистам по работе с молодежью.

УДК 364-22
ББК 65.272

ISBN 978-5-9961-1001-8
© Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Тюменский государственный нефтегазовый университет», 2015

СОДЕРЖАНИЕ

Введение 4

I. ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С РАЗЛИЧНЫМИ КАТЕГОРИЯМИ НАСЕЛЕНИЯ 5

1.1. Тенденции развития современной российской семьи (Л.И. Курышева) 5

1.2. Особенности социального неблагополучия детства в современной России (В.П. Богданова). 11

1.3. Современные аспекты социальной работы с несовершеннолетними: опыт Тюменского региона (Т.Е. Ухабина) 17

1.4. Герменевтико-ориентированное управление социальной работой в образовательной организации (С.О. Аквазба). 28

1.5. Социальная реабилитация инвалидов: региональный аспект (Ю.А. Петрова) 46

1.6. Социальное управление жизнедеятельностью лиц с ограниченными возможностями (Н.И. Скок). 60

1.7. Организация социального сопровождения неблагополучных семей (И.В. Патрушева) 71

II. ПРАКТИКА СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С РАЗЛИЧНЫМИ КАТЕГОРИЯМИ НАСЕЛЕНИЯ 93

2.1. Социально-психологическое консультирование: технология работы с клиентом (Л.И. Курышева) 93

2.2. Социальные технологии в практике управления жизнедеятельностью лиц с ограниченными физическими возможностями (Н.И. Скок) 101

2.3. Междисциплинарное взаимодействие – инновационная технология социальной практики (Л.И. Курышева) 133

2.4. Теория и практика работы с молодёжью в мультикультурной социальной среде (Т.В. Гаврилюк). 139

2.5. Социально-педагогическая деятельность с различными категориями молодежи (Е.О. Аквазба) 146

2.6. Патриотическое воспитание молодежи (В.С. Губанова) 155

2.7. Система профилактики детской и молодежной наркотической зависимости в городе Тюмени (Е.В. Черемисина, Т.Е Ухабина) . . . 161

2.8. Социальные технологии работы с осужденными (Е.Ю. Леонова) 171

2.9. Социальная работа с мигрантами (Н.А. Ткачева) 190

ВВЕДЕНИЕ

Согласно Конституции Российской Федерации, Россия является социальным государством, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человечества. Ни одно цивилизованное государство не может нормально функционировать и прогрессивно развиваться, не создавая условий для формирования достаточно развитого гражданского общества, которое характеризуется высокой активностью граждан во всех сферах жизнедеятельности. В последние годы социальная роль государства усиливается, что связано с необходимостью оказать поддержку гражданам, в целях обеспечения социальной стабильности, преодоления конфликтов, повышения благосостояния населения.

В России затяжной характер нестабильности, углубление противоречий, сопровождающих модернизацию и реформирование, связанные с ней переходные процессы, вызывают эскалацию риска, что существенным образом сказывается на жизни населения, в том числе и молодежи. В меняющихся условиях современного российского общества не только помощь со стороны государства, но и всех общественных структур, бизнес-сообщества позволяет обеспечивать нормальную жизнедеятельность социально незащищенным слоям населения.

Изменение менталитета населения, постепенное внедрение и развитие гуманистических, демократических установок вызывает усиление интереса к каждой личности, предъявляет высокие требования к ее социальному благополучию. Качественные и количественные характеристики социальной защиты свидетельствуют об уровне социального, экономического, правового и культурного развития государства и общества. Необходимо отметить, что до недавнего времени главное внимание социальной политики и социальной защиты в качестве основных объектов, традиционно, сосредотачивалось на положении людей пенсионного возраста и инвалидов. Сегодня происходит смещение приоритетов – в число важнейших направлений выдвигается политика в отношении детей и семей с детьми. Все это свидетельствует о трансформации современной системы социальной защиты и социальной политики российского государства в отношении различных категорий населения.

В современных сложных политических, экономических и социальных условиях принимаются меры, направленные на смягчение отрицательных последствий инфляции, безработицы, на частичную компенсацию потерь наиболее нуждающимся группам населения, на совершенствование системы пособий и компенсаций с целью усиления социальной поддержки инвалидов, семей с детьми, граждан, потерявших работу. Все это свидетельствует о том, что способность общества обеспечить полноценную жизнедеятельность для всех категорий населения без исключения - показатель социального здоровья самого общества и необходимое условие его устойчивого развития.

I. ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С РАЗЛИЧНЫМИ КАТЕГОРИЯМИ НАСЕЛЕНИЯ

1.1. Тенденции развития современной российской семьи (Л.И. Курышева)

Семья как социальный институт представляет значительный интерес для теоретиков и практиков, поскольку, с одной стороны, она обеспечивает стабильность общества и эволюционирует вместе с ним, а, с другой стороны, выступает как социальное пространство, в котором происходит личностное становление человека. Процесс взаимодействия и взаимопроникновения культур в современную эпоху, расширение информационного поля социального знания актуализирует проблему изучения института современной российской семьи, определения её сущностных характеристик, роли и значения в жизни каждого человека и социума.

Семьей в социологии называют социальные объединения, члены которого связаны общностью быта, взаимной моральной ответственностью и взаимопомощью. По существу, семья представляет собой систему отношений между мужем и женой, родителями и детьми, основанными на браке или кровном родстве. Эти отношения имеют исторически определенную организацию. Семья – это система, представленная совокупностью элементов структуры и взаимосвязей между ними.

В качестве структурных элементов семьи как системы выступают подсистемы, представляющие собой локальные, дифференцированные совокупности семейных ролей, которые позволяют семье выполнять определенные функции и обеспечивать ее жизнедеятельность. Взаимоотношения между членами семьи зависят от характеристик подсистем, к которым они принадлежат. Выделяют три основных типа подсистем:

1. Индивидуальная подсистема представлена отдельным членом семьи (субъектом). В рамках системного подхода субъект рассматривается во взаимосвязи с другими подсистемами, то есть функционирование отдельного члена семьи анализируется в контексте его многочисленных семейных связей.

2. Подсистемы, где члены семьи принадлежат к одному поколению.

- Супружеская подсистема. Эта подсистема является базисом нуклеарной семьи, определяя ее функционирование. Она включает в себя супругов, взаимодействие которых направлено на поддержание основной задачи данной подсистемы – удовлетворение личных потребностей брачных партнеров (в любви, близости, поддержке, заботе, внимании, а также материальных, сексуальных и иных потребностей). Следовательно, взаимодействие супругов в рамках данной подсистемы строится по типу «взрослый – взрослый».

• Родительская подсистема - объединяет членов семьи, взаимодействие которых связано с выполнением родительских функций, включающих в себя заботу о детях, их воспитание, развитие, социализацию и проч. Таким образом, правила поведения в данной подсистеме определяются характером взаимодействий типа «родитель – родитель». Родительская подсистема не всегда состоит из отца и матери, как в традиционной модели семьи, она также может включать других значимых взрослых, которые в той или иной мере участвуют в воспитании детей. В случае появления ребенка вне брака, усыновления ребенка одним родителем, в ситуации неполной семьи единственный родитель может нуждаться в системе дополнительной поддержки. Такая система поддержки может включать членов расширенной семьи (дедушек и бабушек), представителей социальных систем (центры психологической помощи, центры социального обслуживания, церковь), друга (подругу), бывшего супруга и др. Родительская подсистема в такой семье может отличаться изменчивостью, что обусловлено конкретными потребностями единственного родителя, а также его способностью «разделять» родительские функции с временными членами родительской подсистемы.

• Сиблинговая подсистема. Эта подсистема состоит из братьев и сестер нуклеарной семьи. Сюда также входят приемные и усыновленные дети. Правила поведения в сиблинговой подсистеме определяются взаимодействиями типа «брат – сестра» («брат – брат», «сестра – сестра»). Главная задача данной подсистемы – способствовать развитию навыков взаимодействия ребенка со сверстниками. Это своеобразная экспериментальная площадка, где ребенок имеет возможность исследовать других людей и строить с ними различные типы отношений; формировать умения отстаивать позицию, присоединяться к коалиции, уступать, договариваться. Если в семье только один ребенок, он обычно устанавливает дружеские отношения с детьми соседей и родственников при условии отсутствия препятствий для его общения за пределами семейной системы. Эти отношения позволяют заменить взаимодействие в подсистеме сиблингов.

3. Детско-родительская подсистема представлена членами семьи, относящимися к разным поколениям - родители и их не совершеннолетние дети. Правила поведения в данной подсистеме определяются взаимодействиями типа «родитель – ребенок», направленными на реализацию задачи формирования у детей навыков саморегуляции, усвоения ими норм, ценностей и моделей взаимоотношений в иерархической социальной системе. Именно в рамках данных взаимоотношений ребенок выстраивает систему жизненных ценностей, приобретает опыт соблюдения правил и законов, выполнения обязательств, следования традициям и т.п.

Семейная структура представляет собой своеобразную топографию семьи. Взаимоотношения между структурными элементами семейной системы можно описать через следующие параметры: сплоченность, иерар-

хия, гибкость, внешние и внутренние границы, ролевая структура, система ценностей, гендерные стереотипы, функции семьи.

Семья необходима как субъектам разных поколений, так и обществу, что определяет её функции. Под функцией семьи понимается сфера жизнедеятельности, которая связана с удовлетворением членами семьи своих определенных потребностей. Рассмотрим функции семьи, их содержание с позиций общества и личности (Табл. 1.1.).

Таблица 1.1.

Функции семьи

Сфера семейной деятельности (функция)	Содержание функции с позиций общества	Содержание функции с позиций личности
Репродуктивная	Биологическое воспроизводство общества	Удовлетворение потребностей в детях, в продолжении рода
Воспитательная	Социализация молодого поколения; поддержание культурной непрерывности общества	Удовлетворение потребностей в родительстве, контактах с детьми, их воспитании, самореализация в детях
Хозяйственно-бытовая	Поддержание физического здоровья членов общества; уход за детьми и престарелыми людьми	Ведение общего хозяйства; получение хозяйственно-бытовых услуг одним членом семьи от других
Экономическая	Экономическая поддержка несовершеннолетних и нетрудоспособных членов общества	Получение материальных средств одними членами семьи от других (в случае нетрудоспособности или в обмен за услуги)
Сфера первичного социального контроля	Моральная регламентация поведения членов семьи в различных сферах жизнедеятельности, а также регламентация ответственности и обязательств в отношениях между супругами, родителями и детьми, представителями старшего и среднего поколений	Формирование и поддержание правовых и моральных санкций за недолжное поведение и нарушение моральных норм взаимоотношений между членами семьи
Сфера духовного общения	Развитие личности как члена общества	Духовное, интеллектуальное взаимообогащение членов семьи; удовлетворение в общении
Социально-статусная	Предоставление определенного социального статуса членами семьи; воспроизводство социальной культуры	Удовлетворение в социальном продвижении, отчасти самореализация
Досуговая	Организация рационального досуга; социальный контроль в сфере досуга	Удовлетворение потребностей в совместном проведении досуга, отдыхе, взаимообогащение досуговых интересов
Эмоциональная или эмоционально-терапевтическая	Эмоциональная стабилизация индивидов; отчасти снижение напряжения в социуме	Получение индивидуально- психологической защиты, эмоциональной поддержки в семье; удовлетворение потребностей в положительных эмоциях
Гедонистическая, сексуальная	Сексуальный контроль	Удовлетворение потребностей в радости, сексе

Как отмечалось выше, происходящие процессы в современном обществе, влияют на состояние российской семьи и вызывают в ней определенные изменения. Социологи, занимающиеся вопросами семьи, признают данные изменения, однако расходятся в трактовке их влияния на развитие семейной системы, что привело к формированию двух противоположных позиций относительно современного состояния семьи: с одной стороны считается, что она переживает тяжелейший кризис, а с другой, ситуация трактуется как процесс её трансформации.

Первой позиции придерживаются социологи А.И. Антонов, С.А. Сорокин, В.М. Медков и др. Их аргументы сводятся к тому, что на данный момент происходит ослабление социального потенциала семьи, распад патриархальных устоев приводит к межпоколенному обособлению, утрате нравственных устоев семьи и общества. Это, в свою очередь, приводит к асоциализации молодых поколений, нестабильности семейной системы и отношений, что вызывает необратимые процессы деградации семьи.

Другую точку зрения оппозиционируют социологи Е.М. Черняк, Т.В. Шеляг, В.Н. Дружинин, С.И. Голод и др., считающие, что социальный институт семьи трансформируется по содержанию и форме. Трансформация семьи рассматривается как смена формы семьи, т.е. переход от патриархального к эгалитарному типу. Также трансформационные процессы связаны с состоянием «аномии», в котором на границе XX-XXI веков пребывало российское общество.

Понятие «аномия» введено социологом Э. Дюркгеймом и обозначает любые виды «нарушений» в ценностно-нормативной системе общества. Аномия наступает в обществе, когда резко прерывается традиционный ход развития, быстро разрушаются старые ценности, а новые еще не возникли и не сформировались, когда разрушены старые структуры, а новые еще не возникли или находятся в зачаточном состоянии (вакуум в экономической, социальной, духовной жизни общества). Е.М. Черняк видит в настоящей ситуации позитивные моменты: разрушился старый социально-политический строй, что повлекло смену всех социальных, политических, экономических институтов в российском социуме, уцелел единственный социальный институт – семья, так как развивается по своим законам, и в определенной степени позволила стабилизироваться обществу. Сохранилась семья за счет своей уникальной «природы», сущность которой двоякая: во-первых, это социально-биологическая основа семьи, а во-вторых, истерическая категория, т.е. формирование человека опосредуется существованием и развитием семьи.

Трансформационные процессы в российской семье, отражают мировые тенденции, касающиеся данного социального института, и отражаются в следующих проявлениях:

1. Демократизация внутрисемейных отношений меняет систему власти – на смену патриархальным формируются эгалитарные, партнерские

взаимоотношения, что в свою очередь, приводит к тому что, складывается новый тип семьи – эгалитарную, которая развивается как институт равенства семейных подсистем и учитываются потребности каждого субъекта.

Патриархальная семья продолжает существовать, однако сегодня она характеризуется не столько структурой, когда на одном пространстве проживает несколько семейных пар, сколько прочностью внутрисемейных связей и выраженной властью старшего мужчины, мужским главенством.

Несмотря на возможность изменения системы власти, не все семьи определились – кто «глава» и сформировался третий тип – переходный, который наиболее уязвим с позиций стабильности, именно эта группа семей порождает значительное количество социальных девиаций.

2. Нуклеаризация семьи.

Нуклеарная семья (лат. nucleus – ядро) - семья, состоящая из супружеской пары с детьми или без них. Формируется новая форма семьи, предполагающая изменение структуры. Переход от сложной семьи к нуклеарной начинается в момент изменения традиционного в индустриальное общество. Решающим объективным фактором, определяющим революционные изменения в сфере семейных отношений, явился переход от индивидуально-семейной сферы производства к общественно-индивидуальной. Функциональные изменения привели в ломке традиционного отношения «родители-дети», которые были стержнем патриархальной семьи. Семья перестала быть основой включения молодого поколения в профессиональную и культурную традицию. Резко возросла социализирующая функция иных общественных институтов – воспитательных, профессиональных, информационных (СМИ), досуговых и т.п. На первый план выдвигаются социально-психологические отношения между супругами.

1. Малодетность. Современная семья предполагает одного - двух детей, что определяется уровнем нестабильности общества, активной позицией женщины в общественном производстве (карьера), материальными трудностями, изменением менталитета в социуме.

2. Автономия поколений.

Все поколения стремятся к автономии, даже если проживают на одной территории. Функциональные изменения привели к ломке традиционных отношений «родители – дети». Семья перестала быть основой включения молодого поколения в профессиональную и культурную традицию общества. Резко возросла социализирующая функция общественных институтов (детские сады, школы, клубы и т.д.).

3. Нестабильность семьи и брака.

Любой прогресс требует колоссальных жертв, и одной из «жертв» научно-технического прогресса является семья, что порождает нестабильность как семейной системы, так и социума, также она разрушающе действует на психику и нравственность детей, на целевые установки и позиции всех субъектов.

Во все времена проблемы семьи занимали передовые умы человечества и как показывает историческая ретроспектива научной мысли (от Л. Моргана, Ф. Энгельса до Р. Хилла, А. Харчева, А. Антонова) семья как социальный институт на разных этапах развития общества меняется.

Таким образом, в ходе теоретического рассмотрения развития современной российской семьи, выявлены две точки зрения относительно её развития и состояния. Автор данной статьи разделяет позицию трансформации семьи и семейных отношений.

Библиографический список:

1. Антонов А.И. Микросоциолгия семьи. – М.: ИНФРА-М, 2005. – 368 с.
2. Антонов А.И., Сорокин С.А. Судьба семьи в России XXI века. Размышления о семейной политике, о возможности противодействия упадку семьи и депопуляции. – М., 2000. – 317 с.
3. Антонов А.И., Малявин С.И. Исследование образа жизни сельской семьи (результаты одновременного опроса отцов, матерей и их детей в двадцати регионах России) // Вестн. Моск. Ун-та. – Серия 18. Социология и политология. – 2005. - № 3. – С. 123-135.
4. Башир Б.Х. Модернизация системы функций семьи как субъекта переходного общества: методолоия анализа и оценка // СОТИС. – 2008. - № 3. – С. 80-89.
5. Бодак А.В. Семья как ценность: состояние и перспективы ценностного выбора. / Семья и духовно-нравственное развитие общества. Материалы X социальных чтений, декабрь 2005. г. Сургут. – С.15-20.
6. Голод С.И. Социально-демографический анализ состояния и эволюции семьи // СОЦИС. – 2008. - № 1. – С. 40-49.
7. Гулько Г.В. Семья – новые перспективы развития // Семья в России. – 1997. - № 1. – С. 5-18.
8. Карцева Л.В. Модель семьи в условиях трансформации российского общества // СОЦИС. – 2003. - № . – С. 92-100.
9. Кубланова Н.М. Современное состояние института семьи: функциональный разрез // Отечественный журнал социальной работы. – 2003. - № 2. – С. 34-38.
10. Пахомов А.А. Особенности трансформации семьи и государственной семейной политики. На примере Республики Саха (Якутия) // СОЦИС. – 2005. – № 12. – С. 101-108.
11. Рабжаева М.В. Историко-социальный анализ семейной политики в России XX века // СОЦИЦ. – 2004. - № 6. – С. 89-97.
12. Торохтий В.С. Состояние семейной инфраструктуры // СОТИС. – 2005. – № 1. С. 66-68.
13. Шевченко И.О., Шевченко П.В. Большая семья – какая она? // СОЦИС. – 2005. - № 1. – С. 95-101.

1.2. Особенности социального неблагополучия детства в современной России (В.П. Богданова)

Одним из самых главных национальных ресурсов России являются дети. Современная социально-экономическая ситуация не способствует, а скорее усугубляет возникшие проблемы, поэтому научно-педагогические исследования, проектирование и апробация эффективных социально-педагогических комплексных технологий направлены на решение проблем незащищенности детства в качестве наиболее приоритетных. Пройденный российской педагогической наукой путь коммунистического и социалистического воспитания в новых социально-экономических условиях приводит современное педагогическое сообщество к пониманию того, что приоритетной в воспитании должна стать функция социокультурного воспроизводства человека [1].

Современные социально-экономические и социально-психологические реалии требуют не только скрупулезности в рассмотрении вопроса о защите детства, о всевозможных вариантах социальной работы с ними, но и сбалансированности приоритетных задач воспитания и реальных возможностей государства и общества в социальном воспитании. Именно поэтому в повседневной современной практике термин «социальное воспитание» все более употребим, т.к. характеризует и ресурсное обеспечение, а также возможности государственных и общественных систем в поддержке процессов социализации подрастающего поколения. При этом понятие «воспитание», по мнению М.А. Галагузовой, теряет свою педагогическую значимость.

Процесс переоценки значения воспитания в новой экономической ситуации, когда вся полнота ответственности за воспитание детей передана в руки семье, не обеспеченной государством даже минимальной поддержкой, до крайности обострил вопрос ответственности семьи и государства перед ребенком.

Надо отметить, что тенденции развития основных параметров, которые отражают состояние детства в России (здоровье детей и уровень их социальной защищенности и благополучия) характеризуют общую картину неадекватного отношения семьи и государства к детству. Эту проблему можно назвать технологической ошибкой, системно порождающей отклонения и проблемы в развитии и воспитании ребенка. Об этих фактах красноречиво говорят статистические показатели роста заболеваемости детей по основным группам болезней [2]. Важнейший критерий оценки и прогноза соматического здоровья детей - физическое развитие. За последние 20 лет уменьшилось число детей с нормальным соотношением массы и длины тела от 82,8 до 79,8 % у мальчиков и от 86,3 до 82,8% среди девочек. Увеличилось число низкорослых детей, что само по себе говорит о проблеме дефицита питания. Возросло число подростков с низ-

кой массой тела. Снижение функциональных возможностей мышечной системы (сила сжатия кисти) достигло 18%, жизненная емкость легких снизилась в среднем на 15 % (по данным Макаровой А.Ю.). При этом упала общая жизненная активность у населения страны (отсутствие занятий физкультуры), а у школьников показатель гиподинамии составил 80%. Кроме того, показатели такого асоциального явления как бытовое пьянство среди несовершеннолетних, достигли масштабов национального бедствия.

Одной их новейших проблем детства стала проблема социально-психологического здоровья детей, с которой тесно связана распространение детских речевых дисфункций, что само по себе практически лишает ребенка возможности полноценного контакта (развития). Число учащихся с дистрофией, по мнению М.Е. Хватцева, составило около 6% (нарушение письма). Устойчивые нарушения письменной речи у 8,7% детей школьного возраста отмечают такие исследователи как В.Н. Явкин, А.Н. Корнев. Обследования учащихся начальной общеобразовательной школы выявили нарушения речи у 28 % детей, из них нарушений устной речи у 42,5%, нарушений письменной речи у 57,5%. При этом очевидно, что негативная динамика ухудшения состояния физического и психического здоровья – это результат падения уровня социального благополучия и защищенности детей. Нельзя обойти вниманием такое повсеместное явления как миграция. В этой статье мы не рассматриваем причины и виды данного явления, однако отметим, что это явление связано с перемещением населения из наиболее неблагоприятных в экономическом и социальном отношении регионов. Понятно, что наиболее уязвимая категория в этой ситуации – дети. Рост безнадзорности, агрессия, нетерпимость, правонарушения и преступность, детская проституция - нередки в детской и подростковой среде.

Отдельно надо сказать о детях, оставшихся без попечения родителей. Практически на 50% увеличилось число исков по делам о лишении родительских прав. Это говорит о том, что в большинстве случаев и по разным причинам примерно на столько же пополнятся ряды безнадзорных [3].

Именно в России появился феномен «уличные дети».

«Уличные дети» - это дети и подростки в возрасте до18 лет, которые не имея (или имея) семью значительную часть времени проводят на улице, которая оказывает на них основополагающее влияние. Последние данные официальных ведомств отмечают нарастающую динамику данной категории детей. Показателен на этом фоне рост детской преступности и делинквентного поведения детей.

Отдельно хотелось бы сказать о снижении общего уровня образованности несовершеннолетних, которые по разным причинам находятся на учете в комиссиях по делам несовершеннолетних.

По ориентировочным оценкам МВД, около трети от общего числа стоящих на учете, не имеют начального образования. Выдворенные на улицу школой и семьей эти дети обречены на жизнь на улице.

Сегодня и в общеобразовательных учреждениях появился новый термин - «скрытый отсев» - вытеснение социально неблагополучного ребенка из стен школы при формальном прикреплении к общеобразовательному учреждению.

Наряду с этим появилась тенденция роста второгодников и третьегодников. В 1992 в соответствии с ФЗ «Об образовании», когда со школы были сняты функции воспитания и патронирования сложных семей на улице, по оценкам разных авторов, оказалось от 1 до 2,5 млн. детей, для которых возврат за школьную парту просто невозможен.

Среди прочих других факторов, способствующих росту числа безнадзорных и беспризорных, исследователи на особое место ставят насилие в семье. Насильственное поведение в различных проявлениях представляет собой одну из самых распространенных форм агрессии. По данным криминологических исследований около 40% тяжких насильственных преступлений совершается в семье. Основная трудность при работе с данной категорией людей состоит в том, что эти преступления тщательно скрываются самими жертвами. Именно этот факт служит основанием для того, чтобы утверждать, что институт семьи в РФ не является открытым по защите прав и интересов ребенка.

Все это свидетельствует о существенных трансформациях семейных структур, нарушениях функций семьи, принятии государственными учреждениями на себя социозащитных функций в отношении детства, развитии защитных институтов (ювенальной юстиции, общественных организаций, института социальных работников и социальных педагогов). При этом необходимо отметить, что одновременно происходит все большая институциализация детства с одной стороны – помещение детей, оставшихся без семьи, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, имеющих ограниченные возможности здоровья, в учреждения; продление времени пребывания детей в учреждениях с целью обеспечения присмотра на период родительской трудовой занятости; компенсация воспитательных функций, не реализуемых семьей (школа полного дня, социальные гостиные, привлечение детей в кружки и секции) [5].

С другой стороны, происходит формирование модели ответственного родительства, усиление социоподдерживающих функций семьи, т. е. фамилизация детства. Говоря о социальной защите детства можно рассмотреть данное явление в четырех аспектых: политическом, экономическом, социально-культурном и историческом.

Рассматривая исторический аспект социальной защиты детства возникает ясное понимание смены государственной парадигмы защиты детства. Патернализм дореформенного советского государства привел к переполненности детских домов, финансовому бессилию государства в области социальной защиты, социальному иждивенчеству. В построении современной социальной системы в интересах детей важно учитывать не

только негативные явления, но и достижения ушедшей системы, поскольку именно советская система обеспечивала детство социальной инфраструктурой, а женщину-мать – социальными гарантиями совмещения производственной и семейной ролей.

Политический аспект социальной защиты детства связан с моделью «социального государства», обеспечивающего социальные гарантии семьи и детства. Интересы государства в отношении детства стимулируются задачей воспроизводства, т.е. дети выступают, с точки зрения демографии, основой для общества будущего. Сегодня чаще всего происходит декларирование правовых норм защиты детства без подкрепления их соответствующими социальными механизмами реализации, использование детства в амбициозных политических проектах. Именно поэтому дети нуждаются в защите взрослых.

Экономический аспект социальной защиты детства обусловлен переходом страны от командно-административной экономической системы к экономике рыночных отношений и возникшей вследствие этого перехода поляризации общества на «богатых» и «бедных», обнищанием значительной части семей с детьми. Происходящая в результате этого маргинализация детства приводит, с одной стороны, к утрате профессиональных кадров, выпадению значительной части населения из процесса производства, а с другой, – к усилению мер социальной поддержки, существенным затратам финансовых ресурсов на стимулирование рождаемости и поддержание жизнедеятельности детей (материнский капитал, пособия, связанные с рождением и осуществлением ухода за детьми) [6].

Социально-культурный аспект социальной защиты детства можно объяснить распространением и нарастанием в российском обществе таких негативных тенденций, которые могут быть определены как потеря ценностных ориентиров (аномия). Это подтверждается распространением семейного неблагополучия в виде алкоголизма, наркомании родителей, жесткого обращения взрослых с детьми, пренебрежения родительскими обязанностями и т.д. Об утрате ценности детства говорит тенденция распространения бездетного супружества (в этом случае дети рассматриваются как помеха сложившемуся стилю жизни, удар по финансовому благополучию).

В сложившихся условиях, когда детство в современной России находится в кризисном состоянии, что наглядно иллюстрируют количественные и качественные составляющие потенциала детства, необходимо прямое вмешательство государства, общественной и семейной поддержки.

Вопреки расхожему мнению общегосударственная технология работы с детьми группы риска в России существует. В важнейших российских законах - «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений», «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», а также в государственных и региональных программах профилактики безнадзорности и правонарушений среди несовершеннолетних, ут-

верждаемых на различные сроки, регламентируются вопросы помощи и поддержки отдельных категорий детей, нуждающихся в особой помощи со стороны государства и общества.

В Федеральном Законе «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений» отражены следующие направления деятельности, которые определены в качестве основных:

- предупреждение безнадзорности, беспризорности, правонарушений и антиобщественных действий несовершеннолетних, выявление и устранение причин и условий, способствующих этому;
- обеспечение защиты прав и законных интересов несовершеннолетних;
- социально-педагогическая реабилитация несовершеннолетних, находящихся в социально-опасном положении;
- выявление и пресечение случаев вовлечения несовершеннолетних в совершение преступлений и антиобщественных действий.

Анализ содержания Закона позволяет говорить, что общегосударственный подход совпадает с ключевыми категориями и понятиями современной социально-педагогической науки. Так, например, направления профилактики, выделенные в Законе, довольно полно описывают содержание ведущего понятия социальной педагогики - социального воспитания. Исходя из вышесказанного, можно сделать вывод о том, что российским законодательством сегодня созданы предпосылки для появления системной технологии социальной работы с детьми группы риска.

В Законе «Об основах системы профилактики…» выделены специфические признаки, характеристики и частные параметры групп детей-объектов профилактической работы. Надо отметить, что профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, рассматривается как система социальных, правовых, педагогических и иных мер, направленных на выявление и устранение причин и условий, способствующих безнадзорности, беспризорности, правонарушениям и антиобщественным действиям несовершеннолетних, осуществляемых в совокупности с индивидуальной профилактической работой с ними и их семьями, находящимися в социально опасном или тревожном положении [5].

Здесь же, в Законе ведущим инструментом государственной технологии работы с детьми группы риска заявлена индивидуальная профилактическая работа, которая кроме того, что она весьма актуальна, еще и однозначно защищает приоритет индивидуального подхода в решении проблем детей как одна из составляющих общегосударственной технологии.

Краткосрочный анализ технологий, использующихся при работе с несовершеннолетними, совершавших противоправные действия, показали, что лишь недавно приоритеты наказания уступили место социально-педагогической работе. При этом законодателями предусмотрены разнообразные приемы и методы профилактической работы. Введение института профилактической работы помогает в двух направлениях:

- организация адресной работы, которая должна быть целенаправленной;

- защита несовершеннолетних и их семей от нерегламентированного, необоснованного и неквалифицированного вмешательства в жизнь под различными предлогами.

Сегодня специалисты, работающие с несовершеннолетними, не находят единого подхода выявления данной категории детей. И это позволяет говорить, что проблемы ребенка не рассматриваются государством и обществом целостно. Кроме того, опыт реализации социального законодательства указывает на ведомственную разобщенность в решении этих проблем. И поэтому в современной психолого-педагогической и социальной литературе настойчиво звучит мысль о необходимости оформления целостной социальной политики в отношении несовершеннолетних группы риска в рамках ювенальной юстиции и государственной политики детства.

Перед специалистами в сфере социальной работы и профилактики с детьми остро встает задача профессионального освоения инструментальных средств и способов работы с несовершеннолетними, а также основ государственного подхода в решении проблем несовершеннолетних, поиск таких форм работы, которые обеспечивали бы успешность социального развития ребенка.

Подводя некоторый итог вышесказанному можно, тем не менее, констатировать, что современное социальное законодательство не предусматривает корректного и ответственного делегирования полномочий и ресурсов в решении проблем профилактики ключевым субъектам социального воспитания ребенка, к которым можно отнести семью и гражданские объединения. Этому есть объяснения. Это недостаточный опыт полноценного выполнения функций семьи, неразвитость институтов социального сопровождения, несвоевременное перераспределение бюджетных средств в пользу непосредственного адресата социальной работы-ребенка.

Библиографический список:

1. Л.А. Беляева Эмпирическая социология в России и Восточной Европе. Курс лекций и хрестоматия. Учебное пособие. М., Изд. Дом ГУ ВШЭ, 2004, - 304с
2. М.А.Галагузова Социальная педагогика: практика глазами преподавателя и студентов: пособие для студентов. Владос, 2005, - 201 с.
3. А.А. Реан Психология адаптации личности. Анализ. Теория. Практика / А. А. Реан, А. Р. Кудашев, А. А. Баранов. — СПб.: прайм-ЕВРОЗНАК, 2006. – 479
4. М.С. Мартынова, С.С. Гиль Социальная работа с детьми группы риска/ М.С. Мартынова и др. – М.: Социальный проект, 2004. – 272с.
5. Филипова, А.Г. Социальная защита детей, оставшихся без попечения родителей 80-90-е годы XX века: региональный аспект: моногр. Хабаровск. - 2013. - С. 44.

1.3. Современные аспекты социальной работы с несовершеннолетними: опыт Тюменского региона (Т.Е. Ухабина)

История человечества свидетельствует о том, что дети и старики практически всегда были теми группами населения, по отношению к которым проверялась зрелость общества. В силу физиологических особенностей собственного организма и те, и другие либо еще, либо уже не могли полноценно участвовать в процессе жизнедеятельности, а поэтому объективно нуждались в опеке, поддержке и защите со стороны трудоспособных сограждан. Однако, несмотря на подобную близость в общественном положении детей и лиц старческого возраста, между ними всегда существовала принципиальная разница. Если старики в самых разнообразных формах по преимуществу уже внесли свой вклад в развитие государства, то подрастающие поколения в прямом смысле составляют внутренний потенциал и перспективное будущее популяции.

Чрезвычайно высокая практическая значимость детей, как составной части человеческого общества, определяется рядом обстоятельств, среди которых обязательно требуется выделить следующие:

- в биологическом аспекте - дети выступают необходимым и обязательным условием сохранения человечества как вида разумной жизни;
- в экономическом аспекте - дети являются естественной демографической базой для замещения убыли трудовых ресурсов, занятого населения и поддержания процесса производства;
- в социальном аспекте - дети служат наследниками семейных и общественных ценностей, традиций, обычаев, норм и т.д.;
- в политическом аспекте - дети представляются приемниками государственного устройства, управления и власти, а также геополитических отношений, оставшихся от предшествующих поколений.

К определению категории «дети» можно подойти с самых различных точек зрения. В обыденном смысле слова под *детьми* обычно понимаются молодые поколения, которые в силу особенностей физиологического развития еще не могут принимать полноправного участия в процессе жизнедеятельности и нуждаются в поддержке, опеке и защите со стороны взрослых членов общества. Подобная трактовка, на наш взгляд, достаточно полно и наглядно отражает социальный статус детей.

Дети как социально-демографическая группа – это устойчивая совокупность детей, объединенная общей ситуацией развития (условиями, образом и стилем жизни). Тем не менее, сегодня детская социально-демографическая группа не однородна. Социально-демографическую группу детей представляется возможным классифицировать по возрасту, полу, характеру интересов, значимости и социальной направленности, состоянию здоровья.

Специфика социального неравенства детской социально-демографической группы проявляется:

1. в возрастных различиях, то есть неравенство положения и неравенство шансов по сравнению с взрослыми по поводу возможности удовлетворения своих потребностей и интересов;
2. в отсутствии возможности самоутверждения в мире взрослых, вызванной недостаточной социальной зрелостью и невысоким (неопределенным) статусом;
3. в неудовлетворенности потребности в социальном признании и самоутверждении, что приводит к негативным поступкам, преступлениям и различным формам социального протеста [11,с.63]. Дети – это самостоятельные личности. Они не только занимаются играми, но и производят ценные психологические продукты, выступают как производители материального продукта, влияют на экономику и общество. Дети – это группа населения, задача которой накапливать человеческий капитал [2, с.702-703].

Значение детей как социально-демографической группы обусловлено не только ее масштабами, сколько ролью, которую она играет в жизни общества. Именно от их состояния зависят количественные и качественные характеристики не только сегодняшнего, но и будущего населения, его социально-демографическая структура и социально-психологические особенности. В детском возрасте закладывается фундамент личности, формируются ее основные качества: физическое и психическое здоровье, культурный, нравственный и интеллектуальный потенциал. Качества, которыми наделен ребенок, особенно в самом начальном периоде своей жизни, наиболее важные и прочные; изменить их в последующем достаточно сложно, а в ряде случаев – практически невозможно. Успешное становление ребенка, а в последующем молодого человека как личности, определяет не только его включение в общественную жизнь, нахождение своей ниши, но, в конечном счете, - прогресс общества, его устойчивое развитие. Однако роль детей этим не ограничивается. Их ценность для человечества, общества, семьи в том, что они есть. Они являются приоритетной группой населения, так как степень образованности и социализации, масштабы и уровень культуры, здоровье детей завтра материализуются в здоровье нации, в качество жизни народа, в новые технологии и безопасность социальной жизни, в авторитет страны в мире. Осознание и понимание такой роли детей предопределяет огромную ответственность государства при решении социально-экономических проблем, требующих максимального учета их интересов. Финансирование детства – это не затраты, а инвестиции, которые, естественно, следует увеличивать. Приоритетность детства абсолютна: дети должны иметь более высокие качественные характеристики, чем их родители. Это очевидное условие развития. Именно поэтому так важно создавать

благоприятную среду обитания, нормальные условия жизни и развития для будущих граждан, для социализации каждой личности.

Анализируя содержание понятия «социальная защита детства», необходимо учитывать, что оно является сложным и должно соответствовать содержанию понятий «социальная защита» и «детство».

Детство с точки зрения различных наук: философии, социологии, психологии, социальной педагогики, теории социальной работы — рассматривается как сложный многомерный феномен, который, имея биологическую основу, опосредован многими социально-культурными факторами. Во-первых, термин «детство» является и словом бытового языка и понятием, используемым различными науками. Во-вторых, детство как явление общественной жизни равно и одновременно принадлежит к саморазвивающимся системам разного уровня: индивид, общество, культура. Помимо качественных различий, каждый из них имеет специфические структурные и исторические характеристики. Каждая из названных наук, изучая либо одну из перечисленных систем, либо их взаимодействие в определенном ракурсе, формирует свой взгляд на детство, исходя их исследовательских задач.

Американские ученые дают следующее определение *детства:* «...это время отсутствия «взрослой» ответственности и узаконенной зависимости от заботы и экономической поддержки взрослых... Существует также социальная ответственность в плане защиты детей, что должно обеспечить условия для их физического и умственного развития» [5,с.63].

По мнению российских ученых, в частности Е.М. Рыбинского, «*детство* — социальное явление, определяющее роль, место и отношение государства, общества к детям, создание достаточных и необходимых условий для их выживания и развития, для защиты прав каждого ребенка, прежде всего посредством формирования и реализации адекватной социальной политики государства, отношения семьи и других социальных институтов к детям» [10,с.58].

Анализ зарубежных и отечественных определений понятия «детство» позволяет выявить три основных принципа его современного понимания:

1) влияние опыта детства на дальнейшую жизнедеятельность;
2) стадийное развитие детей — последующая стадия непосредственно зависит от степени развития ребенка на предшествующих стадиях;
3) воздействие окружающей среды на развитие ребенка.

По мнению Е.М.Рыбинского, *социальная защита детства* — это одно из направлений социальной политики государства; суть ее заключается в преодолении негативных тенденций и стабилизации положения детей, в формировании позитивных изменений отношения государства и общества к детям, в создании реальных предпосылок для дальнейшей положительной динамики процессов жизнедеятельности детей [11,с.85].Ученый выводит задачи в области социальной защиты детства как одного из при-

оритетных направлений социальной политики государства. Это, во-первых, создание необходимых материальных предпосылок жизнеобеспечения детей; во-вторых, укрепление законодательной базы по защите прав ребенка; в-третьих, разработка системы адресной финансовой поддержки нуждающимся семьям; в-четвертых, обеспечение социализации и воспитания, образования и развития детей; в-пятых, обеспечение безопасного материнства и охраны здоровья детей; в-шестых, поддержка семьи как естественной среды обитания несовершеннолетних детей и улучшения организации отдыха и питания детей; в-седьмых, осуществление специальных мер по поддержке детей, находящихся в особо трудных условиях и т.д.

Ряд ученых видит в социальной защите детства систему, однако по-разному ее определяет. Это интегрированная совокупность основных направлений и принципов, субъектов и объектов, форм, методов и материальной базы социальной защиты российских детей [1,с.153]; система мер, обеспечивающих охрану законных прав и интересов детей на основе разработки нормативных документов, которые определяют правовое положение несовершеннолетних; законодательное регулирование детского труда; совершенствование системы опеки, попечительства и усыновления детей, оставшихся без попечения родителей; создание сети специализированных социальных служб и учреждений для проведения коррекционной и реабилитационной работы с детьми, нуждающимися в соответствующей помощи [3,с.148].

П.Д.Павленок рассматривает основы системы защиты детства, выделяя такие, как: правовая база (международное законодательство, российские государственные законы, местные положения, инструкции, методики); образовательная база (организация и совершенствование образовательной системы в интересах социализации детей); психологическая база (мероприятия, формирующие устойчивость против пропаганды секса, наркотиков, насилия, агрессивного поведения); материально-экономическая база [6,с.166].

Следовательно, под <u>социальной защитой детства</u> понимается система мер, направленных на создание условий для полноценного развития всех без исключения несовершеннолетних на территории РФ.

В современной правовой литературе и нормативных актах отсутствуют детальные обоснования содержания, структуры, объектов и субъектов социальной защиты детства. В российском законодательстве имеются различные точки зрения на само понятие «социальная защита детства», нередко отождествляющие его с родственными категориями: «правовая защита ребёнка», «охрана прав ребёнка», так Федеральный закон от 27.07.98г. №124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребёнка в Российской Федерации» устанавливает основные гарантии прав и законных интересов ребенка, предусмотренных Конституцией Российской Федерации.

В Семейном кодексе Российской Федерации также в ст.56 «Право ребенка на защиту» говорится о защите прав и законных интересов ребенка: имеющихся возможностей ребенка (педагогическая защита); отстаивание его интересов, прав и свобод (юридическая защита); психологическую адаптацию и стабилизацию личности (психологическая защита); финансовую поддержку детства (экономическая защита) с целью сохранения жизни ребенку.

Таким образом, система *социальной защиты детства* — это целостная совокупность основных направлений, функций и принципов, субъектов и объектов, методов и форм юридической, педагогической, психологической и экономической деятельности специалиста по социальной работе.

В Российской Федерации создан и действует механизм формирования и реализации государственной социальной политики в области социальной защиты и реализации прав и интересов детей, обеспечение их выживания и развития.

Законодательство РФ, регулирующее положение детей, весьма обширно: Конституция РФ, кодексы - Семейный, Жилищный, Гражданский, Уголовный, Уголовно-исполнительный и др.; Основы законодательства РФ «Об охране здоровья граждан» и другие нормативные правовые акты.

Законодательство Тюменской области, регламентирующее вопросы защиты прав детей, семейной политики представлено областными Законами: «О защите прав ребенка» от 07.05.98г. №24; «О социальной поддержке отдельных категорий граждан в Тюменской области» от 28.12.2004г. №331; «О молодежной политике в Тюменской области» от 06.02.1997г. № 72; «О системе профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних и защиты их прав в Тюменской области» от 06.10.2000г. №205; «О дополнительных мерах по защите нравственности и здоровья детей в Тюменской области» от 03.05.2002г. №15; «Об основах функционирования образовательной системы в Тюменской области» от 28.12.2004г. №328; «Об организации медицинской помощи населению Тюменской области» от 28.12.2004г. №333; «О профилактике наркомании и токсикомании в Тюменской области» от 13.01.2001г. №244; «О физической культуре и спорте в Тюменской области» от 23.01.1998г. №140 и рядом других.

В целях обеспечения безопасности жизни, охраны здоровья, нравственности несовершеннолетних областной Думой Тюменской области в 2009 году были внесены изменения в Закон Тюменской области «О системе профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних и защиты их прав в Тюменской области» в части ограничения нахождения несовершеннолетних в ночное время в общественных местах, так называемый «комендантский час». С введением подобного ограничения существенно уменьшилось количество правонарушений несовершеннолетних, совершенных ими в ночное время. Кроме того, усилились внимание и контроль за организацией досуга детей со стороны родителей и лиц, их заменяющих.

В соответствии с действующим областным законодательством в Тюменской области предусмотрен и успешно реализуется ряд мер социальной поддержки для семей, имеющих детей, в их числе:

- предоставление регионального материнского (семейного) капитала в размере 30 тыс. рублей при рождении (усыновлении) третьего ребенка или каждого последующего ребенка (с 01.01 2012г.);
- обеспечение полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет (с 2011 года материальная помощь в размере 10 тыс. рублей).
- Кроме того, семьям с детьми за счет средств областного бюджета предоставляются меры социальной поддержки:
- компенсация части родительской платы за содержание детей в дошкольных учреждениях: 20% - на первого, 50% - на второго, 70% - на третьего и каждого последующего ребенка в семье (осуществляется за счет средств областного и федерального бюджетов);
- частичная оплата питания детей, обучающихся в общеобразовательных школах (для малоимущих семей с применением повышающего коэффициента);
- возмещение расходов на обеспечение детей первого - второго года жизни специальными молочными продуктами детского питания;
- возмещение расходов на оплату лекарств в размере 100% их стоимости для детей в возрасте до 3 лет (до 6 лет для детей из многодетных семей);
- дополнительная субсидия в размере 200 тыс. рублей работникам бюджетной сферы на приобретение жилого помещения при рождении (усыновлении) ребенка;
- право на бесплатное приобретение земельного участка семьям, имеющим трех и более детей, включая усыновленных.

В 2009 году в Тюменской области в рамках становления и развития института уполномоченного по правам ребенка на территории Российской Федерации была утверждена должность Уполномоченного по правам ребенка в Тюменской области.

Сегодня на территории Тюменского региона реализуются областные целевые программы: «Комплексная программа демографического развития и повышения качества жизни детей и семей с детьми в Тюменской области», «Основные направления развития здравоохранения», «Основные направления развития образования и науки Тюменской области», «Основные направления развития отрасли «Социальная политика» в Тюменской области», «Основные направления развития физической культуры и спорта, молодежной политики в Тюменской области» и другие, предусматривающие комплексное межведомственное решение задач по обеспечению необходимых условий для повышения качества жизни семьи и детей, воспитывающихся в них.

В области приняты и в настоящее время успешно реализуются программы в сфере защиты прав и интересов детей при участии и грантовой поддержке Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, учрежденного Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации:

- программа «Воспитание заботой», направленная на профилактику жестокого обращения с детьми и оказание им своевременной помощи, в рамках которой происходит внедрение института «Семейный наставник». Инновационный проект «Семейный наставник» направлен на недопущение повторных фактов жестокого обращения с детьми со стороны родителей;
- программа «Первый шаг», призванная обеспечить медико-социальной помощью детей раннего возраста с отклонениями в развитии и здоровье;
- программа «Правосудие в защиту детей», целью которой является внедрение в области элементов ювенальной юстиции.
- программа «Профилактика рецидивной преступности и правонарушений несовершеннолетних», цель которой - профилактика правонарушений и преступлений среди несовершеннолетних, в том числе повторных, социализация и адаптация несовершеннолетних, совершивших преступления, правонарушения.

1 апреля 2005 года на базе автономного учреждения Тюменской области дополнительного профессионального образования и развития социальных технологий «Семья» создано Агентство развития семейных форм устройства несовершеннолетних, целью которого является содействие в реализации права ребёнка жить и воспитываться в семье. Агентство реализует широкий комплекс мер, направленных на развитие семейных форм устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе проводит занятия «Школа замещающего родителя», где семьи проходят подготовку к выполнению функций замещающих родителей, а также происходит коррекция девиантного поведения подростка и психологическое диагностирование на выявление агрессивности.

С апреля 2012 года Областной центр «Семья» в рамках социальной работы с детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей, реализует следующие новые областные социальные проекты:

- «Тюмень. Территория успеха», направленный на содействие в профессиональной ориентации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и развитие их способностей к адаптации в современных социально-экономических условиях;
- «Школа мастерства». Целью проекта является популяризация спорта и творчества среди детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, оказание помощи в профориентации, организация свободного времени и раскрытие внутреннего потенциала каждого ребенка.

Работа по воспитанию и укреплению духовно-нравственных ценностей подрастающего поколения является одним из приоритетных направлений региональной политики и осуществляется в рамках реализации комплекса мероприятий долгосрочной целевой программы «Основные направления развития физической культуры и спорта, молодежной политики в Тюменской области» на 2012 - 2014 годы, основными направлениями которой являются:

- пропаганда патриотических ценностей посредством организации и проведения областных акций и массовых мероприятий, посвященных памятным датам истории, государственным символам Российской Федерации;
- развитие общественного патриотического и социально-благотворительного движения;
- организация историко-краеведческой, поисковой и военно-мемориальной работы по увековечению памяти воинов, погибших при защите Отечества.

Кроме того, в рамках организации индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними и их семьями Департаментом по спорту и молодежной политике на базе государственного автономного учреждения Тюменской области «Областной центр профилактики и реабилитации» реализуется проект «Наставник», цель которого – профилактика развития девиантного поведения в среде несовершеннолетних «группы особого внимания». В рамках проекта происходит выявление несовершеннолетних, находящихся в зоне риска развития девиантного поведения и трудной жизненной ситуации, организация индивидуального сопровождения несовершеннолетних, склонных к совершению правонарушений (преступлений), а также подростков, находящихся в зоне риска развития девиантного поведения.

Важным элементом, определяющим положение детей в обществе, является отношение к ним в обществе. В Тюменской области именно социальная защита и социальное обслуживание детей является одним из важнейших приоритетов региональной социальной политики. В этой связи в регионе разработана и утверждена распоряжением Правительства Тюменской области от 25 сентября 2012 года № 1906 - рп «Комплексная региональная программа действий по улучшению положения детей и охране их прав в Тюменской области на 2012-2017 годы», цель которой - формирование государственной политики по улучшению положения детей в Тюменской области. В Программе отражены актуальные вопросы обеспечения соблюдения прав детей, их безопасности в сети Интернет, создания равных возможностей для детей-сирот и детей с ограниченными возможностями здоровья, достойных условий для воспитания и развития, предотвращения детской инвалидности. Большое внимание в Программе уделено доступности и качеству образования детей, укреплению их здоровья, раз-

витию физической культуры и спорта, созданию условий для культурного и духовного развития личности, обеспечению качественного, безопасного, комфортного и доступного отдыха и оздоровления детей.

В различных учреждениях социального обслуживания Тюменского региона используются инновационные методы и технологии, что показывает степень развития социальной службы. Организации и учреждения социального обслуживания населения оказывают широкий спектр социальных услуг, адресованных, главным образом, наиболее социально уязвимым группам населения: детям, нуждающимся в социальной защите, которые испытывают постоянные трудности в повседневной жизни.

Так, например автономное учреждение социального обслуживания населения Тюменской области *Областной центр реабилитации инвалидов* создан в целях осуществления полномочий органов государственной власти Тюменской области в сфере социальной реабилитации инвалидов, детей-инвалидов и их интеграции в общество.

В областном центре реабилитации инвалидов г. Тюмени используется технологии социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями. В основе реализации технологии лежит программа реабилитации - это система мероприятий, развивающих возможности ребенка и всей семьи, которая разрабатывается командой специалистов, состоящей из специалиста по социальной работе, педагога, психолога, медицинского работника, вместе с родителями. Такая система мероприятий разрабатывается индивидуально для каждого конкретного ребенка и семьи, учитывая, как состояние здоровья и особенности развития ребенка, так и возможности и потребности семьи. Программа реабилитации может разрабатываться на различный срок – в зависимости от возраста и условий развития ребенка.

Некоторые аспекты работы с семьей ребенка, имеющего ограниченные возможности, требуют особого внимания. Например, обычно считается, что взаимодействовать следует с матерью ребенка, так как в основном она всегда и приходит на консультацию и оказывается в курсе всех проблем и событий в жизни семьи. Однако это ошибочный взгляд. Участие отца в реабилитационном процессе в целом намного повышает эффективность усилий специалистов. Поэтому, начиная работу с семьей, нужно познакомиться не только с матерью, но и с отцом, а также с другими членами семьи.

Для того чтобы преодолевать трудности оказания помощи семье ребенка-инвалида, специалисты Центра используют следующие ресурсы:

1) работа в команде профессионалов, где для каждого разбираемого случая назначается один куратор, координирующий действия остальных;
2) обмен опытом родителей детей-инвалидов, опыт их взаимопомощи, опыт различных акций, проводимых общественными организациями родителей, имеющих ребенка с ограниченными возможностями;

3) организация консилиума, группы поддержки для самих специалистов, где можно делиться успехами или обсуждать неудачи, находить совместное решение проблемы [10, С.178].

Целью этой технологии является развитие ребенка и повышение мотивации родителей к сотрудничеству.

На базе АУ СОН ТО «Центр социальной помощи семье и детям «Мария» используют метод «взаимодействия с сетевым окружением семей и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации», которая начала внедряться с октября 2008 года.

Цели технологии: восстановление адаптационного потенциала семьи и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации через мобилизацию их внутреннего потенциала и взаимодействие с сетью социальных контактов.

Задачи технологии:

1. Изучение, восстановление и мобилизация сети социальных контактов семьи и детей в целях оказания им эффективной социальной помощи и поддержки.

2. Мобилизация личностных ресурсов всех членов семьи на преодоление психологических и (или)социальных проблем, дисбаланса и кризиса.

3. Укрепление сотрудничества между различными структурами и организациями, занимающимися решением семейных проблем[4, С.12].

Сетевые контакты различаются в зависимости от среды отношений (отношения с родственниками, соседями, друзьями, коллегами, официальными лицами и т.д.) и степени формальности (формальная неформальная сети)

Сетевая встреча - это процесс взаимодействия важных и значимых людей из ближайшего социального окружения ребенка, способных и желающих оказать помощь и поддержку ему и его семье в решении жизненных проблем.

Особенность метода заключается в минимальности вмешательства специалистов в принятие и выполнение решений по выходу клиента (семьи) из ситуации неблагополучия, клиент и его ближайшее социальное окружение вправе самостоятельно выбрать наиболее приемлемые пути позитивного решения проблемы и выполнить необходимые действия по ее преодолению. Специалисты являются направляющим и контролирующим органом, а также содействуют в решении некоторых наиболее сложных вопросов.

Так же в АУ СОН ТО «Центр социальной помощи семье и детям «Мария» используется *технология «Оказание экстренной правовой помощи подросткам и членам их семей в сети Интернет»*, цель которой – обеспечение доступности получения экстренной квалифицированной психологической помощи несовершеннолетним и родителям, оказавшимся в кризисной ситуации.

Сегодня экстренная психологическая помощь может быть оказана как при непосредственном контакте с психологом или юристом, через консультанта телефона «Доверие», так и посредством Интернет-ресурсов. На

территории Тюменской области с 2008 года отрабатывается технология «Экстренная психологическая помощь подросткам и членам их семей по сети Интернет», которая имеет ряд преимуществ:

- Общение через сайт (on-line) или ICQ предоставляет возможность преодоления любых расстояний, расширяется география общения;
- Интернет является компромиссным и доступным вариантом получения поддержки, позволяющей клиентам получать экстренную помощь;
- Интернет-ресурсы дают возможность предоставлять квалифицированную помощь специалистов жителям отдаленных территорий, у которых отсутствует возможность получить очную консультацию профессиональных психологов и юристов[12, С.18].

Внедрение данной технологии позволяет оказывать оперативную помощь любому человеку (несовершеннолетнему, взрослому) в решении возникших у него психологических, социально-педагогических и правовых проблем, с которыми он не может справиться самостоятельно. Эта технология актуальна, так как в настоящее время развита сеть Интернета, можно легко и просто получить помощь. Рассмотренные технологии актуальны и соответствуют реалиям сегодняшнего дня.

Эффективная и грамотная социальная работа с детьми предполагает опору на ряд принципов, важнейшими из которых являются:

- безусловный приоритет прав и интересов ребёнка;
- оперативность в решении социальных и личностных проблем ребёнка;
- индивидуальный подход к решению социальных и личностных проблем ребёнка;
- равенство интересов и прав всех детей, независимо от их личных и социальных характеристик;
- непрерывность и последовательность в решении социальных проблем ребёнка;
- гуманизм.

Реализация этих принципов в практике организации социальной работы и социального обслуживания несовершеннолетних в Тюменском регионе позволяет выстроить действительно эффективную систему социальной защиты и поддержки детей, обеспечив себе, таким образом, возможность последовательного, непрерывного и поступательного развития, а обновлять и расширять технологии социальной защиты детства. Появление новых технологий будет способствовать повышению качества социальной защиты особенно тех детей, кто находится в трудной жизненной ситуации.

Библиографический список :

1. Варывдин В.А. Управление системой социальной защиты детства / М.: Педагогическое общество России, 2004. – 200 с.
2. Волгин Н.А. Социальная политика – М.: Изд. «Экзамен», 2002.-736 с.

3. Мардахаев Л.В Словарь по социальной педагогике. М.: Издат. центр «Академия», 2002. -350 с..
4. Метод взаимодействия с сетевым окружением семей и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации // Методические рекомендации. – Тюмень: АУ ТО ДПО «Областной центр «Семья», 2009. – 53 с.
5. Осипова Г.В. Социологический энциклопедический словарь/ М.: Издательская группа ИНФРА-М-НОРМА, 1998. – 500 с.
6. Павленок П.Д. Теория и методика социальной работы. – М.: ГАСБУ, 1995. – 140 с.
7. Рекомендации «круглого стола» по теме: «Защита детства, материнства и семейных ценностей - один из важных факторов развития духовно-нравственного здоровья общества», состоявшегося в Тюменской областной Думе 31 мая 2012 года (Постановление Тюменской областной Думы от 28.06.2012г. № 393) /[Электронный ресурс]: Режим доступа: http://www.law7.ru/tyumen/act1c/g023.htm
8. Рыбинский Е.М. Детство как социальный феномен./ М.: Изд-во НИИ детства РФД – 1998. – 240 с.
9. Рыбинский Е.М. Управление системой социальной защиты детства. М.: Издат. центр «Академия», 2004. – 150 с.
10. Современные технологии социальной реабилитации несовершеннолетних. Методическое пособие / [Под.ред. С.А. Быкова, Т.С. Шевцовой]. – Тюмень: Изд-во «Вектор Бук», 2001. – 232 с.
11. Социальная работа в свете региональной социальной политики: организация, управления, технологии. Материалы Международного круглого стола ученых и практиков (17 ноября 2006 года) – Тюмень: Изд-во «Вектор Бук» - 2006. – 168 с.
12. Технология «Оказание экстренной психологической и правовой помощи подросткам и членам их семей в сети Интернет» // Методические рекомендации. – Тюмень: АУ ТО ДПО «Областной центр «Семья», 2009. – 24 с.

1.4. Герменевтико-ориентированное управление социальной работой в образовательной организации (С.О. Аквазба)

На сегодняшний день образование (высшее, среднее специальное, общее) признается национальным приоритетом государства, мощной движущей силой его экономического роста и социального развития (Концепция модернизации российского образования за период до 2020г.). Современная школа, в том числе, и высшая, несет ответственность за гуманизацию общественно-экономических отношений, формирование новых жизненных установок личности – «создание» современных образованных, предприимчивых, конкурентно способных на рынке труда специалистов, а

также людей с развитым самосознанием, духовностью, культурой, обладающих чувством долга и ответственности[4].

Большинство социологов, социолингвистов, педагогов, философов отмечают основное противоречие в развитии этнорегиональной образовательной системы РФ – несоответствие этнорегиональных и поликультурных факторов построения содержания образования (А.Ю. Белогуров). Образовательная система должна соответствовать активизировавшимся процессам интеграции и глобализации в современном мире, т.е. гармонично войти в мировое культурно-образовательное пространство, с одной стороны, и сформировать и сохранить национальную идентичность, с другой. Национально-региональный компонент содержания образования направлен на достижение каждым представителем молодежи этнической идентичности. Практика показывает, что это достижимо в рамках переориентации всей системы образования на создание социально-педагогических условий толерантно-ориентированного взаимодействия, толерантного образовательно-воспитательного пространства; создание условий культуры общения; учет личностно-ориентированного подхода в образовательном процессе, основой которого являются субъект-субъектные отношения [5].

Социальная работа в системе образования социально-педагогический характер и в системе социальной работы все еще проходит стадию становления в качестве особого направления социальной сферы РФ. Среди основных социально-педагогических аспектах социальной работы в целом обозначают соответствующие рабочие поля, в которых предстоит действовать: дошкольное воспитание (уход, воспитание и обучение в яслях, детских садах, группах дневного пребывания, школьных подготовительных классах и т.д.); работа с молодежью (воспитание, сопровождение, организация досуга, консультации при подготовке домашних заданий, помощь подрастающему поколению в профессиональной ориентации, работа с молодежными клубами); воспитание в детских домах и приютах (воспитание, сопровождение, создание условий, близких к семейному воспитанию, развитие самостоятельности и т.д.); формы, содержание и методы обучения взрослых (профессиональное обучение и образование, социальная работа на предприятиях, организация самопомощи, семейные консультации и т.д.); социально-педагогическая помощь семье (консультации, помощь в решении повседневных проблем, мероприятия по поддержке семьи) и др.

Специалисты выделяют два типа школьных проблем в процессе обучения в школе: проблема детей, традиционно находящихся в поле внимания и ведения социальных служб - детей с ОВЗ, детей- сирот, детей из многодетных и неблагополучных семей; проблема неуспевающего ученика, которая выходит за рамки чисто педагогической проблемы и становится одной из наиболее острых и практически не решаемых социальных проблем.

Современная социально-экономическая ситуация в стране характеризуется разномасштабными преобразованиями во всех сферах жизни, что сопровождается активными процессами разрушения привычных взглядов, убеждений, установок, ценностных ориентации и замещения их новыми. В профессиональной сфере это проявляется в том, что престижными в нашем обществе сегодня становятся профессии, отвечающие потребностям новых, нарождающихся форм экономики. С каждым годом ощущается недостаток высококвалифицированных специалистов в самых актуальных для общества сферах: здоровье, образование, социальная защита и т.д.

Закон Российской Федерации «Об образовании» (1992) законодательно закрепил, а редакция данного ФЗ 2012 года подтвердила приоритет личности в процессе воспитания и обучения человека в условиях образовательного учреждения. Такой подход требует большего внимания к личности обучаемого, его социальным проблемам, которые в условиях образовательного учреждения носят многоплановый характер. Среди них выделяют необходимость решения социальных и педагогических проблем человека, обусловленных индивидуальными возможностями его обучения и воспитания; взаимоотношениями с учителем, классом, отдельными группами и личностями класса, школы; обстановкой и взаимоотношениями в семье, среде непосредственного общения.

Современные образовательные организации остро нуждаются в поддержке и развитии системы социально-психологического сопровождения обучающихся. Рост детской преступности, подростковая наркомания, компьютерная зависимость и «виртуальная» агрессия у детей, искажение системы общечеловеческих ценностей у подрастающего поколения (толерантности, умения общаться, культуры) – все эти проблемы остро стоят перед школой, и всем обществом в целом. Их решение невозможно без профессиональной работы профильных специалистов – социальных педагогов и психологов.

Количество детей со школьными проблемами неуклонно растет. Многообразные школьные трудности имеют различные причины. Принято выделять две основные группы факторов, влияющих на развитие ребенка: экзогенные (внешние) и эндогенные (внутренние).

К числу внешних факторов относятся условия, в которых растет и развивается ребенок и которые отличаются широким спектром как положительного, так и отрицательного плана. Эти условия могут зависеть от социальной депривации, при которой дети не просто страдают от отсутствия контактов, ласки, взаимопонимания, но и существенно отстают в функциональном и психическом развитии. Так же к внешним факторам, отрицательно влияющим на развитие ребенка, относятся: экологические условия, недостаточная квалификация педагогов, отсутствие необходимых знаний у родителей и т.д.

К числу эндогенных факторов относятся отклонения в физическом развитии ребенка, нарушения состояния здоровья.

Социальная работа в образовательной организации призвана сосредоточить внимание в основном на тех недостатках, на которые указывают сами учителя, ученики и их родители, применив альтернативные концепции к их устранению. Исходя из проблематики современной российской школы можно определить следующие цели социальной работы в школе: способствовать устранению и преодолению специфических трудностей в процессе социализации школьников из социально неблагополучных семей и слоев общества; развивать процесс опережающей социализации, имеющий целью ознакомить всех учащихся, независимо от их происхождения, с их ролевыми перспективами и шансами в обществе, с общественными запросами, а также подготовить их к критическому восприятию этих перспектив; способствовать развитию личностных и социальных образовательных процессов на стадии обучения и выбора профессии; участие в педагогическом разрешении потенциальных и готовых вспыхнуть конфликтов.

Из всего вышеизложенного можно сделать вывод, что социальная служба в школе предназначена для организации активного сотрудничества как школьной администрации, педагогов, учеников и родителей между собой, так и внешних социальных структур с ними для оказания реальной, квалифицированной, всесторонней и своевременной помощи детям и учителям по защите их личностных прав и предупреждения их нарушения.

Устранять проблемы, возникающие в рамках так называемой школьной социальной работы, можно посредством следующих форм и методов: групповая работа со школьниками вне занятий; предложения по организации занятий (игровые уроки, социальные опытные тренинги в процессе занятий); соучастие и творческое представление в социальной жизни школы (поездки и экскурсии с участием всего класса, праздники, отдых в загородных лагерях); работа с родителями, представление интересов родителей; профессиональная подготовка, профессиональная ориентация, помощь в выборе или смене профессии; консультирование; работа с организациями, планирование работы, сотрудничество в вопросах школьной политики; научное обоснование, сопровождение и оценивание.

Социальная работа в образовательной организации находит все большее применение. В свете социальных проблем, присущих школе и другим учреждениям системы образования, участие социальных работников, социальных педагогов и психологов становится все более необходимым.

Российская система образования переживает очень важный и ответственный период своего развития. Особая миссия, возложенная на образование по обеспечению роста качества жизни человека, определяет новую парадигму образования: образование – через всю жизнь, как процесс непрерывного развития человеческой личности. Перемены, происходящие на современном этапе развития нашей страны, определяют требования к су-

щественному увеличению творческого потенциала и конкурентоспособности выпускников образовательных организаций.

Решение этой проблемы на современном этапе развития российской системы образования определяется разработкой и последующей реализацией широкого спектра мер по реконструкции и совершенствованию системы образования, где особую остроту приобретает вопрос эффективности управления образовательной организацией, где организация нами понимается как система или набор взаимодействующих элементов, которые получают из окружающей среды некоторые входные данные, трансформируют их и выдают в окружающую среду выходные данные. Понятие «организация» относится к числу ведущих категорий организационной науки. Организация (с латинского – сообщаю стройный вид, устраиваю) – это разновидность социальных систем, объединение людей, совместно реализующих некоторую общую цель и действующих на основе определенных принципов и правил. Организации – это государственные учреждения, элемент общественной системы, самая распространенная форма человеческой общности, первичная ячейка социума. Являясь самостоятельной подсистемой общества, организация имеет свои характеристики, интересы, ценности, предлагает обществу продукты своей деятельности, свои услуги и предъявляет обществу определенные требования [6].

Новые подходы к управлению качеством образования формируются в русле новой парадигмы управления образованием, которая включает в себя децентрализацию, предполагающую делегирование полномочий более низким административным уровням, возрастание роли органов местного самоуправления; автономию; переход к полицентрической системе.

Происходящие изменения определяют демократический характер управления качеством образования, который раскрывается в принципах партисипативности, субсидиарности, рефлексивности и дуальности.

Партисипативность предполагает широкое участие всех субъектов образовательной деятельности в подготовке, обсуждении, принятии и реализации управленческих решений в области качества. Данный принцип проявляется в общественно-государственном характере управления (Экспертный совет, Совет образовательного учреждения, Попечительский совет, Координационный совет и т. п.)

Субсидиарность подразумевает принятие решений и ответственность за их реализацию на максимально низком административном уровне. При наличии определенных объективных условий, препятствующих самостоятельному принятию решения, ответственность за него передается вышестоящему звену управления.

В основе рефлексивности лежат постоянные самооценка, самоанализ и самоконтроль профессиональной деятельности, позволяющие отслеживать качество образования.

Принцип дуальности, во-первых, отражает направленность управленческой деятельности на реализацию двух групп целей — нормативных (закрепленных в государственном образовательном стандарте и других нормативных документах) и маркетинговых (определяемых особенностями образовательной системы и требованиями разных образовательных услуг); во-вторых, указывает на необходимость сочетания управления качеством функционирования (консервативный момент: управление на основе предыдущего опыта) и управление качеством развития (инновационный момент: управление «от будущего» на основе прогнозных моделей). На современном этапе развития образования сохраняют свою актуальность и общие принципы управления качеством, к которым можно отнести комплексность, объективность, преемственность, оптимальность, опережение.

Комплексность предполагает всесторонний анализ всей совокупности условий образовательной деятельности, обеспечивающей как качество процесса, так и качество достигнутых результатов. В основе объективности лежит возможность и необходимость точных и обоснованных измерений объектов качества образования. Преемственность отражает необходимость установления соответствия между образовательными программами, реализуемыми на различных этапах обучения. Данный принцип включает также «скользящее» улучшение качества и отслеживает позитивные изменения в уровне образованности ученика.

Оптимальность определяет соответствие затраченных усилий, средств и времени качеству достигнутого образовательного результата.

Опережение предполагает учет тенденций развития образовательной системы, изменений внешних и внутренних условий осуществления образовательной деятельности, прогнозирование возникающих проблем и своевременное принятие управленческих решений по их предупреждению.

Перспективность предусматривает направленность на решение актуальных и долгосрочных задач развития образования.

Новые подходы к управлению качеством образования характеризуются следующими особенностями:

- ярко выраженным стимулирующим характером, опорой на экономическую заинтересованность субъектов управления;
- отказом либо значительным отходом от командно-административных методов управления;
- приоритетностью контроля за результатами образовательного процесса при сокращении контроля за его ходом;
- приоритетностью самоконтроля при анализе и оценке хода образовательного процесса.

Рациональное управление человеческими ресурсами имеет двойственную направленность. Одним из результатов должно быть создание контингента специалистов, которые хорошо подготовлены и отвечают требованиям современного рынка. Вторым результатом должно стать обеспече-

ние этих специалистов рабочими местами, на которых бы они трудились эффективно.

В связи с этим, особенно необходимо разработать государственные и общественные механизмы управления человеческими ресурсами, то есть создать целевые программы, как федеральные, так и региональные, планы развития персонала в образовательных учреждениях.

Концепция учета человеческого фактора создала основу для решения ряда практических задач. Управление человеческими ресурсами предполагает раскрытие механизмов развития человека, его возможностей и закономерностей, как субъекта, находящегося в непрерывной связи с окружающей его социальной средой.

Успешное решение проблемы подбора кадров и качества персонала, достаточный уровень профессиональной подготовки и высокая квалификация - все эти аспекты имеют огромное значение для нормального и эффективного развития рыночной экономики и для социальной защищенности работников всех уровней - от простого сотрудника (педагога, воспитателя) до управленца самого высокого ранга.

Управление организацией, то есть управление человеческими ресурсами, персоналом порождает ряд психологических проблем. Наиболее актуальны - повышение профессиональной компетентности руководителей всех уровней, совершенствование стилей управления, межличностного общения, принятия решений, повышение эффективности методов подготовки и переподготовки управленческого персонала, поиск человеческих ресурсов организации, оценка и улучшение социально-психологического климата в организации, преодоление стрессов, и множество других.

Умение руководителя решать проблемы собственной организации ведет к повышению эффективности деятельности персонала и успешному функционированию организации в целом.

В качестве эффективного способа управления качеством образования нами был избран герменевтически ориентированный путь управления, базирующийся на саморегуляции, самоосмыслении и самоосознании значимости качественного роста образовательного процесса всеми его субъектами. Герменевтический подход, положенный нами в основу модели управления образовательным процессом, предполагает освоение механизмов реализации «понимающих», «интерпретационных» принципов и методов управленческой деятельности с целью повышения эффективности качества образования, в управлении процессом профессионального роста педагогов школы, формировании целостной структуры мотивации учительского труда, создании творческой атмосферы для развития интеллектуально-познавательного потенциала всех субъектов образовательного процесса, гуманизации отношений между его членами.

Критериями эффективности (оценка качества образования) разработанной модели управления качеством образования на основе идей педаго-

гической герменевтики является степень соответствия ресурсного обеспечения образовательного процесса образовательным результатам, нормативным требованиям, социальным и личностным ожиданиям.

Организуя процесс управления качеством образования, мы искали продуктивные формы воздействия на всех субъектов образовательного процесса. Выбор герменевтико-ориентированного подхода к управлению качеством образования, основанного на учете, прежде всего, личности каждого из участников образовательного процесса, на наш взгляд, способствует объединению всех его компонентов в единый непрерывный педагогический процесс по формированию социально-активной, конкурентоспособной, высоко компетентной личности.

В управленческой теории сформировалось несколько подходов к управлению:

- подход различных школ управления, выделяющих одну из сторон управления (научность, административность, человеческие отношения и др.);
- процессный подход, рассматривающий управление как процесс взаимосвязанных управленческих задач и функций на основе непрерывных управленческих воздействий;
- системный подход, рассматривающий организации как системы взаимосвязанных элементов, для которых были сформулированы цели и задачи;
- ситуационный подход, суть которого состоит в том, что целесообразность различных методов и средств управления определяется ситуацией, сложившейся в организации;
- экоантропоцентрический подход, направленный на снятие барьеров между такими областями знаний, как социология, психология, антропология, экономика, семиотика и др., объектом исследования, которых выступает система «природа – человек – общество», а субъектом – деятельность человека как профессиональное поведение [4, 34-35];
- гуманитарный подход, в основе которого лежит Человек;
- герменевтический подход (как разновидность гуманитарного подхода), в основу которого положено обращение к ценностно-смысловой и субъективно-эмоциональной стороне в анализе и оценке педагогических явлений.

Герменевтика (от греч. germeneuticos – разъясняющий, истолковывающий) возникла как искусство истолкования текстов.

Совсем недавно она считалась методологией гуманитарных наук, использующих понимающие методы. На современном этапе развития научного познания герменевтика – это область философского научного знания, изучающая проблемы понимания. Она базируется на искусстве истолкования литературных текстов (филологическая герменевтика), священного писания (теологическая герменевтика), нормативно-правовых актов (юридическая герменевтика) и т.д.

Как общенаучная теория и практика понимания и истолкования действительности, герменевтика определила ряд идей, положенных в основу развития и становления современной гуманистической педагогической мысли. И основная идея, взятая за основу гуманистической педагогики, – «постижение человека с помощью искусства, диалога, языка, с опорой на интуицию и веру, выполняющую теоретико-познавательные функции». [2, 120]

Управленческая герменевтика – это новая методология управления и новое течение в науке об управлении. В основе этого научного направления лежит герменевтика как новая философия управления, особенно значимая, на наш взгляд, в управлении качеством подготовки современного человека, основанная на поливариантности подходов, предполагающая уход от логической однозначности, жесткой детерминированности.

Педагогические идеи, положенные в основу управленческой герменевтики, способствуют осмыслению и пониманию каждым субъектом образовательного процесса значимости внешних и внутренних преобразований в школе, рефлексивному осмыслению эмоционально-духовного личного витагенного опыта участников образовательного процесса, так как оперируя понятиями «объяснение» и «понимание», герменевтика выделяет в понимании некий субъективно-психологический оттенок, связанный с восприятием мыслей, чувств и духовного мира других людей.

Содержание герменевтико-ориентированного управления представляет аналитико-синтетическую деятельность по глубоко личностному творческому осмыслению (постижению) значимости преобразований в образовательном процессе с целью повышения его качества; интерпретацию образовательной реальности, рефлексирующее проектирование предстоящего процесса с учетом объективных и субъективных факторов и условий, обретение личностных смыслов и на этой основе деятельность по внедрению модели управления качеством образования.

Модель управления качеством образования в образовательной организации (на примере Муниципального автономного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы № 59 города Тюмени).

Нами разработана модель герменевтико-ориентированного управления качеством образования в современной школе (см. Рис.1).

Анализ структурных компонентов данной модели показал, что **герменевтический акт** (постижение, приращение и превращение в собственно-смысл) можно рассматривать как процесс постижения смысла преобразований образовательного процесса всеми его субъектами в процессе активного коммуникативного действования (направленной рефлексии), инициированного средствами объясняющего понимания в деятельностной (со-деятельность и со-управление) парадигме. Результатом преобразований выступает: создание собственного типа управления (интерпретации); моделирование отношения к изменениям в образовательном процессе с последующей коррекцией собственного отношения к происходящему. Лич-

ностное приобщение к процессам изменений в образовательной парадигме школы не сводится к осведомленности или знанию, а носит смысловой, экзистенциональный характер. Знание применяется, полученное в процессе командного со-управления субъектами образовательного процесса в практике интерпретации (педагогический полилог), а понимание реализуется в качестве приобретенного опыта в личной деятельности (компетентностный рост, формирование адекватной самооценки, социальной и гражданской активности).

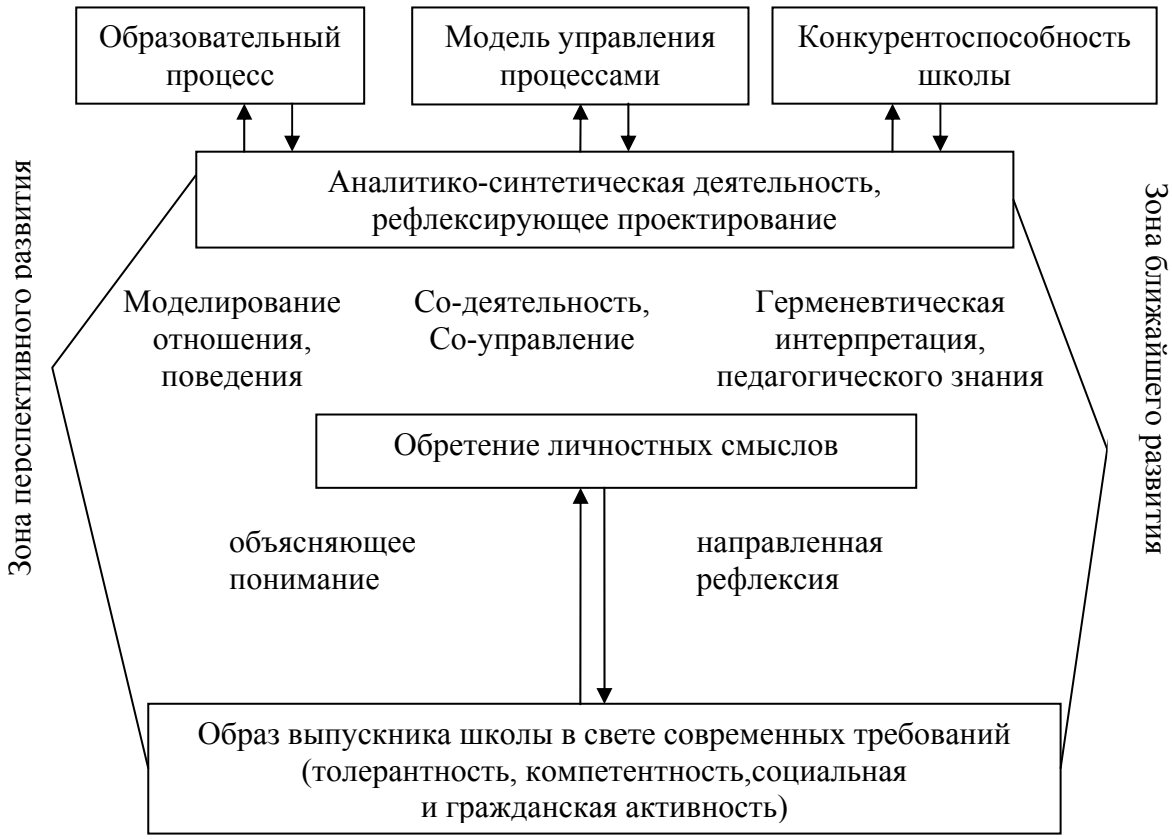

Рис.1. Модель герменевтико-ориентированного управления качеством образования

В процессе реализации разработанной нами модели герменевтико-ориентированного управления качеством образования нами были выделены следующие этапы (Рис.2):

1. Аналитический: анализ педагогической ситуации образовательного учреждения.
2. Постановочный: выделение проблемы.
3. Прогностический: прогноз развития образовательного учреждения.
4. Моделирующий: создание комплексной прогностической модели, направленной на управление.
5. Практический: реализация программы по внедрению модели управления качеством образования.

6. Оценочный: мониторинг результатов деятельности ОУ, отслеживание пути продвижения.

7. Корректировочный: внесение поправок в деятельность образовательной организации по внедрению модели управления качеством образования.

Рис.2. Этапы реализации модели герменевтико-ориентированного управления качеством образования

В основу процесса управления качеством образования были положены следующие принципы:

1. Принцип полилогичности, способствующий формированию культуры толерантности, поскольку представляет образовательный процесс как спектр коммуникативных связей его участников.

2. Принцип полиинтерпретационности. Основан на основополагающейроли понимания в процессах познания.

3. Принцип поликонтекстуальности заключается в определяющей роли контекста для смысла любого выражения, при этом императивом качества образовательной подготовки является включение этого принципа в различные функциональные контексты: информационный, научный, практический, региональный, прогностический.

Информационный контекст подготовки педагогических, управленческих кадров, выпускника общеобразовательной школы, родителей – это включение процесса подготовки в существующую информационную макросреду, а также гармонизация информационной микросреды образова-

тельно-делового процесса. Включить процесс подготовки субъектов образовательного процесса в информационный контекст – это значит включить их в информационный тип культуры.

Научный контекст. Сущность этого контекста заключается в определяющей роли научного контекста в образовательном процессе. Включить подготовку субъектов образовательного процесса в научный контекст – это значит включить их в существующую научную модель образовательного процесса, а также – в интеллектуальную культуру общества.

Практический контекст. Сущность этого контекста заключается в определяющей его роли для смысла любой информации, функционирующей в процессе подготовки субъектов образовательного процесса. Практический контекст определяет и условия, в которых протекает процесс подготовки и сам процесс, и его результат.

Региональный контекст. Это еще один контекст поликонтекстуальности. Его суть заключается в том, что все экономические явления или факты, включаемые в процесс подготовки, обретают иной смысл, если рассматриваются в региональном ракурсе.

Прогностический контекст. Суть этого контекста заключается в необходимости постоянного мониторинга потребностей в образовательных продуктах и услугах, востребованных на рынке образовательных услуг.

4. Принцип единства объективного и субъективного, суть которого заключается в проблеме взаимопонимания и необходимости учитывать субъективное в процессе образовательно-деловых коммуникаций тесно связана с проблемой толерантности [3, 6-7].

Результаты реализации программы внедрения модели герменевтико-ориентированного управления качеством образования

Краткое описание итогов внедрения модели герменевтико-ориентированного управления качеством образования.

Урегулирование нормативно-правовой базы школы

В целях организации эффективности процесса управления качеством образования в школе были разработаны и приняты положения «Об организации социально значимой деятельности обучающихся», «Об организации платных образовательных услуг», «О внутришкольном контроле», «О соблюдении правил профессиональной этики учителя», «О школьной форме»; внесены изменения в Правила внутреннего трудового распорядка, касающиеся организации труда сотрудников образовательного учреждения, профессиональной этики, внешнего вида.

Методическое и психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса

В целях эффективного управления качеством образования в школе разработана структура методической работы (Приложение 2), дополнительно с 2011 года в штатное расписание введены ставки педагога-психолога и заместителя директора по УВР, курирующего начальный

блок, что было, в первую очередь, связано с введением ФГОС на ступени начального образования.

Организация методической работы, нацеленная на повышение качества образования, сегодня строится по следующим **направлениям:**

Оказание помощи учителям в реализации принципов и приемов обучения, способствующих повышению компетентности ученика.

Включение учителей в творческий педагогический поиск.

Разработка методических рекомендаций для педагогов по организации образовательного процесса реализации герменевтико-ориентированной модели управления качеством образования.

Создание информационного банка учебно-методической литературы по дополнительному образованию.

Организация системы повышения квалификации педагогов.

Руководство работой методических объединений школы.

Доведение до сведения педагогов нормативных документов.

Освоение содержания стандартов Второго поколения.

Разработка и внедрение образовательной программы школы в связи с переходом на стандарты Второго поколения.

Содержание методической работы школы во время внедрения модели управления качеством образования включало:

Управленческая деятельность.

1.1. Планирование методической работы школы (разработка и утверждение плана Методического совета, планов методических объединений учителей-предметников и структурных подразделений школы).

1.2. Прогнозирование потребностей педагогов школы в методическом обеспечении образовательного процесса.

За период с сентября 2011 по январь 2013 года в образовательном учреждении согласно плану были подготовлены и проведены методические семинары:

- Урок с позиции компетентностного подхода в разрезе перехода на стандарты II поколения;
- Внедрение современных образовательных и информационных технологий как средство повышения качества образования;
- Психолого-педагогическое сопровождение УВП. Создание ситуации успеха на уроке как средство повышения качества образования;
- Компетентностно-ориентированные задания как средство повышения познавательной активности и качества знаний обучающихся;
- Современный урок в контексте требований ФГОС;
- Выявление и сопровождение талантливых детей;
- Технологии сопровождения учащихся в образовательном процессе на основе результатов стартовой диагностики;
- Организация учебного диалога на уроках в начальной школе;

- Формирование читательской компетенции. Организация работы с учебным текстом;

- Реализация технологий деятельностного типа, рекомендуемых ФГОС на уроках в начальной школе;

- Система взаимодействия школы, семьи и социума как эффективный способ социально-педагогической поддержки становления и развития личности обучающегося в современных условиях;

- Проектная деятельность в урочное и внеурочное время как средство социальной адаптации обучающихся;

- Система оценки достижений планируемых результатов начального общего образования.

1.3. Мониторинг качества образования был направлен на организацию и проведение контрольных срезов, выявление эффективности изучения образовательных программ, посещение уроков, проводимых педагогами в рамках запланированного внутришкольного контроля.

При оценке деятельности образовательного учреждения учитывался удельный вес лиц, успешно сдавших три и более экзаменов, а также: отсутствие выпускников, которые не получили аттестат по итогам учебного года, которые не сдали экзамены с первого захода по обязательным предметам. Расчет среднего балла школы производился исходя из суммы баллов, полученных обучающимися школы по всем предметам согласно формуле: балл рейтинга образовательного учреждения равен сумме произведений суммарного балла по обязательным предметам на понижающий коэффициент и суммарного балла по предметам по выбору на понижающий коэффициент, деленного на численность выпускников, сдававших предметы по выбору.

В образовательном учреждении основным субъектом социальной работы выступает социальный педагог. Социальный педагог относится к категории специалистов.

На должность социального педагога принимается лицо:

- имеющее высшее профессиональное образование или среднее профессиональное образование по направлениям подготовки «Образование и педагогика», «Социальная педагогика» без предъявления требований к стажу работы;

- не лишенное права заниматься педагогической деятельностью в соответствии с вступившим в законную силу приговором суда (часть вторая статьи 331 Трудового кодекса РФ);

- не имеющее или не имевшее судимости, не подвергающееся или подвергавшееся уголовному преследованию (за исключением лиц, уголовное преследование в отношении которых прекращено по реабилитирующим основаниям) за преступления против жизни и здоровья, свободы, чести и достоинства личности (за исключением незаконного помещения в психиатрический стационар, клеветы и оскорбления), половой неприкосновенности

и половой свободы личности, против семьи и несовершеннолетних, здоровья населения и общественной нравственности, а также против общественной безопасности (часть вторая статьи 331 Трудового кодекса РФ);

- не имеющее неснятой или непогашенной судимости за умышленные тяжкие и особо тяжкие преступления (часть вторая статьи 331 Трудового кодекса РФ);

- не признанное недееспособным в установленном федеральным законом порядке (часть вторая статьи 331 Трудового кодекса РФ);

- не имеющее заболеваний, предусмотренных перечнем, утверждаемым федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в области здравоохранения (часть вторая статьи 331 Трудового кодекса РФ).

Социальный педагог должен знать:

- приоритетные направления развития образовательной системы Российской Федерации;

- законы и иные нормативные правовые акты, регламентирующие образовательную деятельность;

- Конвенцию о правах ребенка;

- основы социальной политики, права и государственного строительства, трудового и семейного законодательства;

- общую и социальную педагогику;

- педагогическую, социальную, возрастную и детскую психологию;

- основы здоровьесбережения и организации здорового образа жизни, социальной гигиены;

- социально-педагогические и диагностические методики;

- методы и способы использования образовательных технологий, в том числе дистанционных;

- современные педагогические технологии продуктивного, дифференцированного обучения, реализации компетентностного подхода, развивающего обучения;

- основы работы с персональным компьютером, с электронной почтой и браузерами, мультимедийным оборудованием;

- методы убеждения, аргументации своей позиции, установления контактов с обучающимися разного возраста, их родителями;

- технологии диагностики причин конфликтных ситуаций, их профилактики и разрешения; социально-педагогической диагностики (опросов, индивидуальных и групповых интервью), навыки социально-педагогической коррекции, снятия стрессов и т.п.;

- основы трудового законодательства;

- Правила внутреннего трудового распорядка образовательного учреждения;

- правила по охране труда и пожарной безопасности;

Социальный педагог в своей деятельности руководствуется:

- Уставом образовательного учреждения;
- должностной инструкцией;
- (иными актами и документами, непосредственно связанными с трудовой функцией социального педагога)

Социальный педагог подчиняется непосредственно заместителю директора по воспитательной работе.

В период отсутствия социального педагога (отпуска, болезни, пр.) его обязанности исполняет иной работник, назначенный в установленном порядке, который приобретает соответствующие права и несет ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязанностей, возложенных на него в связи с замещением.

Социальный педагог относится к профессиональной квалификационной группе должностей педагогических работников второго квалификационного уровня (Приказ Минздравсоцразвития России от 5 мая 2008 г. № 216н).

Анализ опыта работы образовательной организации показал, что формировать полноценную личность можно лишь в социально-адаптированной среде. В связи с этим мы предлагаем алгоритм формирования социально-адаптированной среды образовательной организации:

1. Анализ условий, обеспечивающих создание социально защищенной среды ОУ: материальных; технических; гигиенических; медицинских; социально-психологических; педагогических; методических.
2. Определить «зоны» риска (проблемные зоны).
3. Разработка проекта по решению данных проблемных ситуаций.
4. Реализация проекта.
5. Мониторинг, коррекция по результатам мониторинга.
6. Оценка эффективности проекта.
7. Рефлексия.

Проанализировав получившуюся в результате целенаправленных психолого-педагогических и иных влияний среду образовательной организации, на практике пошагово реализуем прогностическую модель социально защищенной личности.

2. Шаг 1. Формирование правовой грамотности, правового содержания, культуры субъектов ОО (уроки «Имею право знать», тренинги, деловые игры, социально-психологические практики).

3. Шаг 2. Формирование модели поведения (проявления) социально-адаптированной личности (фестиваль народов мира; ролевые игры; толерантно-ориентированные мероприятия; участие в программах по организации безопасности жизнедеятельности субъектов образовательного пространства).

4. Модель поведения социально-адаптированной личности.

Ожидаемые результаты. формирование личности с системой духовно-нравственных ценностей;

2) формирование личности обучающегося с чёткими профессиональными предпочтениями;

3) формирование личности обучающегося, мотивированной на сохранение психической, психологической и социальной независимости;

4) повышение психолого-педагогической культуры представителей родительской общественности;

5) формирование социально активной личности;

6) формирование инициативной, имеющей гражданскую позицию личности через участие в деятельности ДООС «Новая эра»;

7) развитие информационно-коммуникативных навыков у обучающихся;

8) удовлетворенность детей и родителей деятельностью образовательного учреждения.

Таким образом, на современном этапе развития школы социальная служба предназначена для организации активного сотрудничества администрации образовательные учреждения, педагогов, обучающихся и их родителей (законных представителей), социальных структур, приоритетной целью которого можно определить создание социально-адаптированной личности.

Субъектом реализации социально-адаптированной работы в общеобразовательной школе является социальный педагог, который строит свою деятельность по следующим направлениям:

-Психолого-медико-педагогическая диагностика;

-Работать с социальными учреждениями;

-Формирование единого воспитательного пространства школа-семья;

-Помощь в выходе из кризисных ситуаций;

-Профилактика асоциальных поступков;

-Защита прав несовершеннолетних;

- Создание ситуации успеха.

В своей практической деятельности социальный педагог использует технологии социальной диагностики, социальной адаптации, социальной профилактики, социально-педагогического контроля, патронаж, социальной реабилитации, социального обеспечения, социального консультирования, опираясь при этом на принципы герменевтико-ориентированного управления – интерпретации, рефлексии, объясняющего понимания и др..

Школа, как один из социальных институтов, выполняет функцию подготовки индивида и размещению по определённой социальной позиции в социальной структуре общества. Являясь важной составной частью социализации индивида, школа и система образования переживает состояния выхода из кризиса, что не может существенным образцом не отразиться на субъектах этой системы и, в первую очередь, на детях и подростках. Следовательно, необходимо так строить образовательно-воспитательный процесс, чтобы воспитатель направлял деятельность ребёнка, способствуя активному

самовоспитанию через вовлечение в социально значимую деятельность, являясь при этом образцом культуры, образования и воспитания.

Свою деятельность социальный педагог строит на основе хорошо разработанной нормативно-правовой базы, регулирующий все стороны взаимодействия субъектов образовательного пространства в процессе получения образования, социализации и опирается на практику отечественной и зарубежный опыт организации социальной работы в общеобразовательном учреждении, что способствует реализации современных требований к результатам образовательной деятельности.

В процессе своей профессиональной деятельности социальный педагог выполняет ряд функций: образовательно-воспитательную, диагностическую, организаторскую, прогностическую и экспертную, организационно-коммуникативную, охранно-защитную, посредническую, реализация которых становится возможной при взаимодействии со всеми субъектами образовательных отношений.

В основе своей деятельности СП положил метод наблюдения, социально-психологического воздействия (убеждения, разъяснения, совета и т.д.), беседы, социометрии. Он обладает правом представлять и защищать интересы клиента в органах законодательной и исполнительской власти и обязан обеспечивать педагогическую направленность содержания, форм и методов, используемых в ходе профессиональной деятельности.

Библиографический список:

1. Распоряжение Правительства РФ от 17.11.2008 № 1662-р
2. Национальная доктрина образования в Российской Федерации, утвержденная Постановлением Правительства Российской Федерации от 4 октября 2000 г. № 751
3. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования, основного общего образования и среднего (полного) общего образования.
4. Аквазба Е.О. Актуализация педагогического дискурса как условие эффективного и образовательного процесса//От инноваций к качеству образования: сборник материалов Всероссийской научно-методической конференции. – Тюмень: ТюмГНГУ, 2011. – С.8.
5. Аквазба Е.О. Проблема этнической идентичности молодежи в пространстве педагогического дискурса//Социокультурные проблемы развития России в условиях кризиса: Материалы Тюменского социологического форума 15-16 октября 2009 г./под ред. М.М. Акулич и др. Т., Тюменская областная Дума, ТюмГУ, ТюмГНГУ, 2009. - С.185
6. Заяц О.В.Организация, администрирование и управление в социальной работе. – Дальневосток, изд-во Дальневосточный университет, 2004. - С.134.

1.5. Социальная реабилитация инвалидов: региональный аспект (Ю.А. Петрова)

В последнее десятилетие в России появилась отчетливая тенденция увеличения показателей инвалидности в целом, и детской в частности. Одной из стратегических задач социальной политики в отношении инвалидов в Российской Федерации является реабилитация. Реабилитация это система и процесс восстановления нарушенных связей индивидуума и общества, способов взаимодействия инвалида и социума[1, 2].

Проблема социальной реабилитации инвалидов остаётся одной из самых сложных, требующих от общества не только её понимания, но и участия в этом процессе многих специализированных учреждений и структур. Реабилитация является не только лечением и улучшением состояния здоровья, но и процессом, направленным на достижение человеком максимальной самостоятельности и готовности к независимой и равноправной жизни в обществе. Для государства решение вопросов социальной адаптации и реабилитации инвалидов позволяет реализовать принцип социальной направленности, уменьшить социальную напряженность среди этой категории граждан.

Важным звеном в реабилитации инвалидов являются Реабилитационные Учреждения, а процесс реабилитации осуществляют в соответствии с индивидуальными реабилитационными программами. Одним из этапов реабилитации является социальная реабилитация, направленная на восстановление способностей к самостоятельной общественной и семейно-бытовой деятельности[1, 2].

Основными качествами, влияющими на предоставление услуг реабилитационного Учреждения, являются:

- наличие и состояние нормативной документации (положение или Устав Учреждения, руководства, правила, инструкции, методики, документация на оборудование, приборы и аппаратуру);
- условия размещения Учреждения;
- укомплектованность Учреждения специалистами и их квалификация;
- табельное и дополнительное техническое оснащение (оборудование, приборы, аппаратура);
- состояние информации об Учреждении, порядке и правилах предоставления услуг;
- наличие системы контроля за деятельностью Учреждения извне и внутри.

При наличии индивидуальной программы реабилитации инвалид обращается в регистратуру реабилитационного учреждения, имеющего отделение социальной реабилитации, где получает направление к специалисту по реабилитации, психологу, специалисту по социальной работе.

Специалист по реабилитации изучает ИПР, выданную бюро МСЭ, знакомится с имеющимися медицинскими документами и проводит кли-

нический осмотр больного. Врач проводит тестирование способности инвалида к самообслуживанию (способность действовать пальцами, кистью, тянуть и толкать предмет, передвигать предметы, удерживать предметы, а также способность ходить, преодолевать препятствия, подниматься по лестнице и др.).

В процессе реабилитации врач осуществляет: информирование и консультирование инвалида, адаптационное обучение инвалида и его семьи, контроль за состоянием его здоровья в процессе реабилитации, участвует (совместно со специалистом по социальной реабилитации и психологом) в социально-бытовой и социально-средовой реабилитации инвалида, оценивает ее эффективность[1-3].

Специалист по социальной работе проводит социально-средовую диагностику, которая включает изучение участия инвалида во всех обыденных социальных взаимоотношениях (семья, приятели, соседи и сослуживцы), возможность инвалида заниматься культурой, физкультурой, спортом, общением с окружающими, доступность средств связи и медийных источников, компьютера, возможность чтения; ролевое положение инвалида в семье, межличностные отношения вне дома; соблюдение санитарно-гигиенических, социально-правовых и морально-этических норм.

Во время выполнения социально-бытовой диагностики эксперт исследует семейное положение инвалида, психологический климат в семье, социально-экономическое положение инвалида, его жизненные установки, благоустроенность жилища, присутствие запасных устройств для самообслуживания, способность инвалида выполнять обычные житейские процедуры, в том числе такие действия как: уборка квартиры, ручная стирка, выжимание и глажка белья, возможность встать с постели, лечь в постель, одеться и раздеться, умыться, принять ванну, принять пищу, пользоваться туалетом или судном, ухаживать за зубами, стричь волосы, ногти, брить бороду и усы, готовить пищу, передвигаться по дому и вне дома и др.; способность инвалида обеспечивать персональную сохранность (пользоваться газовыми и электрическими домашними приборами, спичками, кранами, лекарствами и др.); способность инвалида вести независимое существование (посещать магазины, предприятия бытового обслуживания, совершать покупки, обращаться с деньгами). В том случае, если в ИПР инвалида указаны мероприятия по адаптации жилья инвалида и его обеспечению техническими средствами специалист по социальной работе планирует (вместе с инвалидом) дату его социального обследования на дому.

Специалист по социальной реабилитации, проводя социальное обследование инвалида на дому, должен осуществлять:

- оценку социально-бытовых условий;

- оценку способности инвалида самостоятельно удовлетворять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность и навыки личной гигиены [1, 2].

По окончании первичной консультации специалист по социальной работе должен:

- заполнить раздел о социальной диагностике и потребности в реабилитации в амбулаторной карте реабилитации инвалида;
- отметить в реабилитационном маршруте инвалида те мероприятия по социальной реабилитации, которые будут выполняться с помощью специалиста по социальной работе;
- отметить в реабилитационном маршруте дату обследования инвалида на дому.

В процессе реабилитации специалист по социальной работе участвует в адаптационном обучении инвалидов; проводит мероприятия по подбору для инвалида технических средств реабилитации и обучение пользованию ими; руководит мероприятиями по обучению инвалидов самообслуживанию, социальной независимости, социальному общению, передвижению, ориентации[3].

Психолог реабилитационного учреждения осуществляет экспертно-реабилитационную психодиагностику высших психических функций, особенностей эмоционально-волевой сферы, личностных характеристик инвалида и его социально-психологического статуса, имеющих непосредственное отношение к социальной реабилитации.

Психологическая диагностика в рамках задач социальной реабилитации включает: анализ уровня интеллектуального развития; изучение высших психических функций (внимание, восприятие, память, мышление); диагностику высших корковых функций – праксис, гнозис, письмо, счет, чтение; оценку эмоционально-волевой сферы (эмоциональная стабильность, способность формирования и удержания волевых усилий); диагностику личностных особенностей (самооценка, ценностные ориентации, особенности мотивационной сферы, наиболее часто используемые механизмы психологической защиты, круг интересов, уровень притязаний, внутренняя картина болезни); оценку микросоциальной сферы личности: социально-психологического климата в семье, особенностей системы отношений в семье и других социальных группах, в которые включен инвалид.

Реабилитационные технологии, используемые психологом: социально-психологическое и психологическое консультирование, психологическая коррекция, социально-психологический патронаж, психопрофилактическая и психогигиеническая работа, психологический тренинг, работа в группах взаимоподдержки, клубах общения.

В процессе всей реабилитации психолог анализирует изменения в психологическом статусе инвалида, улучшение которого будет свидетельствовать об эффективности психологической реабилитации.

Каждый специалист в процессе реабилитации участвует в адаптационном обучении инвалида и членов его семьи. Адаптационное обучение включает в себя курс лекций по вопросам: имеющегося заболевания, ме-

роприятиях по изменению образа жизни, особенностях диеты и возможностях физических нагрузок; о имеющихся ограничениях жизнедеятельности и связанных с ними комплексе социально-психологических и экономических проблем, и формах социально-бытовой помощи инвалиду, методах ухода за инвалидом, видах технических средств реабилитации и особенностях их эксплуатации; видах реабилитационных учреждений, их местоположении и спектре оказываемых ими услуг, и т.д. Группы адаптационного обучения формируются по нозологическому принципу.

Обучению инвалида навыкам самообслуживания занимается социальный работник. В зависимости от вида функциональных нарушений формируются группы для занятий. Занятия по приобретению навыков самообслуживания проводятся в специально оснащенном классе, которая оборудована столами, стульями, креслами, рабочими зонами, экраном, доской, компьютером, техническими средствами реабилитации.

Технические средства реабилитации (далее - ТСР) являются важнейшим компонентом системы социально - медицинской реабилитации инвалидов. К техническим средствам реабилитации инвалидов относятся устройства, содержащие технические решения, в том числе специальные, используемые для компенсации или устранения стойких ограничений жизнедеятельности инвалида (Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ (ред. от 24.07.2009) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». Обеспечение инвалида техническими средствами реабилитации осуществляет специалист по социальной работе, социальный работник, техник по техническим средствам реабилитации. При необходимости (в сложных случаях) привлекается врач-специалист по реабилитации. Предоставление инвалидам технических средств реабилитации осуществляется в соответствии с: Федеральным законом от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»; Постановлением Правительства Российской Федерации от 7 апреля 2008 г. № 240 «О порядке обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями»; Распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 г. № 2347-р об утверждении Федерального перечня реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду; Постановлением Правительства Российской Федерации от 25 сентября 2007 г. № 608 «О порядке предоставления инвалидам услуг по сурдопереводу за счет средств федерального бюджета»; Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.11.2005 № 708 «Об утверждении Правил обеспечения инвалидов собаками-проводниками, включая выплату ежегодной денежной компенсации расходов на содержание и ветеринарное обслуживание собак-проводников»; Приказом Минздравсоцразвития Российской Федерации от 7 мая 2007 г. № 321 «Об утверждении сроков поль-

зования техническими средствами реабилитации, протезами и протезно-ортопедическими изделиями до их замены»; Приказом Минздравсоцразвития Российской Федерации от 4 августа 2008 г. № 379н «Об утверждении форм индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, порядка их разработки и реализации»; Приказом Минздравсоцразвития Российской Федерации от 21 августа 2008 г. № 439н «Об утверждении форм уведомления о постановке на учет по обеспечению техническими средствами реабилитации, протезами, протезно-ортопедическими изделиями, направления на их получение либо изготовление, специального талона и именного направления для бесплатного получения проездных документов для проезда к месту нахождения организации, обеспечивающей техническими средствами реабилитации, протезами, протезно-ортопедическими изделиями»; Приказом Минздравсоцразвития Российской Федерации от 31 января 2011 г. № 57н «Об утверждении порядка выплаты компенсации за самостоятельно приобретенное инвалидом техническое средство реабилитации и (или) оказанную услугу, включая порядок определения ее размера и порядок информирования граждан о размере указанной компенсации»; Постановлением Правительства Тюменской области от 30 декабря 2010 № 394-п «О порядке осуществления переданных федеральных полномочий по предоставлению мер социальной защиты инвалидам и отдельным категориям граждан из числа ветеранов, а также по оказанию государственной социальной помощи в виде социальных услуг по предоставлению при наличии медицинских показаний путевок на санаторно-курортное лечение и бесплатного проезда на междугороднем транспорте к месту лечения и обратно». Приказом департамента от 18.02.2011 № 21-ап «О порядке выплаты компенсации за самостоятельно приобретенные инвалидом технические средства реабилитации, протезно-ортопедические изделия и (или) оказанные услуги, включая порядок определения размера компенсации»; Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 27 декабря 2011 г. № 1666н «Об утверждении Сроков пользования техническими средствами реабилитации, протезами и протезно-ортопедическими изделиями до их замены»[4-6].

В отделении реабилитации для решения вопросов по социально-бытовой реабилитации имеются зоны, оснащенные техническими средствами реабилитации - «жилой модуль», включающие прихожую, жилую комнату, спальню, кухню, туалетную комнату с ванной, комнату средств передвижения.

Прихожая оснащена доступными для инвалида стационарными и нестационарными ТСР (мебелью, приспособлениями для одевания и раздевания (рожками для обуви и приспособлениями для снимания ботинок, держателями одежды, крюками для одевания и раздевания и др.).

В жилой комнате имеются домашние принадлежности и приспособления для дома и домашнего хозяйства (стол, функциональные кресла, в том числе кресла для больных артродезом; кресла и сиденья со специальным механизмом, помогающим вставать с кресла или садиться в кресло, в том числе «катапультные» кресла и сиденья; кресла-шезлонги и кресло-диваны; специальную мебель для сиденья; упоры (подставки) для ног и опоры стопы, культи; чертежные и рисовальные столы), а также в ней может быть оборудован уголок для работы на компьютере (стол для компьютера, компьютер с периферией, в том числе вводные и выходные блоки и принадлежности компьютеров, пишущих машинок, и калькуляторов, например, блоки распознавания речи, специальные клавиатуры и системы управления для инвалидов с поражением опорно-двигательной системы; принтеры больших знаков или шрифта Брайля; приспособления для перекладывания бумаги, держатели рукописи; опоры предплечья, специальные программное обеспечение и др.), телевизор с увеличенным изображением и декодером «телетекста», с системой скрытого субтитрирования телевизионных программ, громкоговорящие телефоны, аппараты для записи и воспроизведения («говорящая книга») и др.

В жилой комнате должны быть продемонстрированы специальные открыватели и закрыватели дверей, окон, занавесок, жалюзи; специальные замки, дверные сигнализаторы для предупреждения слепых о наличии открытой двери и др.

Дизайн жилой комнаты, расположение в ней мебели и предметов должны соответствовать принципам эстетики и эргономики, наглядно демонстрируя доступность жилья для инвалида.

Спальня должна быть мебелирована функциональной кроватью, кроватным подъемником, кроватным и прикроватным столом, кроватными поручнями и поручнями для самоподнимания, веревочными лестницами, колесами и ремнями для подъема инвалида, кресло-коляской с санитарно-техническим оснащением, подкладным судном, противопролежневым матрасом, покрывалом, подушкой, а так же должны демонстрироваться средства для одевания и раздевания (вспомогательные средства для одевания носков и колготок, держатели одежды и др.) [3].

Кухня должна быть оснащена кухонной мебелью, доступной для инвалида на кресло-коляске. На кухне должны быть:

- вспомогательные средства для приготовления пищи и напитков (средства для взвешивания и измерения, резки, рубки, чистки продуктов, бытовые электрические машины, средства для варки и жарки);
- вспомогательные средства для ведения домашнего хозяйства (совки, щетки, губки, пылесосы, вакуумные очистители, половые швабры и др.);
- вспомогательные средства для открывания бутылок, банок, для захвата и удержания, держатели щеток, «хваталки»;

- вспомогательные средства для помощи при еде и питье (термосы, дозаторы сахара, специальные ножевые изделия, специальные кружки и стаканы, чашки и блюдца, подносы для бутербродов, нажимные резаки и др.).
В туалетной комнате демонстрируются:
- вспомогательные средства для отправления естественных надобностей (кресло-стульчаки с колесиками, туалетные сиденья-возвышенья с откидными или фиксирующими приспособлениями, самоподнимающиеся туалетные сиденья, туалетные подлокотники и спинки, короба-дозаторы туалетной бумаги и др.);
- вспомогательные средства для умывания, купания, принятия душа (кресла и табуреты для душа, противоскользящие маты для ванны, душевые маты; мочалки, губки и щетки с рукояткой, мыльные дозаторы, средства для обсыхания тела и др.);
- поручни;
- специальные сиденья для ванны;
- подъемник для ванной;
- специальная раковина и регулируемое зеркало, которыми может пользоваться инвалид на кресло-коляске и др.

В отдельной комнате должны быть представлены технические средства для передвижения:
- трости для ходьбы, в т.ч. белые трости для слепых;
- трости трехопорные (триподы), четырехопорные (квадриподы), пятиопорные;
- костыли (локтевые, с опорой на предплечья, подмышечные);
- ледоступы;
- рамы для ходьбы (ходунки);
- прогулочные, комнатные кресло-коляски, кресло-коляски с электроприводом;
- приспособления для кресло-колясок и др.

В том случае, когда отделение социальной реабилитации является специализированным (для инвалидов по зрению или слуху), жилой модуль должен иметь более широкий спектр тифлосредств или сурдосредств. Обучение инвалида предусматривает, что специалист по социальной работе и социальный работник разъясняют и показывают приемы пользования техническим средством, помогают инвалиду в его тренировке, отработке навыков и умений. Техник по техническим средствам помогает инвалиду в освоении сложных технических средств и осуществляет их подгонку к потребностям инвалида, а в случае необходимости – и мелкий ремонт[3].

Социально-средовая реабилитация осуществляется социальным работником, специалистом по социальной работе, психологом. Она включает обучение социальному общению, социальной независимости. На занятиях раскрываются правила общения в различных социальных структурах (на работе, дома, в учебном заведении, в общественных учреждениях и пред-

приятиях и т.д.), а тренировки и игры моделируют различные жизненные ситуации (посещение друзей, дискотеки, кафе, прачечной и т.д.). Для этих целей могут использоваться учебные программы, социально ориентированные на развитие у инвалидов способностей и навыков общения в стандартных социокультурных ситуациях.

Обучение общению включает обучение инвалида пользованию техническими средствами коммуникации, информации и сигнализации.

Обучение общению направлено на снижение коммуникативных барьеров, характерных для инвалидов. В план занятий входят занятия, представляющие инвалиду информацию об имеющихся в районе его проживания объектах инфраструктуры, отвечающих требованиям без барьерной пространственной среды, а также о транспортной службе для инвалидов. При необходимости, совместно со специалистами по социально-бытовой адаптации решаются вопросы обеспечения инвалида техническими средствами для передвижения.

Обучение социальной независимости направлено на формирование навыков самостоятельного проживания (распоряжаться деньгами, пользоваться гражданскими правами, участвовать в общественной деятельности и др.). Обучение включает занятия и тренировки. Для обучения используются специальные технические средства (программы тренировки потребительских навыков, обращению с деньгами; программы обучения мерам безопасности, временным навыкам, тренинг с уличными знаками и др.).

Для развития познавательной сферы и навыков, повышения уровня самооценки, жизненной позиции используются методы социально-культурной реабилитации, которая осуществляется культорганизатором. К мероприятиям социально-культурной реабилитации относятся: концерты, выставки творчества инвалидов, занятия музыкой, вокалом, рисованием.

В социально-культурную реабилитацию входит понятие рекреации. Под рекреацией понимаются процессы восстановления жизненных сил и здоровья людей с помощью организации досуговых форм активности. При этом при реабилитации должна создаваться мотивация к активным формам рекреации. Используются такие формы рекреации как: (посещение театров, кинотеатров, музеев, концертных залов; просмотр развлекательных телепередач; участие в массовых досуговых мероприятиях, методы арт-терапии, хореографическое искусство для лиц с нарушением слуха, театрально-кукольное искусство для лиц с поражением опорно-двигательного аппарата, искусство скульптуры для лиц с нарушением зрения, живопись, графика, музыка для лиц с нарушением слуха, с поражением опорно-двигательной системы).

Социально-спортивная реабилитация инвалидов осуществляется специалистом по физической культуре и спорту и включает в себя: информирование и консультирование инвалида по этим вопросам; обучение инвалида навыкам занятий физкультурой и спортом; оказание содействия ин-

валидам в их взаимодействии со спортивными организациями; организация и проведение занятий и спортивных мероприятий;

Отделение социальной реабилитации может использовать те виды физкультуры и спорта, которые можно организовать с учетом требований к помещению, оборудованию, спортивному инвентарю. Все занятия физкультурой и спортом должны проводиться под наблюдением врача-специалиста по реабилитации и медицинской сестры.

В Тюменской области на учете в органах социальной защиты населения состоит более 105901 инвалидов, в том числе 5848 детей-инвалидов, нуждающихся в реабилитационных мероприятиях.

Основными группами заболеваний, приводящими к первичной инвалидности у взрослых, являются: болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, болезни костно-мышечной системы, психические расстройства. [7].

У детей в течение нескольких последних лет основными заболеваниями, приводящими к первичной инвалидности, являются (в порядке убывания): психические расстройства, заболевания нервной системы и врожденные аномалии (пороки развития).

В Тюменской области вопросам социальной реабилитации и адаптации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, уделяется особое внимание.

За последние годы в области сложилась комплексная многоуровневая межведомственная система реабилитации инвалидов. Комплексная реабилитация и социальная адаптация инвалидов, в том числе детей-инвалидов, осуществляется в рамках комплексной программы «Основные направления реабилитации инвалидов Тюменской области» на 2011 - 2013 годы. Данная программа реализовывалась органами исполнительной власти Тюменской области, территориальными федеральными органами исполнительной власти, общественными организациями и включала мероприятия, направленные на преодоление социальной изолированности людей с ограниченными возможностями здоровья, обеспечение беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной и транспортной инфраструктуры.

Реализация мер по реабилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, осуществляется в отношении всех граждан, признанных инвалидами, в соответствии с индивидуальными программами реабилитации, разрабатываемыми федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы.

В целях обеспечения доступности получения реабилитационной помощи инвалидами, детьми-инвалидами и членами их семей в области действует разветвлённая сеть учреждений, оказывающих социальные услуги.

В настоящее время социальная реабилитация и адаптация инвалидов, в том числе детей-инвалидов, проводится в 47 учреждениях социального обслуживания населения, в том числе:

– в специализированных реабилитационных учреждениях (областной центр реабилитации инвалидов, областной реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Родник», центр восстановительной реабилитации «Пышма»);
– в 25 центрах социального обслуживания населения с отделениями для реабилитации инвалидов;
– в 3 социально-реабилитационных центрах для несовершеннолетних;
– в 15 стационарных учреждениях социального обслуживания населения;
– в социально-оздоровительном центре граждан пожилого возраста и инвалидов «Красная гвоздика».

В соответствии с постановлением Правительства Тюменской области от 02.03.2006 №40-п «О социальном обслуживании населения в Тюменской области» в учреждениях социального обслуживания населения людям с ограниченными возможностями предоставляется широкий спектр гарантированных государством реабилитационных услуг [8].

Ежегодно в учреждениях социального обслуживания проходят реабилитацию более 16 тыс. человек. За 1-е полугодие 2014 года в учреждениях социального обслуживания населения прошли реабилитацию более 11 тыс. инвалидов, в том числе детей-инвалидов.

В специализированных реабилитационных учреждениях созданы кабинеты психодиагностики и психотерапии, лечебной, адаптивной гимнастики и механотерапии, отделения (кабинеты) функциональной диагностики. «Междисциплинарные команды» специалистов (медицинские работники, психологи, инструкторы по спорту и труду, логопеды) разрабатывают программы социально-медицинской реабилитации с учетом индивидуальных потребностей ребенка и мероприятий индивидуальной программы реабилитации, проводят совместные консультации для родителей, оценивают эффективность проведенного реабилитационного курса, разрабатывают рекомендации для продолжения курса реабилитации в домашних условиях.

В настоящее время в деятельности учреждений используются как комплексные, так и профильные программы (по одному из направлений реабилитации).

В автономном учреждении социального обслуживания населения Тюменской области «Областной центр реабилитации инвалидов» люди с множественной патологией получают необходимые услуги по восстановительной реабилитации. В практику внедрена интегрированная программа реабилитации для инвалидов трудоспособного возраста с высоким и средним реабилитационным потенциалом, включающая мероприятия по адаптивной физкультуре, психотерапии, бальнеотерапии, механотерапии и социокультурной реабилитации. По окончании курса реабилитации оценивается эффективность проведенных реабилитационных мероприятий [7-9].

С 2010 года внедрены и успешно применяются программы курсовой реабилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов.

В центре разработаны курсовые программы, рассчитанные на 14-19 дней, для инвалидов с заболеваниями нервной системы, опорно-двигательного аппарата, последствиями заболеваний внутренних органов и травм, с патологией зрения и слуха. Для каждого клиента центра разрабатывается индивидуальная программа с учетом особенностей состояния здоровья, выраженности функциональных нарушений, возможности посещения учреждения. Все мероприятия реализуются под строгим контролем реабилитологов. В 1-м полугодии 2014 года курсовую реабилитацию прошли 955 инвалида, в том числе дети-инвалиды.

В 2013 году в областном центре были реализованы следующие инновационные программы:

1) по оказанию реабилитационной помощи детям-инвалидам в режиме видеосвязи «Дистанционная абилитация»;
2) по комплексной реабилитации детей с задержкой психоречевого развития (дети с синдромом Дауна, синдромом раннего детского аутизма);
3) комплексная программа по реабилитации семей, имеющих в своем составе инвалидов (семьи, имеющие в своем составе 2-х и более инвалидов; семьи, в которых мама является инвалидом-колясочником и имеет ребенка до 12 лет).

Комплексная реабилитация и социальная адаптация детей-инвалидов, их семей осуществляется на базе областного реабилитационного центра для детей и подростков с ограниченными возможностями «Родник». Ежегодно в центре проходят реабилитацию более 1000 человек. Для расширения спектра и повышения качества предоставляемых услуг центр «Родник» оснащен необходимым медицинским, реабилитационным и технологическим оборудованием. В областном реабилитационном центре «Родник» используется специальное реабилитационное оборудование для детей с патологией нервной системы: рефлекторно-нагрузочное устройство Гравитон, аппарат программируемой электромиостимуляции, роботизированные тренажеры, бассейн с минеральной водой, оснащенный гидроподъемником. Для каждого ребенка составляется индивидуальная программа - занятия с инструктором, процедуры по расслаблению мышц, массаж, групповые занятия. В 1-м полугодии 2013 года в центре прошли реабилитацию 405 ребенка-инвалида [9].

Медицинскую и социальную реабилитацию слепых и слабовидящих граждан, детей с патологией речи осуществляет центр восстановительной реабилитации «Пышма». В центре разработаны реабилитационные программы, направленные на коррекцию зрительных нарушений у людей с остаточным зрением; на обучение ориентированию и мобильности слепых и слабовидящих, на профориентацию и допрофессиональную подго-

товку инвалидов I группы по зрению, на коррекцию у детей речевых расстройств. В 2013 году в центре реализуется программа по социальной реабилитации инвалидов I и II групп по зрению с использованием инновационных методик по пространственному ориентированию и мобильности с применением GPS-навигации[7, 88].

В социально-реабилитационных центрах для несовершеннолетних, комплексных центрах социального обслуживания населения в рамках курса реабилитации дети обучаются навыкам самообслуживания, персональной сохранности, поведения в быту и общественных местах, ориентации, общения и пользования техническими средствами реабилитации. Детям оказывается психологическая помощь и поддержка, с ними проводятся творческие и спортивные занятия. Реабилитационные мероприятия проводятся с максимальным вовлечением в реабилитационный процесс членов семей, имеющих детей-инвалидов. В процессе реабилитации детей и членов их семей используются инновационные методики и технологии, профильные и комплексные программы.

Всего в 1-м полугодии 2013 года социальную реабилитацию в отделениях дневного пребывания прошли 4038 инвалидов, в том числе дети-инвалиды[9].

В стационарных учреждениях социального обслуживания населения созданы специализированные кабинеты, где в соответствии с индивидуальной программой осуществляются мероприятия не только социальной, но и медицинской, и допрофессиональной реабилитации инвалидов, проживающих в учреждении.

Эффективность использования индивидуальной программы реабилитации оценивается по степени изменения таких показателей, как приобретение-поддержание навыков самообслуживания, расширение круга интересов, восстановление коммуникативных способностей, привитие навыков общения, активизация в проведении досуга, участие в жизни учреждения.

По инициативе Правительства Тюменской области в 2013 году разработан благотворительный проект социального партнерства «Ключ к жизни», направленный на привлечение средств бизнеса и общественности для оказания адресной медицинской помощи, социальной реабилитации и адаптации в обществе детей с ограничениями по здоровью.

Реализация благотворительной программы позволит оказать высокотехнологичную медицинскую помощь детям с тяжелыми заболеваниями, реализовать меры социальной защиты семей, имеющих детей-инвалидов, а также привлечь внимание общественности к важности профилактики, ранней диагностики и лечения заболеваний у детей.

В системе социальной реабилитации инвалидов все большее значение приобретают активные формы, наиболее эффективной из них является занятие физической культурой и спортом. Систематические занятия

физической культурой и спортом способствуют не только оздоровлению и увеличению функциональных возможностей организма, но также благоприятно воздействуют на развитие личности, возвращая чувство социальной полноценности и способствуя самоактуализации.

В Тюменской области физической культурой и спортом регулярно занимается около 4,8 тыс. инвалидов, или 4,5% от общей численности инвалидов (средне российский показатель - 3,7%). Физкультурно-оздоровительная и спортивно-массовая работа с данной категорией населения проводится на базе центров по месту жительства, в учреждениях дополнительного образования спортивной направленности, в центрах социального обслуживания и на базе общеобразовательных учреждений (плоскостные площадки, спортивные залы).

Во всех муниципальных районах и городских округах Тюменской области действуют центры физкультурно-оздоровительной работы по месту жительства, работающие на спортивной базе общеобразовательных школ. Эти центры регулярно посещают около 50% от общей численности инвалидов, занимающихся физической культурой и спортом. Наряду с центрами действуют 22 учреждения дополнительного образования спортивной направленности. В настоящее время проводится работа по открытию отделений для детей-инвалидов на базе спортивных школ и клубов по зимним и летним видам спорта: футболу, баскетболу, гонболу, торболу, конному спорту, лыжным гонкам, биатлону и шор-треку.

В целях привлечения инвалидов к систематическим занятиям физической культурой и спортом ежегодно проводятся областные мероприятия: Паралимпийские игры, детско-юношеские Паралимпийские игры, слет туристов-инвалидов «Робинзонада», соревнования по баскетболу на инвалидных колясках, мини-футболу, шахматно-шашечный турнир и другие. Кроме того, ежегодно в муниципальных образованиях спортивно-массовой работой охвачено более 4,2 тыс. (с учетом многоразового охвата) инвалидов и детей-инвалидов. Наиболее популярными видами спорта среди спортсменов с ограниченными физическими возможностями являются легкая атлетика, лыжные гонки, плавание, спортивные танцы, баскетбол, дартс, шахматы, теннис, армспорт, конный спорт, футбол.

Большое внимание уделяется подготовке спортсменов-инвалидов. Тренировочный процесс осуществляется на базе государственного автономного учреждения Тюменской области «Центр спортивной подготовки и проведения спортивных мероприятий»[8].

Также в регионе активно развивается спорт высших достижений. Спортсмены с ограниченными возможностями здоровья стали победителями и призерами всероссийских соревнований по следующим видам спорта: лыжные гонки, мини-футбол, биатлон, легкая атлетика (спорт слепых); плавание, легкая атлетика, танцы на колясках, теннис на колясках (спортсмены с поражением опорно-двигательного аппарата). Тюменские

спортсмены-инвалиды многократно участвовали в Паралимпийских и Сурдлимпийских играх и становились их призерами, рекордсменами мира. Для создания благоприятных социально-экономических и бытовых условий ведущим спортсменам-инвалидам за счет средств областного бюджета предоставляется комплекс специальных мер поддержки (стипендия, денежное содержание, единовременные денежные выплаты и другое).

Ежегодно осуществляется система мер, направленная на выявление и поддержку одаренных людей с ограниченными физическими возможностями, в том числе детей и талантливой молодежи. С этой целью проводятся областные конкурсы и фестивали: фестиваль творчества детей-инвалидов «Будущее для всех», фестиваль творчества «Добру и пониманию путь открыт», конкурс на лучшего чтеца по системе Брайля; межрегиональный конкурс ведущих игровых программ для инвалидов «Играйте на здоровье» и другие.

Лауреаты и дипломанты областных конкурсов принимают участие в конкурсах всероссийского и международного уровней.

Ежегодно проводится конкурс грантовой поддержки проектов общественных детских и молодежных организаций.

Одним из направлений работы с инвалидами и детьми-инвалидами является информационно-библиотечное обслуживание. Данная деятельность осуществляется государственным автономным учреждением культуры Тюменской области «Тюменская областная специализированная библиотека для слепых», а также ее филиалом в г. Ялуторовске. Ежегодно число пользователей библиотеки составляет около 1,5 тыс. человек. При организации обслуживания используются стационарные, выездные формы обслуживания, максимально приближающие инвалидов по зрению к получению библиотечной услуги. Кроме этого, сотрудниками библиотеки проводятся творческие мероприятия, направленные на развитие самореализации творческой активности инвалидов, ежегодно в них принимает участие около 1 тыс. человек [8, 9].

Разработка технологии работы отделения социальной реабилитации и адаптации инвалидов является составной частью работы по обеспечению качества реабилитационных услуг, по более полному удовлетворению нужд клиентов.

Комплексное решение вопросов реабилитации, обучения, занятости, социализации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, направлено на интеграцию инвалидов в общество, а также повышение уровня их жизни и имеет свои положительные результаты.

Библиографический список:

1. Андреева О.С., Лаврова Д.И., Рязанов Д.П., Падун М.А. Технология социальной реабилитацииинвалидов. Методические рекомендации – Под редакцией Комитета по труду и социальной защиты Санкт-

Петербурга и Санкт-Петербургской Ассоциации общественных объединений родителей-детей инвалидов «ГАООРДИ». // СПб.: Издательство ГАООРДИ. 2002. - С.36.
2. Шурыгина Ю.Ю. Теоретические основы социально-медицинской реабилитации различных групп населения. // Улан-Удэ. Издательство ВСГТУ. 2005. – С. 80.
3. Романов П. В., Ярская-Смирнова Е. Р. Политика инвалидности: Социальное гражданство инвалидов в современной России. // Саратов: Изд-во «Научная книга». 2006. – С.260.
4. Федеральный закон от 27 июля 2010 г. № 210-ФЗ "Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг".
5. Постановление Правительства Российской Федерации от 16 мая 2011 г. N 373 "О разработке и утверждении административных регламентов исполнения государственных функций и административных регламентов предоставления государственных услуг".
6. Федеральный закон от 24.11.1995. №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».
7. Паспорт комплексной региональной программы действий по улучшению положения детей и охране их прав в Тюменской области на 2012-2017 годы.
8. ПостановлениеПравительства Тюменской области от 02.03.2006 № 40–п «О социальном обслуживании населения в Тюменской области».

1.6. Социальное управление жизнедеятельностью лиц с ограниченными возможностями (Н.И. Скок)

По мнению В.Н. Иванова и В.Н. Патрушева, любой социальный процесс совершается в трех формах:

- объектной, то есть в форме последовательных изменений объекта;
- субъектной или деятельностной - в форме последовательных действий субъекта;
- технологической, то есть в форме соблюдения, осуществления определенной технологии [2, с.52]. Именно технологическая форма социального процесса является, по мнению этих авторов, его высшей формой.

Изначально термин «технология» был введен в науку в конце XVIII века И. Бекманом. Технология (от греч. techne - искусство, умение, logos - наука) - рассматривается как совокупность приемов и способов обработки и переработки сырья и материалов. Именно так раскрывает предназначение технологии К. Маркс, делая акцент на экономической стороне ее применения [5, с.37].

Большинством авторов социальная технология трактуется как метод управления социальными процессами, обеспечивающий систему их воспроизводства в определенных параметрах - качество, свойства, объемы, целостность деятельности [4, с.186].

В связи с тем, что истоки понятия социальной технологии лежат в науке об управлении, в той или иной степени различные ее аспекты исследовали как зарубежные, так и российские ученые и практики (И. Ансофф, А.А. Богданов, С.Н. Булгаков, А.А. Витке, М. Вебер, Г. Гантт, А.К. Гастев, Ф. Гилбретт, О.А. Ерманский, А.А. Здравомыслов, П.Т. Керженцев, К. Левин, К. Маркс, Р. Мертон, А.Г.Файоль, Г. Эмерсон, В.А. Ядов и др.).

Конкретные социальные технологии, в том числе и институционализированные, разработаны А.В. Артюховым, О.М. Барбаковым, М.Л. Белоножко, Т.И. Заславской, И.В. Калачевым, Л.Л. Калачевой, Н.А. Костко, П.Д. Павленком, А.Н. Силиным, П.А. Сорокиным, Ж.Т. Тощенко, Н.Г. Хайруллиной, Е.И. Холостовой и др.

Особый вклад в развитие учения о технологиях внесен болгарским философом - социологом Н. Стефановым. Он рассматривает технологию как деятельность по достижению цели и изменению объекта деятельности [8, с.37]. Схожие определения социальной технологии дают В.Г. Афанасьев и А.И. Пригожин. Главное предназначение технологии, по их мнению, это достижение цели через расчленение деятельности на отдельные процедуры и операции [1, с.181]. В.Н. Иванов и В.И. Патрушев в определении технологии подчеркивают ее значение в системе инновационных способов достижения цели [2, с.65].

Особый интерес для анализа понятия социальной технологии представляют работы Э. Янча. Он считает, что значительная доля всех технологий является социальной. В своей фундаментальной работе «Прогнозирование научно-технического прогресса» он показал, что технологическое прогнозирование способно служить мостом, соединяющим науку и технику, с одной стороны, и социальные проблемы, с другой. Таким образом, Э. Янчу удалось отразить в понятии технологии средства технологического воздействия, связи между ними и динамику этих связей. В его работах получили отражение идеи о так называемом «пространстве перемещения технологий». Перемещение технологии - сложный процесс, который реализуется в пространстве на двух уровнях - уровне развития и уровне воздействия, и по двум направлениям – по вертикальному и горизонтальному. Вертикальное перемещение технологии происходит через уровни развития и характеризуется четырьмя фазами научного поиска [10, с.20], а именно:

– открытие, творческая работа (приводящая к изобретению);
– воплощение;
– разработка (ведущая, например, к прототипу);
– инженерная фаза (ведущая к созданию функционирующей технологической системы, или устройства, или интеллектуальной концепции).

Горизонтальное перемещение технологии следует за вертикальным и может означать технологическое нововведение. Например: практическое применение, диффузия, рутинизация [10, с. 105].

Однако, акцент на новаторской деятельности, который делает Э. Янч, ограничивает понятие технологии. Всегда ли социальная деятельность направлена на изменение объекта? Нетрудно заметить, что подчас, целью управленческой деятельности становится сохранение «status - kvo» управляемого объекта.

Релевантным для настоящего исследования является точка зрения В.Г. Афанасьева, отмечающего, что социальная технология выступает специфическим посредником между объективно протекающими процессами и субъективной действительностью людей. Это органически связывает ее с социальным управлением, в котором ей принадлежит «свое место», заключающееся в обеспечении действия всего механизма управления. То есть в социальной технологии реализуется перевод объективных законов в механизм социального управления [1, с.269].

Все исследователи технологий независимо от сферы их применения обращают внимание на два условия, необходимых для технологизации любого процесса, которые были сформулированы в свое время М. Марковым. Первое условие заключается в достаточной сложности социального процесса, чтобы было что расчленять на относительно обособленные части. Второе условие состоит в наличии средств, которые позволили бы систематизировать действия субъектов. Им же был выделен ряд признаков, характеризующих процесс технологизации. Первый являет собой разграничение, разделение процесса на этапы, фазы, операции. Второй представляет собой скоординированность и поэтапность действий. Третий состоит в повторяемости и однозначности выполнения включенных в технологию процедур.

М. Марков на основании определения условий и признаков технологизации формулирует лаконичную и емкую дефиницию социальной технологии: «социальная технология - способ реализации людьми конкретного сложного процесса путем расчленения его на систему последовательно взаимосвязанных процедур и операций, которые выполняются более или менее однозначно и имеют целью достижение высокой эффективности» [3, с.44-48]. Таким образом, социальная технология представляет собой целенаправленную деятельность, что позволяет говорить о возможности и даже необходимости технологизации управления социальными процессами.

Надо, однако, заявить, что социальную технологию можно трактовать и более широко «как способ применения технологических выводов той или иной науки в решении практических задач».

Для настоящего исследования актуальны оба подхода: чисто операциональный и более широкий, так как объектом управления является процесс жизнедеятельности лиц с ограниченными возможностями, что требу-

ет применения не только конкретных, но и общих технологий, основанных на общетеоретических выводах.

Кроме того, А.С. Данакин выделяет две формы социальных технологий:

1) программы, содержащие процедуры и операции;
2) саму деятельность, построенную в соответствии с программами (А.С. Данакин).

Действительно, невозможно оторвать одну деятельность от другой, так как операционализация не только предшествует разработке программы, но и сопровождает весь процесс ее реализации. Таким образом, формы хоть и выделяются, но в реальной практике взаимопроникают друг в друга.

Существуют классификации социальных технологий исходя из уровня их применения (макро, мезо, микротехнологии), направленности (технологии формирования социальных систем, функциональные, направленные на поддержание стабильности систем и процессов, преобразовательные, социальной борьбы), сфер общественной жизни (экономические, политические, социальные, духовные, экологические, социо-культурные), уровней управления (глобальные, континентальные, национальные, региональные, местные), предназначения (образовательные, информационные, правоохранительные, ресурсосберегающие, сервисные) и личностные [2, с.96-97].

Ю.П. Сурмин и Н.В. Туленков предлагают свою классификацию социальных технологий [9, с.30-31]. Они разделяют социальные технологии на экономические, экологические, собственно социальные, политические, культурологические, духовно-идеологические, информационные, управленческие, комплексные. Выделение в рамках социальных технологий собственно социальных технологий, регулирующих социальную сферу общества, позволяет говорить о двойственном понимании социальной технологии. Такое понимание разделяют большинство социальных исследователей технологий социального управления (В.Н. Иванов, М. Марков, В.И. Патрушев, Э. Янч и др.).

Ю.П. Аверин, К. Манхейм, Э.А. Орлова, И.Н. Слепенков, Ф.И. Шарков, А.Я. Флиер считают, что регулированию принадлежит в управлении функция установления и поддержания определенной упорядоченности во взаимодействии людей для удовлетворения их индивидуальных и групповых интересов и потребностей, снятие противоречий и напряжений, определение общей цели и социальной активности и критериев оценки результатов. Все авторы склоняются к мнению, что регулирование является элементом единой системы управления, с помощью которого выявляются возникающие рассогласования в процессе субъектно-объектного взаимодействия и своевременно вносятся корректировки в работу управляющих и управляемых систем.

Следовательно, под социальной регуляцией можно понимать осуществление целенаправленных корректирующих воздействий на объект регуляции для достижения соответствующих целей. Это воздействие происхо-

дит в определенной сфере. Причем направление, сила, содержание этого действия, представляющего собой регуляцию, определяется с учетом изменившихся задач на основе новой информации об объекте, полученной через обратную связь. Субъекты социальной регуляции (органы власти, системы, организации и конкретные люди) на основе анализа ситуации вырабатывают конкретный алгоритм регуляции, включающий в себя, кроме силы, содержание действия, последовательность, периодичность, частоту, длительность регулятивного воздействия на соответствующий объект, то есть собственно социальные технологии.

В основание всех классификаций социальных технологий положены ряд методологических принципов, которые подробно анализируются в работах В.Н. Иванова и В.И. Патрушева. В общих чертах эти принципы состоят в следующем:

1) при проведении технологизации необходимо учитывать специфику составляющих общественного процесса;
2) использовать синергетический подход к технологизации социального пространства и процесса, когда учитывается взаимовлияние и взаимообусловленность всех элементов сложных социальных систем;
3) придерживаться принципа целостности социального пространства, в котором осуществляется технологизация;
4) следовать принципу разнообразия, предполагающему многоуровневость технологизации;
5) действовать в рамках принципа гуманизма, то есть признавать человека высшей социальной ценностью;
6) использовать стратификационно-классовый подход, позволяющий технологизировать общественные явления, исходя из стратификационного или классового деления общества;
7) учитывать принцип деления общества на уровни: макро-, мезо-, микроуровни;
8) придерживаться принципа деятельностного подхода [2, с.82-87].

Определение места социальной технологии в системе управления конкретным объектом есть первый шаг к ее применению в социальной практике. Как известно, социальная практика является главным критерием истинности научного знания. В связи с этим праксеологии, изучающей принципы единства и взаимосвязи теории и практики, особенно в социальном управлении, в последнее время придается особое значение (В.Н. Иванов, Т. Котарбинский, В.И. Патрушев, Ю.П. Сурмин, Н.В. Туленков и др).

Обращаясь к вопросу о роли социальных технологий в управлении конкретным процессом, отметим, что она тесно связана с целевой направленностью и содержанием этого процесса. Если это управленческие технологии, то они направлены на оптимизацию деятельности управляющих и управляемых субъектов. К ним относятся традиционные общие технологии управления: диагностика, планирование, организация, контроль; а также

конкретные или частные управленческие технологии: SWOT-анализ, комплексные целевые программы, создание конкретных организаций и учреждений, информационные технологии и др. Указанные технологии обеспечивают стабильность деятельности системы управления и разрабатываются с учетом всех основных принципов социального управления.

Это касается технологий управления жизнедеятельностью лиц с ограниченными возможностями. Управленческие технологии способствуют повышению эффективности деятельности всей системы управления жизнедеятельностью лиц с ограниченными возможностями через реализацию основных законодательно-правовых актов, обеспечивая тем самым удовлетворение особых потребностей инвалидов (обеспечение, обслуживание, создание безбарьерной среды).

Обратившись к собственно социальным технологиям, воздействующим на объект социального управления, замечу, что их целесообразно разделить на технологии воздействия на объект (жизнедеятельность) через технологии реабилитации людей с ограниченными возможностями и технологии, способствующие саморазвитию и самоорганизации личности. Целью первых является максимально возможное восстановление ограничений жизнедеятельности, имеющихся у инвалида, с целью создания условий для преодоления разрыва между потребностями личности и ограниченными возможностями их реализацию. Целью вторых можно считать максимально возможное развитие потенциала личности и его реализацию.

Признавая наличие потенциала у любого человека, в том числе и больного, возникает вопрос о том, как его измерить. Вопрос этот, к сожалению, остается неразрешенным со времен Аристотеля и Фомы Аквинского, впервые заметивших разницу в потенциалах разных людей. А. Маслоу, Э. Фромм, в частности, считают, что при наличии хороших условий любой человек может полностью реализовать свой потенциал. Автор согласен с такой точкой зрения, однако обращает внимание на существенные различия потенциалов у разных личностей. В связи с этим каждая личность должна сама выбрать, каким образом она будет реализовывать свой потенциал, определить социальную роль и социальные функции, которые она будет выполнять. Общество же создает условия для такого выбора, которые должны быть равными для всех.

Социальные технологии, применяемые в социальном управлении жизнедеятельностью лиц с ограниченными возможностями, обладают рядом особенностей, связанных с особенностями объекта, на который они направлены. Поскольку жизнедеятельность лиц с ограниченными возможностями и проблемы, возникающие у инвалидов, многоаспектны, то технологии управления их жизнедеятельностью, особенно социальные и микросоциологические, должны быть комплексными, то есть аккумулировать знания и навыки смежных наук и видов деятельности. Более того, границы между различными социальными технологиями в процессе их применения

размываются: одна технология может переходить в другую, дополнять ее, входить в нее составной частью. Немаловажно, что в силу высокого уровня субъективности объекта, на который направлено применение социальной технологии, ее результативность непредсказуема, что выражается в достаточно низком коэффициенте гарантированности достижения поставленных целей. Поэтому результативность социальных технологий и в целом результат управления никогда не идентичен результату, который мыслится при определении цели. И это важно учитывать, чтобы избежать неоправданных иллюзий и разочарований.

Еще одной особенностью социальных технологий управления жизнедеятельностью лиц с ограниченными возможностями является то обстоятельство, что крайне сложно рассчитать критерии эффективности их применения и методику замера полученных результатов из-за высокого уровня субъектности объекта управления.

Итак, на уровне личности основными технологиями можно считать технологии самоорганизации своей деятельности, включающие технологии самопознания, самоанализа, рефлексии, самопрограммирования, самообразования, самовоспитания и т.д. Это и есть личностные технологии в трактовке В.Н. Иванова и В.И. Патрушева [2, с.99] или технологии развития человеческого капитал в трактовке Ю.П. Сурмина и Н.В. Туленкова.

Целесообразно определить особенности социального управления жизнедеятельностью лиц с ограниченными возможностями как процесса субъектно-субъектного взаимодействия.

У социологов подход к определению категории взаимодействия следующий. Т. Парсонс трактует взаимодействие как систему отношений субъектов с целью взаимного удовлетворения потребностей и интересов [6, с.546]. Представитель символического интеракционизма Д.Г. Мид также подробно рассматривает процесс взаимодействия, происходящий на двух уровнях: межиндивидуальном и внутриличностном, что не является актуальным для настоящей работы. В связи с этим парсоновская трактовка социального взаимодействия является для нас более релевантной.

Управление как взаимодействие имеет место всегда, когда наличиствует обратная связь между управляемой и управляющей системами. Эта связь выражается либо в готовности управляемых субъектов выполнять предписания управляющих, либо в сопротивлении им. Эту точку зрения разделяет большинство исследователей проблем управления социальными системами и социальными процессами (Е.М. Басов, Г.Е. Зборовский, В.И. Иванов, В.А. Костин, В.И. Патрушев, Ю.Г. Сурмин, Ж.Т. Тощенко, Н.В. Туленков и др.).

В процессе управления жизнедеятельностью людей с ограниченными возможностями имеет место взаимодействие между субъектами разных уровней управления, а также взаимодействие между конкретными инвалидами и различными управляющими системами. Среди управляющих сис-

тем право приоритетного воздействия (управления) на жизнедеятельность лиц с ограниченными возможностями принадлежит медицинским работникам. Именно они в большой степени формируют стратегию управления и определяют технологии управления жизнедеятельностью лиц с ограниченными возможностями.

Т. Парсонс вскрыл специфику взаимоотношений врачей и пациентов, указав на особенности социальной роли больного, которая предполагает легитимное освобождение заболевшего от некоторых социальных обязанностей и делегирование ответственности за свое здоровье и поведение профессионалам. Медицинские работники и вся система здравоохранения всей своей деятельностью формируют и поддерживают эффект стигматизации больных и инвалидов. Об этом также говорят в своих работах Д. Абрамс, П. Бергер, Г. Кули, С.В. Степухович, С.Н. Чечулин, Е.Р. Ярская-Смирнова и др.

С.Н. Чечулин, изучавший взаимодействие больных и инвалидов со средой с управленческих позиций, разделяет типы взаимодействия на:

– дистанционный, когда личность сохраняет индивидуальность, не влияя на среду и управляющую систему;

– инструментальный, когда личность использует объекты социальной сферы в своей активной деятельности;

– нормативно-зависимый, когда объекты социальной сферы являются основой реализации не только активности личности, но и личность принимает способы взаимодействия, существующие в рамках данной сферы;

– репродуктивный, когда управляющие субъекты активно влияют на личность.

Вышеприведенная классификация взаимодействия является несколько застывшей. В ней не учитывается влияние тех переменных, которые придают этому взаимодействию динамизм. Согласно Т. Парсонсу, к таким переменным могут быть отнесены:

– ситуация - благоприятная или неблагоприятная, которая включает в себя условия и средства (насущные и идеальные), знания (имеющиеся, научно-обоснованные, ненаучные);

– цель - как будущее положение вещей, на которую ориентировано действие;

– стандарт выбора достижения цели;

– отношения, складывающиеся в процессе взаимодействия [7].

Т. Парсонс в свою очередь выделяет следующие типы взаимодействия:

– позитивистский подход предполагает использование эмпирических знаний субъекта, содержащих отклонения от стандартов обоснованного знания на основании памяти о прошлой ситуации;

– радикально-рационалистическая модель взаимодействия базируется исключительно на эмпирическом знании личности;

– радикально-антиинтеллектуалистическая модель расценивает все знания как ненаучные;

– индивидуалистический позитивизм предполагает использование знаний в соответствии с предпочтениями субъектов;

– социологический позитивизм предполагает различные комбинации оценки переменных элементов, влияющих на взаимодействие субъектов;

– волюнтаристический тип взаимодействия предполагает всевозможные сочетания (как позитивные, так и негативные) взаимодействующих элементов;

– идеалистический подход не учитывает роль субъективных элементов, а именно ситуацию с условиями, средствами, знаниями, а учитывает только цель и стандарт выбора. Перечисленные типы универсальны и подходят для характеристики взаимодействия любых субъектов. Но излишняя детализация типов взаимодействия, предложенных Т.Парсонсом, не позволяет использовать их в практической деятельности для моделирования взаимодействия субъектов в системе управления.

Возвращаясь к хронически больным людям и инвалидам, целесообразно адаптировать предложенные Т. Парсонсом и С.Н. Чечулиным типы взаимодействия применительно к данной категории лиц. В связи с чем необходимо напомнить наиболее значимые из этих особенностей: ограниченность ресурсов, недостаток знания о себе и своей болезни, изменение ценностных ориентацией и установок, наличие проявлений стигматизации.

Ниже представлена авторская классификация типов взаимодействия инвалидов и общества, лежащая в основе управления жизнедеятельностью лиц с ограниченными возможностями на уровне индивид - социум:

– I тип взаимодействия – мотивационно-обусловленный, самый активный, предполагающий наличие у обоих субъектов мотивации на любую деятельность;

– II тип – принудительный, когда одна из сторон не имеет конкретной цели и не мотивирована на деятельность, но вынуждена выполнять предписания диктующего субъекта;

– III тип – комбинированный, когда субъекты находятся под влиянием внешних, постоянно изменяющихся условий и не могут четко определить цели и способы взаимодействия.

На тип взаимодействия оказывают влияние две группы факторов: постоянные и переменные. Постоянные - это статусы взаимодействующих субъектов (биологический, психологический, социальный), культура, включающая в себя образование, интересы, ценности, традиции; и переменные – это условия, средства, знания, цель, стандарт выбора достижения цели, отношения, складывающиеся в процессе взаимодействия. Из средств взаимодействия необходимо отметить: технологии управления, оргструктуры управления, здания, сооружения, приспособления, законодательную

базу, информацию, политическую ситуацию и потенциал инвалида, то есть те возможности, которыми он располагает для осуществления взаимодействия и деятельности.

Следовательно, для успешного субъектно - субъектного взаимодействия инвалида и общества и социального управления жизнедеятельностью лиц с ограниченными возможностями необходимо наличие определенного уровня био-психо-социальных ресурсов инвалида, конкретной достижимой цели, мотивации к взаимодействию с обеих сторон, достаточного набора средств взаимодействия и оптимального стандарта достижения цели, то есть технологий.

Применение социальных технологий стало непременным условием социального управления независимо от того, как оно осуществляется - в форме директивного воздействия или взаимодействия. Схематично место социальных технологий в системах управления социальными процессами можно представить следующим образом (см. рис. 1).

Рис. 1. Место социальных технологий в системе управления социальными процессами.

Данная схема отражает место и содержание социальных технологий в системе социального управления. Специфика объекта управления влияет на перечень общих технологий. Изменяется их содержательная сторона и набор частных технологий.

На основании проведенного анализа в приложении к объекту исследования и управления можно сформулировать определение социального управления следующим образом: ***социальное управление жизнедеятельностью лиц с ограниченными возможностями - это воздействие на все типы и виды жизнедеятельности лиц с ограниченными возможностями, осуществляемое в условиях тесного взаимодействия субъектов управления, управляемых объектов-субъектов самоорганизации с целью улучшения жизнедеятельности отдельных личностей и социальных групп инвалидов в целом с использованием различных технологий.***

Таким образом, социальные технологии пронизывают всю систему управления социальным процессом жизнедеятельности лиц с ограниченными возможностями. Они увязывают в единое целое уровни и функции управления для достижения цели – оптимизация жизнедеятельности людей. Они позволяют осуществлять управление социальными процессами на основе определенных идеологических принципов, законодательно-правовых норм, используя при этом многообразие средств, комбинируя их между собой, изменяясь и совершенствуясь для придания большей результативности технологическому воздействию и всему механизму социального управления.

Библиографический список:

1. Афанасьев В.Г. Общество: системность, познание, управление. – М., 1883. – 302с.
2. Иванов В.Н. Патрушев В.И. Социальные технологии. – М.,: Изд-во МГСУ «Союз», 1999.-432с.
3. Марков М. Технология и эффективность социального управления. М.: Прогресс, 1983. -267с.
4. Маркс К. и Энгельс Ф. Из ранних произведений. – М.: Госполитиздат, 1956, - Т8, -689с.
5. Маркс К. и Энгельс Ф. Из ранних произведений. – М.: Госполитиздат, 1956, - Т42, -824с.
6. Мид М. Культура и мир детства. – М.: Союз, 1993. -29с.
7. Парсонс Т. О структуре социального действия. – М.: Акад. Проект,- 2000.-879с.
8. Социальные технологии: Толковый словарь./Отв. ред. В.Н. Иванов.- Москва – Белград: Луч – Центр социальных технологий, 1995. – 309с.
9. Сурмин Ю.П., Туленков Н.В. Теория социальных технологий. – К.: МАУП, 2004. -608с.
10. Янч Э. Прогнозирование научно-технического процесса/ пер. с англ. – М.: Прогресс, 1977.-574с.

1.7. Организация социального сопровождения неблагополучных семей (И.В. Патрушева)

Семья играет значимую роль в обществе. Как социальный институт она выступает посредником между индивидуумом и обществом в самых различных сферах его жизнедеятельности: социально-экономической, социально-демографической, социально-трудовой, социокультурной, духовно-нравственной, социально-педагогической и пр. Семья является одним из самых эффективных социальных институтов социализации и адаптации индивида к изменяющимся реалиям жизни. Она создает наиболее благоприятную среду для нормального роста и всестороннего развития ребенка, формирования его личности, а также для благополучия всех взрослых ее членов. Именно поэтому нормальное функционирование семьи является основой стабильности и прогресса общества, фундаментом культуры и цивилизации.

В настоящее время немалая часть российских семей продолжает испытывать значительные нагрузки, вызванные низкой социальной эффективностью экономических реформ, утратой многими родителями профессионального статуса, коммерциализацией системы образования, здравоохранения, досуговой, спортивно-оздоровительной сфер. Что ведет к утрате веры в завтрашний день, дезорганизации семейной жизни, усилению риска разрыва семейных связей, отчуждению в детско-родительских отношениях, снижает способность семьи к выполнению своих важнейших функций и, в конечном счете, приводит семью к статусу неблагополучной.

Проблема семейного неблагополучия в современном российском обществе усугубляется ростом доли бедных домохозяйств (в том числе, имеющих детей). Статистика свидетельствует, что снижение уровня жизни семей, возникающее после рождения детей, возрастает по мере увеличения числа детей в семье. В целом доля семей с детьми в возрасте до 16 лет в общей численности семей с доходами ниже величины прожиточного минимума выросла в 2012 году до 62,2%. Доля бедных домохозяйств составляет 16% среди полных семей с одним ребенком, 30% – среди полных семей с двумя детьми и 50% среди полных семей с тремя и более детьми.

К сожалению, сегодня сохраняется актуальность проблемы жестокого обращения с детьми. По официальным данным за неисполнение обязанностей по воспитанию несовершеннолетних, сопряженном с жестоким обращением в 2012 году возбуждено 2,9 тыс. (в 2010 году 4,8 тыс. дел, в 2011 году – 3,6 тыс. дел) [4]. Растет число родителей, состоящих на учете в органах внутренних дел, не исполняющих обязанностей по воспитанию и содержанию детей. Наблюдается тенденция увеличения числа несовершеннолетних, ставших жертвами преступлений, связанных с насильственными действиями, совершенными членами их семей. По мнению исследователей, основными причинами жестокого обращения в семье являются: родительская некомпетентность, бытовая неустроенность, отсутствие навыков

преодоления социальных и психологических кризисов, зависимость от алкоголя и других психоактивных веществ, низкий уровень поддержки и социальных контактов и др.

Таким образом, ухудшение социально-экономического положения семей ведет к повышению уровня семейного неблагополучия, росту социального сиротства и безнадзорности детей и снижению качества жизни населения в целом. Очевидно, что в такой ситуации от органов власти всех уровней требуется усиление внимания к проблемам семьи и детей.

Система социальной защиты населения играет значительную роль в разрешении проблем неблагополучных семей. Согласно данным, приведенным в проекте Концепции государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 года, органами социальной защиты населения ежегодно предоставляются социальные услуги более 5 млн. семей. В 2012 году на социальном патронате находилось 604,7 тыс. семей [4].

Благодаря принимаемым мерам, наметилась позитивная тенденция сокращения численности детей, родители которых были лишены родительских прав (74,1 тыс. в 2006 году, 46,8 тыс. – в 2013 году). Число детей-сирот, выявляемых в течение года, за последние 8 лет сократилось на 46% (с 127 тыс. человек в 2006 году до 68,8 тыс. в 2013 году). Вместе с тем, доля детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в общей численности детского населения существенно не снижается и остается на уровне около 1,9% детского населения, причем 84% из них – социальные сироты, имеющие в живых одного или обоих родителей.

В качестве причин такой ситуации эксперты выделяют: несвоевременное выявление кризисных ситуаций в семье, сохраняющееся преобладание стационарных форм помощи, отсутствие развитой инфраструктуры услуг для семей с детьми на ранней стадии неблагополучия по месту их жительства, межведомственную разобщенность, а также недостаточную распространенность современных эффективных методов и технологий профилактической работы с семьей и работы по ее сопровождению.

Целью государственной семейной политики Российской Федерации является содействие укреплению и развитию института семьи и ценностей семейной жизни, создание необходимых условий для выполнения семьей ее функций, повышение качества жизни семей, обеспечение прав семьи в процессе ее общественного развития.

Основная задача учреждений социальной защиты состоит в содействии активному участию членов семьи в своем жизнеобеспечении, обучении и воспитании детей, охране здоровья ее членов, обеспечении заботы о пожилых и нетрудоспособных членах семьи и создании условий для их долголетия. В соответствии с этим возрастает роль реализации в работе учреждений социального обслуживания с неблагополучными семьями технологии социального сопровождения.

Анализ научной литературы по исследуемой проблеме показывает, что в последние годы достаточно широко обсуждаются вопросы, связанные с семейным неблагополучием. Так, в исследованиях Т.И. Шульга, В.М. Целуйко, Е.М. Черняк, Ю.В. Васильковой, М.А. Галагузовой, Т.С. Зубковой, Н.В. Тимошиной и др. дается общая характеристика семей группы риска и неблагополучных семей. Специфике деятельности специалистов с неблагополучной семьей и детьми посвящены работы Т.В. Лодкиной, Р.В. Овчаровой, Н.И. Никитиной, Л.В. Мардахаева, М.А. Беляевой, Ю.В. Фалалеевой и т.д. Технологии социальной работы с неблагополучной семьей и детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации, представлены в трудах Т.В. Фуряевой, Н.А. Старосветской, Ю.Ю. Бочаровой, Т.И. Шульга, Е.И. Холостовой, Н.И. Рычковой, М.В. Фирсова, И.Г. Зайнышева и др. Проблемы организации социального патроната и патронажа семьи и детей раскрывают Л.С. Алексеева, Г.Е. Цветкова, А.В. Бодак, Т.В. Шеляг, В.А. Фокин, Л.И. Кононова и др. Изучению технологии социального сопровождения семьи и детей в педагогике и психологии посвящены работы Г.И. Симоновой, М.Ю. Михайлиной, Л.М. Шипициной, Е.И. Казаковой и т.д. Однако статистика семейного неблагополучия и социальных последствий данного явления позволяет сделать вывод об актуальности и значимости исследуемой проблемы для теории и практики социальной работы.

Стоит заметить, что в настоящее время в научных работах не существует единообразия в подходах к определению понятия «семейное неблагополучие». Каждый автор вкладывает свой смысл в данную дефиницию.

В Федеральном законе № 120 «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» дается следующее понятие: «*семья, находящаяся в социально опасном положении*, – семья, имеющая детей, находящихся в социально опасном положении, а также семья, где родители или иные законные представители несовершеннолетних не исполняют своих обязанностей по их воспитанию, обучению и (или) содержанию и (или) отрицательно влияют на их поведение либо жестоко обращаются с ними [3].

Ряд авторов (И.Ф. Дементьева, Т.Н. Кухтевич, В.Д. Москаленко, Л.Я. Олиференко) в качестве основных признаков неблагополучия семьи выделяет нарушенную структуру и проблемы родителей. М.И. Буянов за основу берет отношения «семья – ребенок» и рассматривает неблагополучную семью в контексте десоциализирующего влияния семьи на ребенка. В.М. Целуйко к главному критерию относит проявление неблагополучия на социальном уровне.

По определению Т.И. Шульга «*неблагополучная семья* – это семья, которая характеризуется низким социальным статусом в разных сферах жизнедеятельности, поэтому она не справляется с возложенными на нее функциями, при этом ее адаптивные возможности значительно снижены» [13].

Можно назвать целый ряд факторов, определяющих семейное неблагополучие: падение жизненного уровня, безработица и низкие доходы семьи; структурные изменения в семьях, увеличение числа неполных семей, семей с детьми, рожденными вне брака, в силу чего растет число безнадзорных и беспризорных детей; отсутствие или недостаток в семьях эмоционального, доверительного общения, высокий уровень конфликтности в отношениях между взрослыми членами семьи и в детско-родительских отношениях; педагогическая некомпетентность родителей; падение нравственных устоев семьи; алкоголизм и наркомания родителей, а отсюда – жестокое обращение с детьми, пренебрежение их интересами и потребностями и др.

С учетом доминирующих факторов, оказывающих негативное влияние на развитие личности ребенка, неблагополучные семьи можно условно разделить на две большие группы, каждая из которых включает несколько разновидностей. Первую группу составляют семьи с явной (открытой) формой неблагополучия – так называемые конфликтные, проблемные семьи, асоциальные, аморально-криминальные и семьи с недостатком воспитательных ресурсов.

Конфликтными называются такие семьи, в которых постоянно имеются сферы, где сталкиваются интересы, намерения, желания всех или нескольких членов семьи (супругов, детей, других родственников, проживающих совместно), порождая сильные и продолжительные отрицательные эмоциональные состояния, непрекращающуюся неприязнь супругов друг к другу. Деструктивный конфликт – хроническое состояние такой семьи.

В конфликтных семьях супруги часто бывают лишены моральной, психологической поддержки. В семье возникает атмосфера недоверия, супруги начинают обвинять друг друга во лжи, замкнутости, скрытности. Все это затрудняет процесс гармонизации семейных отношений, выполнение повседневных обязанностей и отрицательно сказывается на принятии ответственных решений.

Характерной особенностью конфликтных семей является также нарушение общения между ее членами. Как правило, за неразрешенным, затяжным конфликтом или ссорой скрывается неумение общаться.

Для *проблемных* семей характерно появление особо трудных ситуаций, способных привести к распаду брака. Например, отсутствие жилья, тяжелая и продолжительная болезнь одного из супругов, отсутствие средств на содержание семьи, осуждение за уголовное преступление на длительный срок и целый ряд других, чрезвычайных жизненных обстоятельств. В современной России это наиболее распространенная категория семей, для определенной части которых вероятны перспективы обострения семейных взаимоотношений или появление тяжелых психических расстройств у членов семьи.

Аморальная семья – это семья, полностью утратившая семейные ценности, гибнущая от алкоголизма, наркомании, жестокого обращения с

детьми, не занимающаяся воспитанием и обучением детей, не обеспечивающая необходимых безопасных условий жизни. Дети в такой семье, как правило, не учатся, становятся жертвами насилия, уходят из дома.

Крайняя степень семейной дисфункции наблюдается в *антисоциальных семьях*: противоправное, антиобщественное поведение, несоблюдение моральных, нравственных норм в отношении наименее защищенных членов семьи, нарушение экономических прав ближних. Это семьи, ведущие паразитический образ жизни зачастую за счет принуждения детей к воровству, попрошайничеству и проституции.

Отличительной особенностью семей с явной формой неблагополучия является то, что формы этого типа семей имеют ярко выраженный характер, проявляющийся одновременно в нескольких сферах жизнедеятельности семьи (например, на социальном и материальном уровне), или же исключительно на уровне межличностных отношений, что приводит к неблагоприятному психологическому климату в семейной группе. Обычно в семье с явной формой неблагополучия ребенок испытывает физическую и эмоциональную отверженность со стороны родителей (недостаточная забота о нем, неправильный уход и питание, различные формы семейного насилия, игнорирование его душевного мира переживаний). Вследствие этих неблагоприятных внутрисемейных факторов у ребенка появляются чувство неадекватности, стыд за себя и родителей перед окружающими, страх и боль за свое настоящее и будущее.

Среди внешне неблагополучных семей наиболее распространенными являются те, в которых один или несколько членов зависимы от употребления психоактивных веществ, прежде всего, алкоголя и наркотиков. Человек, страдающий алкоголизмом и наркоманией, вовлекает в свое заболевание всех близких людей. Совместная жизнь с таким больным приводит к серьезным психическим нарушениям у других членов семьи, комплекс которых обозначается специалистами таким термином, как созависимость. Созависимость возникает в ответ на затянувшуюся стрессовую ситуацию в семье и приводит к страданиям всех членов семейной группы. Особенно уязвимыми в этом плане являются дети. Отсутствие необходимого жизненного опыта, неокрепшая психика – все это приводит к тому, что царящая в доме дисгармония, ссоры и скандалы, непредсказуемость и отсутствие безопасности, а также отчужденное поведение родителей глубоко травмирует детскую душу, и последствия этого морально-психологического травмирования зачастую накладывают глубокий отпечаток на всю дальнейшую жизнь [11].

Среди явно неблагополучных семей большую группу составляют *семьи с нарушением детско-родительских отношений*. Это семьи с хронически осложненным, фактически нездоровым отношением между супругами, которое характеризуется отсутствием взаимопонимания и взаимоуважения, нарастанием эмоционального отчуждения и преобладанием конфликтного взаимодействия.

Вторую группу представляют внешне респектабельные семьи, образ жизни которых не вызывает беспокойства и нареканий со стороны общественности. Однако ценностные установки и поведение родителей резко расходятся с общечеловеческими моральными ценностями, что не может не сказаться на нравственном облике воспитывающихся в таких семьях детей. Отличительной особенностью этих семей является то, что взаимоотношения их членов на внешнем, социальном уровне производят благоприятное впечатление, а последствия неправильного воспитания на первый взгляд незаметны, что иногда вводит окружающих в заблуждение, тем не менее, они оказывают деструктивное влияние на личностное формирование детей. Эти семьи можно назвать *внутренне неблагополучными (со скрытой формой неблагополучия)* и разновидности таких семей довольно многообразны.

Т.И. Шульга особо выделяет понятие «тяжелые неблагополучные семьи», как «семьи, в которых наблюдается социальная неустроенность родителей и, как следствие, психологический надрыв» [13]. Отсутствие материальных средств существования отражается на качестве жизни семьи (пищевом рационе, возможности получения дополнительного образования, оздоровлении и т.п.). Социальная и психологическая отстраненность оборачивается апатичным отношением к жизни, пассивностью семьи, саморазрушением личности ее членов.

К неблагополучным семьям относится и семья, которая утратила всякую веру в самоизменение и продолжает поступательное движение к полному краху. К проблемным, тяжелым семьям также относятся криминогенные, полуразрушенные семьи.

На основании общей классификации семей специалистами выделяются следующие типы неблагополучных семей: по количеству родителей – полная, неполная, опекунская, приемная, семья усыновителей; по количеству детей – малодетная, многодетная, бездетная; по материальному благополучию – малообеспеченная, среднеобеспеченная, хорошо обеспеченная; по проблемам родителей – алкоголичная, семья наркоманов, безработная, криминогенная, лишенная родительских прав, социально дезадаптивная. Особо выделяются семьи педагогически несостоятельные, чаще всего в них находятся дети подросткового возраста.

Конечно, этим перечнем не исчерпывается типология неблагополучных семей. Существует множество разновидностей семейного уклада, где признаки неблагополучия сглажены и не так заметны. Часто вполне благополучная семья переходит в категорию либо явно, либо скрыто неблагополучных семей. Как показывает опыт, неблагополучная семья часто утрачивает веру в возможность изменения своей жизни в лучшую сторону и не способна самостоятельно справиться с проблемами. В данной ситуации возрастает роль социальной службы. И наиболее эффективной технологией социальной работы с такими семьями является, на настоящий момент, социальное сопровождение.

Сопровождение в социальной работе приобретает большую значимость, поскольку оно позволяет человеку при помощи специалиста разобраться в проблемах, построить план поиска их решения и получить необходимую поддержку в процессе получения доступа к необходимым видам помощи.

Изначально понятие *«сопровождение»* возникло в педагогике. В ряде исследований отмечается, что данное понятие вошло в жизнь педагогического сообщества России в первой половине 1990-х годов, прежде всего, благодаря российско-фламандским семинарам, посвященным построению в нашей стране особой системы психолого-педагогической и медико-социальной помощи [7].

Исходным положением для формирования теории и практики комплексного сопровождения стал системно-ориентационный подход, в логике которого развитие понимается как выбор и освоение субъектом развития тех или иных инноваций. Естественно, каждая ситуация выбора порождает множественность вариантов решения, опосредованных некоторым ориентационным полем развития. В контексте данного подхода сопровождение может трактоваться как помощь субъекту развития в формировании ориентационного поля развития, ответственность за действия в котором несет сам субъект.

Важнейшим положением системно-ориентационного подхода выступает приоритет опоры на внутренний потенциал развития субъекта (ключевое положение «педагогики успеха»); следовательно, – на право субъекта самостоятельно совершать выбор и нести за него ответственность. Однако декларация этого права еще не является его гарантией. Для осуществления права свободного выбора различных альтернатив развития необходимо научить человека выбирать, помочь ему разобраться в сути проблемной ситуации, выработать план решения и сделать первые шаги.

Е.И. Казакова и Л.И. Шипицына под *сопровождением* понимают метод, обеспечивающий создание условий для принятия субъектом развития оптимальных решений в различных ситуациях жизненного выбора [12, С. 12]. При этом под субъектом развития понимается как развивающийся человек, так и развивающаяся система. А ситуация жизненного выбора представляет собой множественные проблемные ситуации, при разрешении которых субъект определяет для себя путь прогрессивного или регрессивного развития. Сопровождение, по мнению авторов, опирается на неразрывное действие четырех функций: диагностику, информацию, консультацию, помощь.

Сущность социального сопровождения неблагополучных семей и семей, находящихся в социально опасном положении, раскрывается в федеральном законе от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», который вступает в силу с 1 января 2015 года и заменяет собой федеральные законы от 2 августа 1995 г. № 122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого

возраста и инвалидов» и от 10 декабря 1995 г. № 195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации».

Законом введено понятие «*социальное сопровождение граждан при предоставлении социальных услуг»*, предполагающее содействие в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам, основывающееся на межведомственном взаимодействии организаций, оказывающих такую помощь. Мероприятия по социальному сопровождению отражаются в индивидуальной программе предоставления социальных услуг [3].

Процесс сопровождения основан на взаимодействии сопровождающего и сопровождаемого, направленного на разрешение жизненных проблем и развитие сопровождаемого при содействии всех необходимых организаций.

Определяя приоритет личности сопровождаемого, В.И. Богословский уточняет, что сопровождающий оказывает субъекту развития только содействие в создании условий для самостоятельного и ответственного выбора. Учитывая, что любой выбор, как правило, порождает множество путей решения, сопровождение – это помощь только в формировании благоприятных условий для принятия человеком решения в различных сложных ситуациях жизненного выбора, состоящая, в частности, в развитии умений анализировать сложившуюся ситуацию, вырабатывать план решения, отбирать технологии решения и т.д.

В трактовке Д.Н. Петровой подход В.И. Богославского получает свое дальнейшее развитие, при этом автор рассматривает сопровождение как системный процесс, что предполагает структурную и содержательную целостность.

Анализируя сущность понятия «сопровождение», можно сделать вывод о том, что оно близко по значению таким понятиям, как «обеспечение», «помощь», «поддержка».

Но, если обеспечение, помощь – это предоставление различных видов услуг, материальной и иной помощи, льгот, компенсаций и т.п., использование термина «сопровождение» продиктовано необходимостью дополнительно подчеркнуть самостоятельность субъекта в принятии решения. То есть данная технология направлена на обеспечение благоприятных условий для принятия клиентом решения и поддержку в процессе выхода из трудной жизненной ситуации.

Проведенный обзор подходов к трактовке понятия «сопровождение» позволяет выделить то общее, что объединяет позиции большинства исследователей:

– цель социального сопровождения – содействие (помощь);

– механизм реализации – создание условий и формирование ориентационного поля развития;

– конечный результат – развитие через самостоятельный выбор, самостоятельное принятие решения.

Основными принципами социального сопровождения являются:

1. Рекомендательный характер советов сопровождающего: все предложения специалиста могут носить только рекомендательный характер, ответственность за решение проблемы остается за клиентом.

2. Приоритет интересов сопровождаемого: специалист сопровождения в своих действиях ориентируется на максимальную пользу для клиента.

3. Непрерывность сопровождения: специалист сопровождения прекратит поддержку только тогда, когда проблема будет решена или подход к решению будет очевиден.

4. Мультидисциплинарность (комплексный подход) сопровождения: требуется согласованная работа «команды» специалистов, проповедующих единые ценности [12, С. 31].

Анализ научной литературы позволяет отнести социальное сопровождение к одной из технологий социальной работы, так как данный вид деятельности представляет собой определенный алгоритм, логическую последовательность действий в процессе решения поставленных задач. Кроме того, сам процесс сопровождения отличается динамичностью, цикличностью, непрерывностью, повторяемостью, что относится к характеристике технологий социальной работы.

Итак, под *социальным сопровождением* понимается технология социальной работы, предполагающая создание командой специалистов специальных условий для наиболее эффективного разрешения клиентом трудной жизненной ситуации. Специалист помогает клиенту избежать неоптимальных решений, предлагает альтернативные варианты, прогнозирует последствия предпринятых действий.

Наиболее ценным в процессе сопровождения является обучение клиента способам поиска и реализации различных вариантов выхода из сложных ситуаций, что в последующем способствует самостоятельному решению возникающих проблем. Сопровождающему важно учитывать индивидуальные особенности и возможности каждого клиента.

Целью сопровождения может быть: изменение ситуации, представляющей для клиента проблему; выведение из кризисных или стрессовых ситуаций; решение материальных проблем; нормализация отношений в семье; налаживание отношений в коллективе; коррекция состояния здоровья, формирование здорового образа жизни; создание здоровых условий быта или работы и пр.

Как уже говорилось, социальное сопровождение осуществляется командой специалистов учреждений социального обслуживания населения: специалистами по социальной работе, психологами, социальными педагогами, юристами и др. При этом сопровождение клиента осуществляется исходя из целей как временно, так и постоянно (например, в отношении лиц с ограниченными возможностями).

Технология социального сопровождения неблагополучных семей предполагает реализацию следующих этапов: диагностический, поисковый, консультативно-проективный (или договорной), деятельностный, рефлексивный (см. Табл. 1). Важно понимать, что все этапы условны, так как у каждой семьи свои трудности и в их решении требуется индивидуальный подход.

Типы учреждений, реализующих технологию социального сопровождения неблагополучных семей, разнообразны, в их числе: центры социальной помощи семье и детям; центры психолого-педагогической помощи населению, экстренной психологической помощи по телефону; социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних; социальные приюты для детей; центры помощи детям, оставшимся без попечения родителей; реабилитационные центры для детей и подростков с ограниченными возможностями; комплексные центры социального обслуживания населения; кризисные центры для мужчин и для женщин и др.

Предоставление социального сопровождения осуществляется путем проведения постоянного социального надзора, регулярного посещения семьи, оказания необходимой социальной поддержки во взаимодействии с работниками учреждений здравоохранения, образовательных учреждений, органов внутренних дел, органов опеки и попечительства и других организаций.

Таблица 1.

Технология социального сопровождения неблагополучной семьи

Этап	*Цель этапа*	*Способы достижения поставленной цели*
Диагностический	Осознание сути проблемы, ее носителей и потенциальных возможностей решения	Диагностический этап начинается с фиксации сигнала проблемной ситуации, затем разрабатывается план проведения диагностического исследования. На этом этапе важно установить доверительный контакт со всеми членами семьи, помочь им вербализировать проблему, совместно оценить возможности ее решения
Поисковый	Сбор необходимой информации о путях и способах решения проблемы, доведение этой информации до всех участников проблемной ситуации, создание условий для осознания информации клиентом	Используется широкий спектр различных методов диагностического исследования семьи: тестирование, анкетирование членов семьи, наблюдение, беседа, социограмма и другие
Консультативно-проективный (или договорной)	Активизация членов семьи в поиске вариантов выхода из трудной жизненной ситуации. Составление плана действий	Специалисты по сопровождению обсуждают со всеми членами семьи возможные варианты решения проблемы, позитивные и негативные стороны разных решений, строят прогнозы эффективности, помогают выбрать различные методы. Важно проявить внимание к любым способам решения проблемы, которые назы-

Окончание табл. 1

		вает сама семья, не высказывая оценочных и критических суждений. После того как выбор способа решения проблемы состоялся, важно распределить обязанности по его реализации, определить последовательность действий, уточнить сроки исполнения и возможность корректировки планов
Деятельностный	Реализация разработанного плана действий	Задача специалиста по сопровождению состоит в оказании помощи по реализации плана, как родителям, так и детям. Необходимо помочь участникам почувствовать «вкус успеха» в выполнении договоренности. Разрешение проблемы часто требует активного вмешательства внешних специалистов – психологов, медицинских работников, юристов и т. д. Функции координатора на этом этапе принимает на себя специалист по социальной работе, осуществляющий сопровождение
Рефлексивный	Осмысление результатов деятельности клиента и специалиста по решению проблемы	Совместно с клиентом проводится анализ достижения поставленной цели, оценка удовлетворенности клиента результатом процесса сопровождения. Этот этап может стать заключительным в работе с семьей или стартовым в проектировании новых способов решения проблемы

Таким образом, социальное сопровождение является наиболее целесообразной технологией социальной работы с неблагополучными семьями, так как осуществляется комплексно различными специалистами сопровождения.

По данным Государственного доклада о положении детей и семей, имеющих детей, в Российской Федерации за 2012 год на социальном патронате (постоянном сопровождении семьи с детьми, нуждающейся в социальном обслуживании) находилось 604,7 тыс. семей (в 2011 году – 606,2 тыс. семей) [1].

Приоритетными направлениями в работе с неблагополучными семьями являются раннее выявление семейного неблагополучия и дальнейшее социальное сопровождение.

Первостепенное значение отводится превентивным мерам на ранней стадии семейного неблагополучия, когда семья еще не находится в социально опасном положении, но есть все основания отнести ее к группе семей социального риска и проводить профилактическую работу, направленную на устранение причин и условий социального неблагополучия.

Последующее социальное сопровождение семей, нуждающихся в социальной поддержке, основано на оказании медико-социальной психолого-педагогической и правовой помощи членам семьи такой продолжительности, которая необходима для выхода из состояния семейного неблагополучия. При этом комплексная помощь основывается на интегрированном взаимодействии всех учреждений, занимающихся проблемами семьи.

В настоящее время уже имеется положительный опыт организации социального сопровождения неблагополучных семей в учреждениях социального обслуживания населения.

В Государственном докладе о положении детей и семей, имеющих детей, в Российской Федерации за 2012 год в качестве основных форм социальной поддержки и социального сопровождения семей называются следующие [1]:

– служба социальных участковых, главной задачей которой является ранняя профилактика семейного неблагополучия, безнадзорности и беспризорности несовершеннолетних (Республика Бурятия, Республика Татарстан, Забайкальский край, Астраханская, Белгородская, Вологодская, Новосибирская, Томская области). Работа участковых заключается в выявлении, сопровождении и поддержке семей, находящихся в трудной жизненной ситуации, совместно с органами профилактики до вывода семьи из кризисной ситуации, в реализации индивидуальных социальных программ по работе с семьями, оказании своевременных консультативных услуг;

– мобильная социальная помощь – создание мобильных групп (бригад) для проведения патронажей семей, находящихся в социально опасном положении (Республика Коми, Республика Тыва, Алтайский край, Амурская, Вологодская, Новгородская, Новосибирская, Тверская, Тюменская области, Ханты-Мансийский автономный округ). В состав мобильных групп (бригад) входят специалисты органов системы профилактики социального неблагополучия, а также других служб. Работа групп (бригад) осуществляется в соответствии с разработанным планом на межведомственном уровне. Совместная работа служб позволяет не только наиболее полно проводить анализ проблем ребенка и его семьи, но и находить выход из создавшегося положения;

– служба сопровождения социально неблагополучных семей, в которых родители не выполняют надлежащим образом обязанности по воспитанию детей (Республика Мордовия, Республика Саха (Якутия), Костромская, Новосибирская и Ярославская области);

– группа временного пребывания, в том числе группы социальной поддержки детей из семей, находящихся в трудной жизненной ситуации, группы кратковременного пребывания для детей с ограниченными возможностями здоровья (Ставропольский край, Курская и Ярославская области).

Основной целью организации системной работы с неблагополучными семьями является организация непрерывного сопровождения.

Под *непрерывным сопровождением* понимается оказание комплексной поддержки семье и (или) ребенку от 0 до 18 лет при выявлении факторов неблагополучия на различных этапах жизни ребенка и осуществление индивидуальной профилактической работы и мониторинга органами и учреждениями государственной системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, изменения неблагоприятной жиз-

ненной ситуации с момента выявления до стабилизации жизненной ситуации и устранения причин, поставивших семью в социально опасное положение (трудную жизненную ситуацию) [1].

Технология социального сопровождения применима в работе с наиболее дезадаптированными и «уязвимыми», труднодоступными для социальных служб группами населения, характеризующимися девиантным поведением, имеющими множественные проблемы и нуждающимися в комплексном подходе к их решению (алко- и наркозависимые, ВИЧ-инфицированные и др.).

Заслуживает внимания опыт Белгородского областного социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних в области организации социального сопровождения. Здесь разработана система мер, направленных на оказание помощи семьям группы риска и профилактику социального сиротства; профилактическую и реабилитационную работу с неблагополучными семьями и детьми, проживающими в них, а также восстановление утраченных семейных связей.

В основу работы специалистов данного Центра положена идея о том, что профилактическая и воспитательная работа должна вестись не только со своими воспитанниками, но и с их семьями.

На первом этапе технологии социального сопровождения проводится установление социальной истории семьи, сбор материалов, позволяющих выявить и всесторонне изучить проблемы семьи и причины их возникновения, направление официальных запросов для получения документально подтвержденных сведений.

Второй этап посвящен психодиагностике членов семьи, их социальному обследованию с целью выявления существа семейных проблем и причин их возникновения (тематические беседы, анкетирование, тестирование, изучение психологического климата семьи).

На третьем этапе производится:

– координация и объединение усилий всех специалистов Центра путем проведения социального медико- и психолого-педагогического консилиума;

– выбор эффективных методов и приемов работы с конкретной семьей;

– включение в план работы форм помощи семье с учетом ее потребностей и возможностей Центра;

– координация всей работы Центра с различными государственными и общественными структурами.

Четвертый этап – реализация плана реабилитации. Этот процесс зависит от конкретной ситуации, однако есть общие проблемы, которые специалисты Центра решают вместе с членами семьи.

На данном этапе реализации специалисты по социальной работе социально-реабилитационного центра совместно с другими субъектами профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних оказывают:

– помощь в решении медико-социальных проблем членам семьи (побуждение родителей к лечению от алкоголизма, наркомании, соматических заболеваний и содействие в его организации);

– правовую поддержку (предоставление информации о правах, льготах, помощь в их получении);

– содействие родителям в восстановлении социального статуса (трудоустройство, помощь в профессиональном самоопределении);

– содействие в улучшении условий для жизни и развития детей (организация различных видов материально-бытовой помощи, облегчение доступа к определенным социальным услугам);

– психологическое оздоровление семьи (коррекция внутрисемейных отношений, преодоление проблем членов семьи в общении).

Показателем эффективности социального сопровождения семьи на этом этапе является избежание лишения родительских прав и полного отторжения ребенка от семьи, а если родители лишены родительских прав, то их восстановление и возвращение ребенка из государственного учреждения в родную семью.

Пятый этап – социальный патронаж семьи, который позволяет держать ситуацию под контролем, а в случае возникновения проблем – оказывать семье своевременную помощь и поддержку.

Используются следующие виды патронажного наблюдения:

– текущий – осуществляется ежемесячно в первые три месяца после возвращения ребенка в семью, в последующие шесть месяцев – один раз в три месяца;

– контрольный – осуществляется на втором году проживания возвращенного ребенка в семье – один раз в полгода;

– экстренный – осуществляется при поступлении сигналов о фактах неблагополучия в семье;

– срочный – осуществляется по запросам семьи при возникновении проблем, разрешение которых требует помощи сотрудников Центра.

В результате реализации выше описанных мер отмечается снижение численности социальных сирот и безнадзорных детей, увеличение количества детей, возвращенных в родную семью, сокращение числа социально неблагополучных семей, положительная динамика личностного роста детей из семей группы риска и детей, оставшихся без попечения родителей, а также уменьшение безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних из семей группы риска [15].

Не менее ценным является опыт учреждения социального обслуживания Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Центр социальной

помощи семье и детям «Росток» Березовского района. По мнению специалистов данного центра, максимальное приближение сферы социального обслуживания к населению способствует более раннему выявлению проблем семьи и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, и эффективной помощи. Поэтому очень важно сопроводить семью с первой минуты ее обращения в учреждение социального обслуживания до момента разрешения проблемы или выхода из трудной жизненной ситуации [6].

С этой целью в отделении реабилитации разработан проект «Сопровождение», направленный на оказание максимальной помощи семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями в решении их проблем. По опыту специалистов Центра, семья, испытывающая такие трудности, часто переходит в разряд неблагополучных.

В рамках проекта «Сопровождение» специалист по социальной работе осуществляет координационно-посредническую деятельность с представителями государственных и негосударственных органов и учреждений и осуществляет мониторинг рассмотрения и решения вопросов по проблемам семьи в смежных организациях и учреждениях. При этом очень важно обеспечить сопровождение клиента с момента первого обращения в учреждение до выхода из сложной ситуации или ее улучшения.

Проект реализуется по четырем основным направлениям:

1. Информационное – предоставление родителям адекватной информации об особых потребностях и перспективах развития ребенка, о социальных институтах помощи детям и их семьям.

2. Психологическое – изучение психологических особенностей семьи, педагогической компетентности родителей; индивидуальное консультирование родителей по вопросам помощи ребенку в адаптации и социализации, налаживания семейного микроклимата, коррекции детско-родительских отношений, содействие расширению контактов семьи, преодолению изоляции.

3. Педагогическое – составление абилитационного (направленных на формирование новых и усиление имеющихся ресурсов социального, психического и физического развития ребенка или семьи) и образовательного маршрутов на основе индивидуальной программы развитии ребенка, организация комплексной работы с ребенком с целью коррекции и компенсации имеющихся нарушений, обучение родителей специфическим способам и приемам работы с ребенком, формирование у родителей педагогических навыков посредством включения их в коррекционные занятия, родительские семинары и собрания; социально-педагогическое консультирование.

4. Правовое – организация правовой поддержки семьи, в частности, информирование о правах и льготах, защита законных прав и интересов, социально-правовое консультирование, оказание содействия в прохождении инстанций при решении вопросов клиента.

Сопровождение реализуется через широкий комплекс долгосрочных мер помощи усилиями специалистов различного профиля. Система помощи строится с учетом особенностей семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями, и основных проблем этих семей. Особенности семей определяются на основе анализа семейной ситуации, источников их проблем, которые кроются как в объективных, так и субъективных причинах. Объективными причинами могут выступать: негативное отношение общества к инвалидам, уровень социальной структуры, не отвечающей потребностям клиента и т.п. А к субъективным причинам можно отнести: реабилитационную культуру семьи, активность родителей в реабилитационном процессе и их отношение к ребенку в целом и его успехам в частности.

Механизм социального сопровождения представляет собой совместную деятельность специалистов и членов семьи, направленную на выявление и эффективное решение социальных проблем (см. Рис. 1).

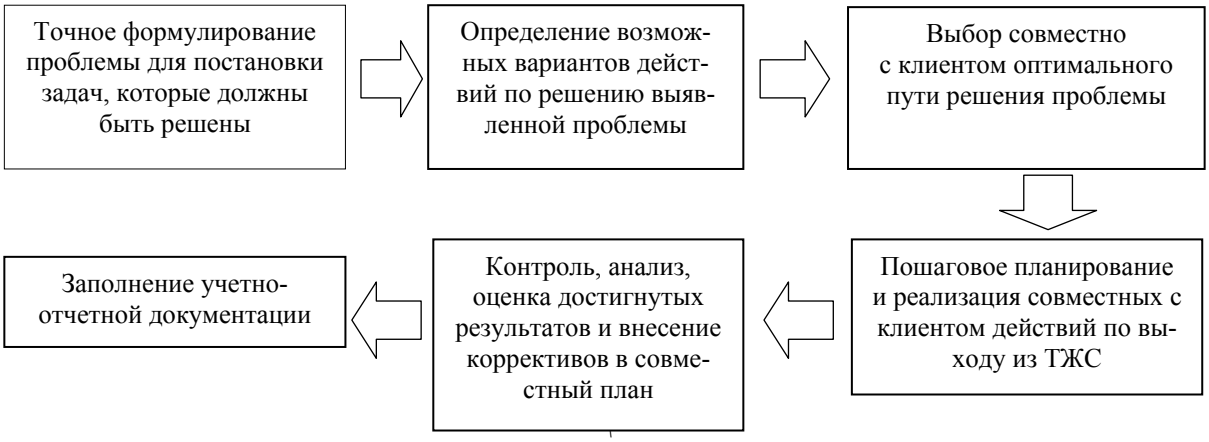

Рис. 1. Механизм социального сопровождения семьи

Создание эффективной системы взаимодействия с семьей и механизма ее сопровождения на всех этапах реабилитации и социального обслуживания, основанные на объективности, своевременности, конструктивности, дает устойчивый положительный результат в социальной работе с семьей и детьми, – считают специалисты Центра «Росток».

Изучение опыта работы УСО ХМАО-Югры «Центр социальной помощи семье и детям «Веста» г. Нефтеюганск по организации социального сопровождения неблагополучных семей свидетельствует о том, что оно осуществляется непрерывно, одновременно охватывая все стороны формирующейся личности, и продолжается многие годы. Это воздействие основано, прежде всего, на эмоциональных отношениях детей и родителей между собой.

В целях сохранения семьи для ребенка в центре реализуется программа «Право на семью», которая помогает осуществлять длительное и системное сопровождение семьи.

В рамках программы работают клубы «Родительское сердце», «Перекресток», «Северный квартал», для родителей с алкогольной или наркотической зависимостью еженедельно функционируют группы поддержки. Подростки принимают активное участие в работе волонтерской площадки «Пульс» по профилактике распространения алкоголизма, курения, наркомании среди молодежи [10].

Большую работу проводит отделение экстренной психологической помощи по телефону. Ежемесячно на телефоне доверия проводятся тематические акции, направленные на актуализацию проблем семейных отношений.

В работе с семьей эффективно применяются инновационные технологии «Работа с сетью социальных контактов: мобилизация ближайшего окружения семьи», «Активная поддержка родителей», «Интенсивная семейная терапия».

В воспитании детей семья не может быть заменена никаким другим социальным институтом, поэтому, по мнению специалистов ЦСПСиД «Веста», необходимо формирование системы по оказанию помощи семье, включающей социально-педагогическую и духовно-нравственную поддержку семейного воспитания. Важнейшим фактором в оказании такой поддержки является программно-целевой подход к решению проблем семьи.

Ведущим в области социального сопровождения неблагополучных семей г. Тюмени является АУСОН «Центр социальной помощи семье и детям «Мария», основной целью деятельности которого является оказание семье и детям, попавшим в трудную жизненную ситуацию, социально-реабилитационной, социально-психологической, социально-бытовой и иных видов помощи.

С 2012 года путем слияния двух стационарных отделений (отделения помощи женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, и стационарного отделения социальной реабилитации несовершеннолетних) образовано стационарное отделение социальной реабилитации детей и семей (СОСРДиС). Целью деятельности данного отделения является социальная реабилитация несовершеннолетних (в возрасте от 3-х до 18 лет), находящихся в трудной жизненной ситуации, нуждающихся в социально-реабилитационных услугах, беременных женщин (в том числе несовершеннолетних и одиноких), кормящих матерей и женщин с детьми, женщин подвергнувшихся насилию, находящихся в трудной жизненной ситуации, временно нуждающихся в предоставлении приюта.

В это же время было организовано отделение социального сопровождения семей и несовершеннолетних, которое совместно с ведомствами системы профилактики осуществляет мероприятия по предотвращению безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

С этой целью в марте 2012 года была организована участковая социальная служба, в состав которой вошли участковые специалисты по соци-

альной работе и психологи. Сегодня участковая служба действует на территории города Тюмени, поделенного условно на 16 микроучастков.

Основные направления деятельности отделения:

1. Выявление и патронаж семей и несовершеннолетних, находящихся в социально-опасном положении, трудной жизненной ситуации. Специалисты отделения проводят социально-реабилитационную работу с семьями в целях возврата детей из стационарного отделения социальной реабилитации детей и семей в кровные семьи.

2. Организация работы с семьями и несовершеннолетними «Группы Особого Внимания»: участие в работе комиссии по делам несовершеннолетних; межведомственная работа совместно со специалистами ведомств системы профилактики; обеспечение наборами предметов первой необходимости; реализация технологии «Социальная реабилитация несовершеннолетних и их семей, находящихся в учреждениях федеральной службы исполнения наказания».

3. Психологическое сопровождение семей, состоящих на социальном сопровождении участковой социальной службы.

Таким образом, Центр «Мария» оказывает комплексное социально-психологическое и правовое сопровождение разных категорий семей и их детей, что позволяет снизить уровень социального сиротства, безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

За двадцать с лишним лет функционирования в Российской Федерации социальной работы как профессии накоплен определенный опыт, зародились некоторые традиции деятельности. Сформирована целая сеть разнообразных социальных учреждений, решающих проблемы социальной помощи и поддержки неблагополучных семей. Однако с целью совершенствования их деятельности важно учитывать и передовую зарубежную практику социальной работы в области социального сопровождения семьи и детей.

Страны Запада располагают достаточно развитой системой социальной работы с семьей и ее технологическим обеспечением. Среди зарубежных технологий социальной опеки над детьми можно назвать французский опыт моральной опеки, английский опыт функционирования фостерных (приемных) семей, американский опыт совместной опеки над детьми разведенных родителей. Эти технологии уже используются продолжительное время и являются действенными.

Моральная опека, будучи гибкой формой социальной помощи и солидарности, получила широкое распространение в современной Франции. Она позволяет взрослым людям, обладающим свободным временем, на добровольной основе заниматься детьми, живущими в трудных условиях. Этих детей принимают у себя в течение длительного времени семьи, выступающие в роли моральных опекунов. Делается это с полного согласия самих детей и их родных родителей. Такая опека может заключаться только в помощи при подготовке уроков или в других разовых мерах поддерж-

ки, но может выражаться и в полном материальном обеспечении ребенка без разрыва юридических и эмоционально-духовных связей между ним и его родителями [8].

Сначала моральная опека использовалась для поддержки французских детей из детских домов или из числа лиц, находившихся под наблюдением специализированных служб социальной помощи. Затем деятельность моральных опекунов стала распространяться на ребят, живущих только с одним родителем или испытывающих постоянные (временные) трудности, связанные с материальным положением, здоровьем. Семья, морально опекающая ребенка, может принимать его, в зависимости от ситуации, в течение нескольких часов в месяц, каждые выходные, часть каникул или постоянно. Нередко опекунами являются пожилые люди – пенсионеры, которым посредническую и консультационную помощь оказывают соответствующие ассоциативные организации. Такая форма заботы о детях устраивает многих родителей, мечтающих о том, чтобы у их детей появились бабушка, дедушка или тетя, дядя, если собственных родственников нет или они проживают далеко. Среди французских ассоциативных организаций, содействующих развитию моральной опеки, следует назвать такие, как «Тысячи опекунов», «Держать ребенка за руку» и др. Они выполняют функцию социального посредника между детьми, нуждающимися в заботе и поддержке, и лицами, готовыми ее предоставить.

В отличие от усыновления, моральная опека позволяет взрослым людям на добровольной основе заниматься детьми, испытывающими трудности при сохранении их отношений с родителями.

В Великобритании отсутствует такая юридическая норма, как «лишение родительских прав». Здесь при выявлении неблагополучия в семье за ней закрепляется социальный работник, который на протяжении полугода работает с членами семьи, стараясь изменить ситуацию к лучшему. Если положительного результата ему не удается получить, то принимается решение об изъятии ребенка из семьи и определении формы его жизнеустройства. Приоритет в данном случае отдается фостерным (приемным) семьям.

В каждой фостерной семье на воспитании находятся 3-4 ребенка. Такая семья в обязательном порядке взаимодействует с родной семьей ребенка. Муниципальные социальные службы осуществляют сопровождение приемных семей, оказывая им всестороннюю помощь. Важнейшей задачей фостерных воспитателей является содействие возврату ребенка в его кровную семью и восстановление тем самым семейных отношений. Если это становится невозможным, то они содействуют усыновлению ребенка либо оформлению опеки над ним [9].

Действенной формой социального сопровождения семей являются группы самопомощи и взаимопомощи. Они представляют собой добровольное объединение людей, создаваемое для взаимных конструктивных действий в решении общих проблем. Эта форма поддержки и социального

взаимодействия широко используется в США, и сложилась определенная технология организации и функционирования таких групп.

Деятельность групп самопомощи и взаимопомощи строится на принципе социального участия лиц, имеющих сходные проблемы и нуждающихся во взаимоподдержке. Работа в группе позволяет смягчить влияние на ее членов негативных явлений. Для этого используются такие методы, как: откровенное обсуждение проблемы, обмен опытом, выражение сочувствия, обмен знаниями, некоторыми навыками и др. По мнению ряда специалистов (З.А. Янкова и др.), в группах самопомощи и взаимопомощи исключается осуждение и практически не используется критика.

Группы самопомощи отличает самоуправление. Их численность составляет примерно 10-12 человек. Регулярность встреч (не реже одного раза в неделю) обеспечивает чувство общности, целостности структуры. Продолжительность встречи – не более 2-3 часов. Они могут проходить дома у кого-то из участников или в помещениях социальных учреждений, общественных организаций. В результате встреч их участники получают необходимую информацию практической направленности, повышают культуру общения, приобретают определенные навыки.

Зарубежный опыт функционирования социального сопровождения свидетельствует, что отдельные его технологии могут быть использованы в российской практике социальной помощи и поддержки. Более того, некоторые западные технологические наработки уже успешно используются у нас. Среди них следует назвать технологии патронатного воспитания детей-сирот и детей, лишенных родительского попечения. Несомненно, полезным для нашей страны является британский опыт организации приемных (фостерных) семей, практика технологии социальной работы по перепрофилированию интернатных детских учреждений в центры размещения детей в семьи. Как известно, процесс этот в Англии начался еще в середине прошлого века. Востребованными в Российской Федерации оказались также западные технологии организации и функционирования групп самопомощи и взаимопомощи.

Таким образом, социальное сопровождение неблагополучных семей может осуществляться в разных формах с использованием научно обоснованных методов социальной работы. Эффективность социального сопровождения измеряется, в первую очередь, степенью осознания семьей собственных проблем и готовности найти выход из сложившихся обстоятельств с помощью специалистов учреждения социального обслуживания. При этом сроки выхода семьи из ситуации неблагополучия могут значительно разниться в зависимости от трудной жизненной ситуации. Главным условием завершения работы с семьей является полное разрешение проблем или способность клиентов самостоятельно с ними справиться.

В заключение выделим основные условия, необходимые для качественной реализации технологии социального сопровождения: 1) наличие

команды компетентных специалистов сопровождения (специалистов социальной работы, психологов, педагогов, медицинских работников и т.п.); 2) сформированность у клиентов мотивации выхода из сложившейся ситуации; 3) наличие нормативно-правовой базы в сфере социальной работы с неблагополучной семьей; 4) организация системы межведомственного взаимодействия в рамках процесса сопровождения; 5) заинтересованность государственных органов и общественности в создании условий для обеспечения социального благополучия семьи и детей.

Библиографический список:

1. Государственный доклад о положении детей и семей, имеющих детей, в Российской Федерации за 2012 год [Электронный ресурс] // Режим доступа: http://www.rosmintrud.ru/docs (дата обращения: 22.04.2014).
2. Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних [Электронный ресурс]: федеральный закон от 24 июня 1999 г. № 120-ФЗ (с изм. и доп. от 2 апреля 2014 г.) // Система ГАРАНТ. Режим доступа: http://base.garant.ru.
3. Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс]: федеральный закон от 28 декабря 2013г. № 442-ФЗ // Режим доступа: http://www.rg.ru/2013/12/30/socialka-dok.html.
4. Проект Концепции государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 года [Электронный ресурс] // Официальный сайт Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации. Режим доступа: http://www.rosmintrud.ru/docs (дата обращения: 19.03.2014).
5. Долгих И.Е. Реабилитация неблагополучной семьи [Текст] / И.Е. Долгих // Работник социальной службы. – 2004. – № 1. – С. 44-49.
6. Доля О.В. Сопровождение семьи, находящейся в трудной жизненной ситуации, в процессе реабилитационного периода (на примере семей, воспитывающих детей-инвалидов) [Текст] / О.В. Доля // Работник социальной службы. – 2010. – № 6. – С.50-55.
7. Научно-методическое сопровождение персонала школы: педагогическое консультирование и супервизия: Монография [Текст] / Под ред. М.Н. Певзнера, О.М. Зайченко. – Великий Новгород: НовГУ им. Ярослава Мудрого; Институт образовательного маркетинга и кадровых ресурсов, 2002. – 316 с.
8. Нелли Брюнель. Моральная опека помогает расти [Текст] // LABEL FRANCE. – 2002. – № 10. – С. 14-18.
9. Осипова И.И. Подходы к защите детства и предотвращению преступности в Великобритании [Текст] / И. И. Осипова // Отечественный журнал социальной работы. – 2008. – № 6. – С. 46-51.

10. Ремезова В.В. Организация программной деятельности по профилактике семейного неблагополучия в центре социальной помощи семье и детям [Текст] / В.В. Ремезова // Работник социальной службы. – 2010. – № 1. – С. 13-17.
11. Целуйко В.М. Психология неблагополучной семьи [Текст]: Книга для педагогов и родителей / В. М. Целуйко. – М.: Изд-во ВЛАДОС-ПРЕСС, 2004. – 272 с.
12. Шипицына Л.М. Комплексное сопровождение и коррекция развития детей-сирот: социально-эмоциональные проблемы [Текст] / Л.М. Шипицына, Е.И. Казакова. – СПб.: Ин-т спец. педагогики и психологии, 2006. – 106 с.
13. Шульга Т.И. Работа с неблагополучной семьей [Текст] : учеб. пособие /Т.И. Шульга. – М.: Дрофа, 2005. – 254 с.

II. ПРАКТИКА СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С РАЗЛИЧНЫМИ КАТЕГОРИЯМИ НАСЕЛЕНИЯ

2.1. Социально-психологическое консультирование: технология работы с клиентом (Л.И. Курышева)

Социально-психологический блок дисциплин в подготовке специалистов гуманитарного направления предполагает три основных компонента подготовки специалистов: формирование психологической культуры, психологической компетентности в профессиональной деятельности и умения человека представить себя на рынке труда.

Психологическая культура продолжает линию физической культуры в плане заботы человека о своем психическом здоровье и включает следующие моменты: познание самого себя, другого человека, культуру поведения и общения.

Психологическая компетентность — комплекс знаний и умений по психологии, необходимый для решения задач в различных областях деятельности. Для каждой специальности должен быть подготовлен и освоен свой комплекс психологических знаний. Особенно это касается подготовки современных специалистов по менеджменту, маркетингу, гуманитарным и медицинским наукам.

Умение человека представлять себя очень важно в условиях современного общества, когда молодому специалисту приходится самому искать работу после окончания вуза. И от того, насколько он знает и понимает сильные и слабые стороны своей индивидуальности, свой внутренний потенциал, зависит возможность получения творческой, интересной работы по специальности. А этому молодой человек, студент может научиться на занятиях по практической психологии.

Следовательно, знание и овладение навыками социально-психологических технологий является неотъемлемым компонентом профессионализма выпускника.

В социальной практике профессионального взаимодействия специалиста с клиентом (каких бы направлений, сфер деятельности это не касалось бы – будь то социальная работа, сервисные услуги, взаимодействие с респондентом и проч.), первый часто встречается с запросом-проблемой человека, который часто излагается не четко, завуалировано, что снижает эффективность общения и получения конечного результата.

Для построения результативного взаимодействия профессионал может использовать технологию социально-психологического консультирования.

Социально-психологическое консультирование – это процесс оптимизации взаимоотношений клиента с социальной средой; посредничество во взаимоотношениях клиента с социумом, которые осуществляются на разных уровнях.

«Я»-уровень – понимание человеком себя, своей мотивации, смыслов выборов, решений, действий и т.п.

Мини-уровень – отношения с близким окружением: семьей, родственниками, друзьями, соседями и т.д.

Мезо-уровень – коллеги, социальные связи (например, врачи, специалисты сервисных услуг, работники ЖКХ и проч.).

Макро-уровень – предполагает взаимодействие с представителями властных структур, учреждений регионального, государственного значения.

В основе оптимизации данных взаимодействий лежит идея изменения, исходя из которой, существует четыре основных стратегии работы, независимо от характера запроса или типа проблемы:

1) изменение самой ситуации (например, ребенка изымают из семьи, в которой существует угроза его жизни и здоровью);

2) изменение себя для адаптации к ситуации (например, в семье ребенок-инвалид и родители находят внутренние ресурсы, чтобы принять данное обстоятельство и максимально его преодолеть);

3) выход из ситуации (например, проблема насилия, когда жертва на время помещается в убежище);

4) нахождение способов жить с этой ситуацией (например, созависимая семья).

Независимо от выбранной стратегии работы, специалист всегда должен осознавать, что совместные действия с клиентом направлены на некий результат, который определяется изначальными целями. Несмотря на широкий диапазон, который может иметь социально-психологическая помощь, следует иметь в виду ряд специфических, типичных для практики оказания помощи возможных целей-результатов:

- улучшение понимания (проблемы, себя, окружающих и т. п.);
- изменение эмоционального состояния (это может быть разрядка эмоционального напряжения, исследование своих чувств, принятие некоторых своих чувств и т. п.);
- способность принять решение;
- способность осуществить принятое решение;
- подтверждение своих мыслей, чувств, решений;
- получение поддержки;
- приспособление к ситуации, которую невозможно изменить;
- поиск и изучение альтернатив;
- получение практической помощи через прямые действия (помощника и других специалистов, которых привлек помощник);
- развитие имеющихся умений и навыков, приобретение новых;
- получение информации;
- реагирование на действия других людей и ситуацию.

Данный перечень можно продолжать, однако в контексте социально-психологической помощи можно говорить о двух универсальных целях-результатах: а) развитие способности клиента решать возникающие трудности самостоятельно; б) повышение им эффективности управления собственной жизнью.

Таким образом, консультирование является процессом, в котором человек достигает более высокого уровня личной и социальной компетентности.

Процесс социально-психологического консультирования базируется на принципах гуманистической психологии, которые выдвинул её основоположник К. Роджерс. В одной из работ он писал, что как бы психотерапевту не было приятно продемонстрировать свою эрудицию и ум, он все же поступит лучше, если положится на клиента, и будет двигаться в том направлении, которое изберет последний, поскольку только клиент на самом деле знает, в чем заключается его собственная проблема. В соответствии с данным положением автор (К. Роджерс) обосновал следующие основные принципы работы с клиентом:

1. Человек является целью в консультативном процессе, а не средством (как в бихевиоризме).
2. Каждая личность обладает безусловной ценностью и заслуживает уважение как таковая.
3. Личность в состоянии быть ответственной за себя.
4. Каждая личность имеет право выбирать (и этот выбор специалист должен принять во внимание).
5. Основополагающими во взаимоотношениях с клиентом являются такие человеческие свойства и отношения, как любовь, свобода, ответственность, вера.
6. Гуманистический метод есть отказ от принципа гомеостаза, поскольку он исходит из принципа саморазвития личности.

Сердцевиной социально-психологической помощи является процесс взаимодействия специалиста и клиента. Большинством теоретиков и практиков данный процесс маркируется как беседа (Ю.Е. Алешина, Р. Кочюнас, М.В. Фирсов, Б.Ю. Шапиро и др.). Алгоритм построения беседы (её стадии) также описываются по-разному. Нам представляется (исходя из практики работы), что оптимальная модель содержит пять основных этапов, которые можно обозначить следующим образом:

1 этап – «ПРИВЕТ!»

2 этап – «В ЧЕМ ПРОБЛЕМА?»

3 этап – «ЖЕЛАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ!»

4 этап – «ЧТО МЫ МОЖЕМ СДЕЛАТЬ ПО ЭТОМУ ПОВОДУ?»

5 этап – «ОБОБЩЕНИЕ. АНАЛИЗ. ИТОГ».

Содержание этапов работы:

1 этап – это момент встречи, установления контакта, структурирования и достижения взаимопонимания, начало беседы.

Для более эффективной реализации целей консультирования необходимо с самого начала задать клиенту вопросы: «Что Вы ожидаете от нашего общения?», «Каковы ваши желания, ожидания?» и т.д. Клиенты, как правило, имеют самое общее представление о том, что такое процесс консультирования и что можно ожидать от спеиалиста. Когда клиент не владеет никакой информацией о консультировании, он не способен должным образом сформулировать цели. Если специалист информирует клиента о продолжительности беседы, о процессе работы – что происходит во время встреч, ему легче понять возможности и ограничения консультанта. Большинство клиентов приходит на консультирование в надежде, что консультант сразу окажет помощь, разложит ситуацию «по полочкам», снимет психологическую боль и напряжение. А чаще всего, за этим стоит желание клиента манипулировать консультантом в плане передаче последнему ответственности за принятие решения и свою жизнь. В этой ситуации надо дать ему понять, что именно он и есть тот человек, который должен решать, действовать, изменяться, актуализировать свои возможности и ресурсы и нести ответственность за свою жизнь.

Успех работы зависит во многом от того, насколько в первые минуты специалист сумеет проявить себя доброжелательным и заинтересованным собеседником. Ошибки начинающих специалистов: не следует слишком «суетиться», заигрывать с клиентом, с первых минут пытаться вступить с ним в активный контакт, предлагать и обещать свою помощь.

Ситуация начала беседы для человека полна дискомфорта. Ему необходимо оглядеться, придти в себя. Лучше, если консультант не слишком многословен. Непосредственно перед началом разговора сделайте паузу 40 – 60 секунд (большая пауза может вызвать у клиента напряжение, меньшая не даст ему возможности оглядеться и собраться с мыслями).

На этой стадии, консультант показывает клиенту свою позицию во взаимодействии. Варианты могут быть следующими: 1) позиция сверху - «над» клиентом; 2) позиция на равных (равенства) с клиентом; 3) позиция снизу – «под» клиентом, т.е. готовность следовать за ним. В ходе работы позиции могут и должны меняться, в этом проявляется гибкость и профессионализм специалиста. Оптимальная позиция в начале беседы – на равных, т.к. создает атмосферу доверия и безопасности.

Важный момент начала работы – знакомство по имени. «Давайте познакомимся. Меня зовут Иван Иванович. Как мне Вас называть?» Желательно специалисту иметь бейджик с ФИО. Клиент может отказаться представиться, желая сохранить анонимность. Это его право. Тогда предложите ему выбрать «псевдоним».

Не лишним будет добавить гарантию анонимности и конфиденциальности. Клиент может задавать вопросы типа: «А вы уверены, что сможете мне помочь?». В данной ситуации не надо уверений, обещаний или дискуссий, лучше предложить: «Давайте попробуем».

Следующий шаг, который необходимо предпринять, - это перейти непосредственно к консультированию. Предложить, чтобы клиент рассказал о себе, зачем пришел к специалисту. Этот шаг настолько логичен, что порой клиент, начинает рассказ, забыв представиться, и не ждет специального приглашения. В данной ситуации лучше его остановить и познакомиться, что даст возможность настроить его на диалог, совместную работу, а не монолог.

Если клиент молчит, ему можно помочь репликами типа: «Слушаю вас», «Расскажите, что вас сюда привело». Часто клиент говорит, что не знает с чего начать, можно добавить: «Рассказывайте, то, что считаете нужным, важным сами, а если что-то понадобиться уточнить мне, я вас об этом спрошу».

Помните, что консультативное воздействие – это прежде всего воздействие через слово: одна неточная формулировка или реплика - и клиент может замолчать, почувствовать неуверенность или обиду. К таким словам относится слово «проблема», т.к. человек может оценивать в начале беседы свою ситуацию иначе, а это прозвучит как приговор. Другая ошибка – излишняя фиксация внимания клиента на особенностях ситуации консультирования репликами типа: «Не бойтесь», «Не напрягайтесь», «Даже если вам стыдно об этом говорить…». Наше подсознание не воспринимает частицу «не». «Стыдно» указывает на негативные чувства, которых у клиента и так достаточно.

Установление контакта представляет собой ситуацию простанственной организации взаимодействия консультанта с клиентом. Для этого необходим отдельный кабинет или искусственно организованное пространство с наличием кресел, удобных стульев, хорошо продуманного освещения.

Данная стадия заканчивается, когда достигнуто ощущение комфорта, доверия, что можно увидеть, услышать, почувствовать.

2 этап – включает сбор информации, расспрос клиента, формулирование запроса (проблемы), т.е. по поводу чего клиент пришел.

На этом этапе специалист осуществляет следующие операции:

1) <u>поддерживает установившийся контакт с клиентом:</u>

- вербально – используя ключевые слова того сленга, на котором говорит клиент (подросток, ребенок, люди разных социальных слоев),
- невербально – присоединяясь по позе, жестам, мимике, дыханию,
- аудиально – зрительный контакт.

Наиболее эффективным способом поддержки контакта выступает эмпатическое слушание – контакт глазами, клиент должен чувствовать внимание к себе, подбадривание и одобрение. Это можно выражать кивка-

ми, междометьями «Угу», «Да-да», «Конечно». (ЭМПАТИЯ – греч. сопереживание – способность личности понимать переживания другого человека и сопереживать их в процессе межличностного общения).

На этой фазе часто выясняется: то, как клиент интерпретирует свою ситуацию, в чем и как он видит причины своей проблемы – далеко от действительности, противоречиво, негативно характеризуя других людей или виня больше себя. Работать с этим материалом, не соглашаться с клиентом, указывать на его ошибки - на этом этапе не стоит, т.к. вся картина не ясна (нет достаточной информации). На этом этапе следует придерживаться принципа «принятия концепции клиента». Не надо бояться, что на следующей фазе работы ваши точки зрения на проблему и пути решения могут разойтись. Часто в процессе рассказа человек сам приходит к другому пониманию проблемы и ситуации с ней связанной.

2) стимулирует клиента на разговор или продолжение рассказа.

На этом этапе одна из задач - «разговорить» клиента. Этому лучше всего будут помогать вопросы и реплики, максимально стимулирующие клиента типа: «Расскажите мне о ваших отношениях», «Что вы при этом чувствовали», «Как и когда это началось», «Какая у вас семья». Стимулировать клиента к продолжению рассказа можно уточняющими вопросами о происхождении проблемы/ситуации: когда появилась, в связи с чем, отношения с другими действующими лицами, их отношение к проблеме/ситуации, чем именно вызвано обращение к консультанту.

3) способствует целенаправленному развитию беседы.

Структурирование беседы необходимо и клиенту и консультанту. У клиента должно быть логическое представление о том, что и зачем говориться и обсуждается в данный момент. Это помогает избежать рецидивов сопротивления. Клиент начинает ощущать ответственность за происходящее. Концентрируется внимание, повышается эмоциональная и интеллектуальная активность. Для консультанта – эффективное использование времени, быстрее проясняется проблема/ситуация. В чем именно выражается структурирование? Задавая вопрос или меняя тему разговора, консультант должен объяснить, почему он делает это, чем это вызвано. Например, «Вы много говорите об отце, но, поскольку мы имеем дело с семейной ситуацией, мне бы хотелось, чтобы вы сказали несколько слов о своей матери», или «Вы мне рассказали о том, каковы ваши отношения теперь, но для того чтобы разобраться в конфликте, мне необходимо знать, какими они были раньше и в связи с чем начали ухудшаться».

Другой прием структурирования – краткое комментирование того, что говорит клиент или резюмирование (после логически завершенных кусков рассказа). «Значит, с вашей точки зрения, большую роль в этом конфликте играют ваши бывшие коллеги по работе» или «Таким образом, вы мне рассказали о ваших отношениях с сыном на данный момент». Хороший прием, начинать вопрос с фразы: «Если я вас правильно понял(а)

…». Подобные реплики позволяют клиенту оценить свой рассказ, проверить, не упущено ли что-то важное. Следующий прием – «прямое цитирование» - структурирование и прояснение. «Конец фразы» - этот прием структурирует и помогает клиенту, если он отвлекся или замолчал.

Часто бывает ситуация, когда клиент подходит к «болевой точке» своего рассказа, у него может усилиться сопротивление, т.к. больно, а порой и страшно вновь испытать те негативные чувства, которые сопровождают данную ситуацию. Выражается это: в длинных паузах, потоке слез, лирических отступлениях, попытках закончить разговор и уйти и проч. Задача специалиста – оказать эмоциональную поддержку клиенту, сообщить ему, что он не один. Например, «Давайте вместе попробуем восстановить картину происшедшего/ситуацию…»; «Я понимаю, что вы испытываете сейчас». Перефразировать последний кусок рассказа клиента и т.д.

4) осмысливает то, что говорит клиент.

Важные качества консультанта – умение фиксировать, не терять нити разговора, «держать» большой объем информации.

Осмысление того, что говорит клиент – это внутренняя работа консультанта. Часто в жизни приходится наблюдать ситуацию, когда кто-то «захватывает сцену» и начинает говорить о себе, другой собеседник теряет интерес к данной теме, если не имеет возможности высказаться. *Позиция консультанта прямо противоположная* – слушать, понимать, анализировать и говорить о клиенте и его ситуации. Для того чтобы полноценно участвовать в диалоге, специалисту необходимо помнить имена, даты, основные факты и важные детали ситуации клиента. Если консультанту для выстраивания целостной картины происходящего надо уточнить, то можно задать уточняющий вопрос.

5) формулирование гипотезы консультантом

Когда основная канва рассказа есть, консультант выстраивает гипотезы. При этом попытка задать вопросы: «Что на самом деле происходит?», «Каковы действительные отношения между людьми?» бессмысленны. Так как область человеческих отношений и восприятия себя, мира, окружения – субъективна. Каждый участник смотрит на происходящее со своей точки зрения, описывает свой жизненный опыт, собственные потребности, интересы и проч.

Одна из главных задач консультирования состоит в том, чтобы, показав клиенту, что его позиция неэффективна, помочь осознать ему - в чем именно и продумать более конструктивную позицию в сложившейся ситуации (изменить ситуацию или изменить отношение к ней). Специалист, на основе полученной от клиента информации формулирует гипотезу ситуации, для построения которой должен иметь следующую информацию**:**

- когда именно и в связи, с чем возникла описываемая ситуация,
- где именно это происходило или происходит,
- кто принимал в ней участие,

- что конкретно говорили и делали клиенты или участники ситуации,
- что чувствовали в то время когда разворачивались события,
- чем ситуация окончилась, если завершена или на какой стадии находится сейчас,
- и каковы последствия.

Далее консультант делится своей гипотезой с клиентом и происходит уточнение запроса. Когда запрос (проблема) понятен, необходимо выяснить – чего хочет клиент?

3 этап предполагает проверку запроса и выяснение желаемого результата. Специалист выяснил, что произошло или происходит в жизни клиента (проблемную зону). Однако необходимо определить – чего хочет клиент в результате разрешения проблемной ситуации. Для этого специалист и клиент конструируют её некую идеальная модель. С этой целью специалист проясняет ряд моментов:

- описание самой ситуации;
- поведение людей в этой ситуации;
- их взаимоотношения;
- чувства людей и самого клиента;
- возможное место и время.

Когда данная «модель» желаемой ситуации «построена», клиенту предлагается её увидеть, услышать, почувствовать, т.е. он в неё «погружается». Задача специалиста отследить насколько комфортно ему в ней, и при необходимости внести коррективы.

Данный этап позволяет определить две основных точки: а) что в данный момент происходит с клиентом; б) чего хочет клиент. Это, в свою очередь, высвечивает стратегии и техники работы на 4 этапе.

4 этап можно обозначить как «интервенцию», т.е. воздействия на ситуацию, с целью её изменения от нежелательной, неэффективной к конструктивной; это этап выработка альтернативных решений, когда консультант помогает клиенту расширить его поведенческий, вербальный, эмоциональный репертуар.

Это наиболее сложный этан работы, т.к. клиент может начать активно сопротивляться, порой даже уходить, т.к. не готов к изменениям. Основная задача консультанта на этом этапе – помочь клиенту найти наиболее оптимальное решение и способ действия и изменения, расширить его репертуар. Методы воздействия специалист выбирает исходя из ситуации, также из той концептуальной парадигмы, в которой работает. (НЛП, Гештальт, гуманистическая психология, и т.д.). Это стадия принятия решения клиентом – делать или нет, меняться и менять или оставлять, как есть. Специалист должен помнить – кто принимает решение, тот несет за него ответственность. Поэтому в консультативной практике существует запрет на прямые советы. На данном этапе специалист должен ответственность

делегировать клиенту, т.к. это его жизнь, его действия, его потребности, его миропонимание.

5 этап – обобщение, резюмирование; переход от обучения к действию, что способствует изменению мыслей, действий, чувств клиента; составляется план дальнейших действий; закрепление результата.

Специалист «собирает» весь процесс работы поэтапно: запрос клиента (с чем пришел), чего хочет, что достигли в процессе взаимодействия, изменились ли потребности, мотивация, взгляды, действия, состояния клиента. Если последнего устраивает результат, тогда составляется план его действий, который должен включать следующие моменты: что делать, когда делать, кого подключать из социального окружения, какого результата (промежуточного) желательно достичь, какие ресурсы (внутренние и внешние) можно использовать.

Если специалист понимает, что клиенту необходима встреча, тогда оговаривается её день, время. Заканчивать работу желательно на позитиве и «психологическом поглаживании» клиента, что у него все получится, т.к. вера в человека есть один из основных помогающих ресурсов.

Библиографический список:

1. Фирсов М.В., Шапиро Б.Ю. Психология социальной работы: Содержание и методы психосоциальной практики: Учеб. пособие. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. – 192 с.
2. Практическая психология. Учебник / Под ред. М.К. Тутушкиной. – СПб.: Изд-во «Дидактика Плюс», 2001. - 368 с.
3. Алешина Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. – М.: Независимая фирма «Класс», 1999. – 208 с.

2.2. Социальные технологии в практике управления жизнедеятельностью лиц с ограниченными физическими возможностями (Н.И. Скок)

Все социальные технологии, применяемые в социальном управлении жизнедеятельностью указанным объектом, можно разделить на три группы:

I. Управленческие технологии, присущие управлению любым социальным объектом, применяемые преимущественно оргструктурами управления. Среди них в зависимости от механизма управления и содержания управленческих действий можно выделить социально-политические, социально-экономические, социально-культурные технологии. Кроме того, в эту группу могут быть отнесены отраслевые технологии социальной работы, имеющие жесткую законодательно-правовую основу и являющиеся инструментами деятельности институционализированной системы управления жизнедеятельностью лиц с ограниченными возможностями (социальное обеспечение, социальное обслуживание, создание безбарьерной среды).

II. Собственно-социальные технологии, используемые субъектами управления, направленные непосредственно на изменение состояния объекта управления. Это, прежде всего, технологии реабилитации и адаптации.

III.Технологии развития потенциала инвалида, которые в классификации В.Н. Иванова и В.И. Патрушева носят название «личностных» [2, С. 99], а в классификации Ю.П. Сурмина и Н.В. Туленкова называются «технологиями развития человеческого капитала» [6, С. 153]. Данная группа технологий направлена на развитие потенциала человека и, в частности, инвалида. Формирование, усиление и реализация потенциала позволяют индивиду стать субъектом самоорганизации и таким образом, помогает ему осуществлять самоуправленческие функции.

В настоящем разделе предполагается подвергнуть анализу традиционные технологии управления жизнедеятельностью лиц с ограниченными возможностями (диагностика – экспертиза, реабилитация, адаптация) и инновационные, направленные на развитие потенциала лиц с ограниченными возможностями. Несомненно, что среди традиционных технологий особое место занимает технология реабилитации.

Большинство исследователей в области социальных технологий считают, что реабилитация инвалида является определяющей социальной технологией, используемой при управлении жизнедеятельностью лиц с ограниченными возможностями (Н.Ф. Дементьева, П.Д. Павленок, С.Н. Пузин, Е.И.Холостова).

Действительно, если исходить из цели технологической деятельности в отношении указанной категории лиц, то она всегда одна - социализация или ресоциализация через восстановление утраченных функций. Однако данная цель не может быть достигнута во всех случаях (например, у тяжелых инвалидов). В подобных ситуациях результатом деятельности может быть адаптация человека в социуме с использованием частных технологий или указанных выше технологий приспособления, обеспечения и обслуживания, которые тесно связаны с управленческими технологиями социально-экономического и социально-политического характера. При использовании технологий могут применяться разные инструменты, что также может являться основанием для их разделения. Учитывая тот факт, что жизнедеятельность лиц с ограниченными возможностями многоаспектна, а конечная цель ее управления включает решение многих задач и использование различных инструментов, автором признается невозможность четкого разграничения всех применяемых в управлении жизнедеятельностью лиц с ограниченными возможностями технологий. Несмотря на это, автор считает целесообразным подтвердить свое мнение о разделении всех социальных технологий, применяемых в социальном управлении жизнедеятельностью инвалидов на три указанные выше группы, замечая, что такое деление является в достаточной мере условным (см. рис. 1.).

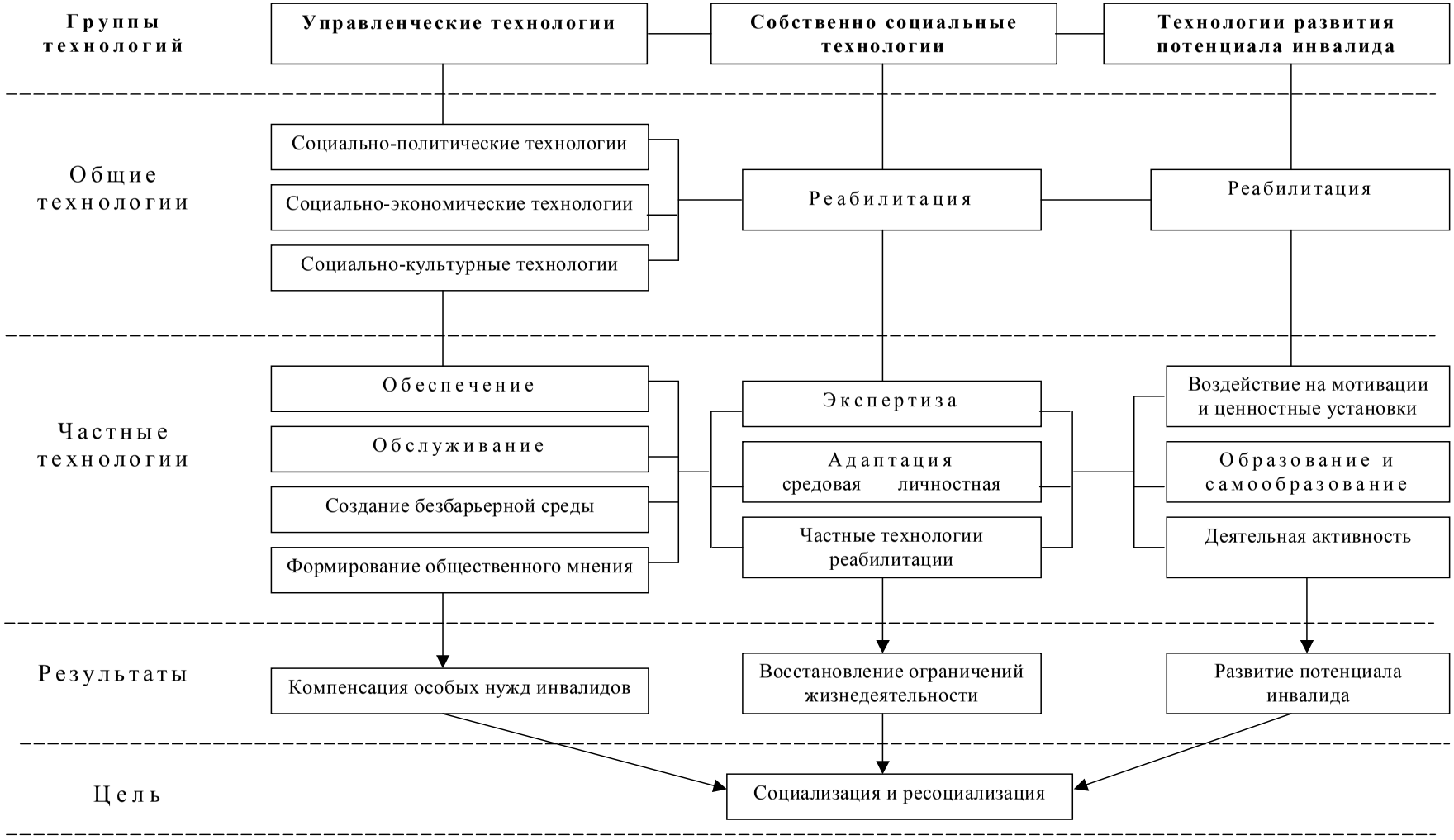

Рис. 1. Взаимозависимость и взаимосвязь социальных технологий управления жизнедеятельностью лиц с ограниченными возможностями

Существует краткое определение реабилитации как восстановления деятельности неполноценных. Актуально определение реабилитации, данное Национальным советом по реабилитации США в 1942г., как восстановление у инвалида, «по мере его возможности – полнейшей физической, психической, социальной, профессиональной и экономической полезности». Удачным, по мнению автора, можно считать определение реабилитации, данное А.И. Осадчих: «Реабилитация же по своему определению означает восстановление способности, т.е. способов взаимодействия человека с обществом» [5, С.16]. Реабилитация при такой трактовке становится широким социальным понятием, приложимым к любому социальному объекту, и включает в себя массу аспектов, требующих детального рассмотрения. Во-первых, она является процессом, включающим различные виды и этапы реабилитации, то есть универсальной технологией. Во-вторых, она есть метод, то есть технология, в-третьих, это система, где присутствует объект, субъект, методы, цели и результаты, и, в-четвертых, она есть результат деятельности.

Согласно концепции реабилитации больных и инвалидов, реабилитация – это система, следовательно, каждый ее метод - частная технология будет считаться подсистемой. Таким образом, относительно равнозначными, в зависимости от контекста, будут понятия «подсистема медицинской реабилитации» и «медицинский аспект реабилитации», подсистема «профессиональной реабилитации» и «профессиональный аспект реабилитации» и т.д. [5, с. 30].

Социальный аспект реабилитации присутствует во всех подсистемах концепции реабилитации, в связи с чем, к термину «реабилитация» не обязательно добавлять термин «социальная» [5, с. 31].

Реабилитация интересует нас, прежде всего, в технологическом аспекте. Технологизация любого процесса начинается с диагностики состояния объекта, на который предполагается осуществлять воздействие. В связи с этим операционализацию реабилитационной деятельности целесообразно начать с оценки (экспертизы) всех характеристик лица, имеющего нарушения здоровья и условий его жизнедеятельности. Экспертиза, в данном случае, представляет собой этап реабилитационного процесса и частную технологию.

Технология экспертизы любого объекта предполагает изучение каких-либо вопросов, проблем, решений, требующих специальных знаний для предоставления по ним мотивированного, аргументированного заключения, научного обоснования.

Экспертиза выполняет ряд функций:

1) актуализирует знания об объекте и предмете экспертизы;
2) осуществляет оценку характеристик объекта;
3) генерирует и выдвигает новые идеи, дает свои предложения, рекомендации, варианты решения проблемы.

В управлении жизнедеятельностью лиц с ограниченными возможностями применяется технология медико-социальной экспертизы.

Значимым этапом экспертизы является диагностика состояния объекта. В процессе диагностической деятельности осуществляются три вида диагностики: клинико-функциональная, психологическая и социальная, которые сами по себе являются отдельными технологиями. Клинико-функциональная диагностика осуществляется на основе данных освидетельствуемого лица с использованием специальных медицинских методов и анализа документов. Психологическая диагностика направлена на распознавание любого отклонения от нормального функционирования или развития личности. Социальная диагностика предусматривает анализ социально-бытовых и профессионально-трудовых данных освидетельствуемого лица.

В процессе исследования был выявлен ряд проблемных аспектов, влияющих на эффективность экспертизы как технологии.

1. Учитывая, что технология медико-социальной экспертизы является многоуровневой процедурой, когда после первичной диагностики выносится суждение о наличии и степени выраженности ограничений отдельных категорий жизнедеятельности у освидетельствуемых лиц, а затем оценивается степень ограничения способности к трудовой деятельности, требуется максимально четкое построение системы признаков для распознавания, классификации и анализа сложных явлений, связанных с состоянием и поведением оцениваемого социального объекта. В таком случае экспертное оценивание опирается на моделирование проблемных ситуаций с последующей разработкой стандартов их разрешения. Единство модели и сценария, а также наличие средств для реализации сценария – вот главные проблемы медико-социальной экспертизы, как одной из технологий.

2. При осуществлении медико-социальной экспертизы традиционно главным в экспертной группе является врач-эксперт, мнения всех других специалистов считаются второстепенными, что не позволяет в полной мере учесть мнение всех экспертов и сформировать объективную оценку.

3. Традиционно мнение большинства экспертов формируется, опираясь на усреднение оценок. Но такое усреднение возможно лишь при наличии информированности и однородности экспертной группы, а также высокой степени согласованности экспертов. Однако имеется ряд тривиальных причин, которые могут довлеть над экспертами. Следует учитывать тот факт, что коллегиальное решение всегда имеет дефект ответственности за счет анонимности, поэтому такое решение может быть менее осторожным.

4. Еще одним моментом согласования мнений в процессе группового выбора является селекция наиболее мотивированных заключений. Экспертиза - это не просто формирование, отбор и обработка мнений экспертов, она определяется работой экспертов по обеспечению аргументации мнений, их мотивации и демонстрации предпочтительности по выдвинутым

основаниям. Экспертный анализ часто имеет дело с многоуровневыми, сложными ситуациями человеческой деятельности, при котором становится важным не только адекватное представление об объекте, но и отношение к нему. Это отношение напрямую связано с ценностной ориентацией эксперта – субъекта. При выполнении медико-социальной экспертизы (прежде всего, его социальной части) ценностные и нормативные установки оказываются чуть ли не главными.

5. В условиях медико-социальной экспертизы всегда присутствует элемент ненадежности информации из-за субъектности ее принадлежности и оценивания. В связи с этим медико-социальная экспертиза всегда неистинна и носит характер предположения или мнения.

6. Экспертный анализ должен содержать анализ не только статусных характеристик, но и интересов и потребностей, ценностей и норм. Такой интегративный анализ можно сконцентрировать вокруг оценки потенциала лиц с ограниченными возможностями. В социальной практике оценка потенциала инвалида ограничивается оценкой его реабилитационного потенциала, осуществляемой специалистами службы МСЭ.

Имеется ряд механизмов оценки реабилитационного потенциала. Первый механизм, наиболее распространенный, предполагает раздельную оценку всех компонентов потенциала (медицинский, психологический, профессиональный, социальный) экспертами–профессионалами с формированием интегративного мнения о степени выраженности социальной недостаточности. Такое мнение в большой степени оказывается субъективным, так как в практике медико-социальной экспертизы сохраняется традиция неравнозначного оценивания экспертами разной профессиональной принадлежности, а также четкого разграничения функций экспертов – высказывать мнения и/или принимать решения. При наличии такого разграничения мнения экспертов могли бы носить характер совета, но в таком случае вся ответственность ложится на лиц, принимающих решения. Второй механизм предложен специалистами Главного бюро медико-социальной экспертизы Тюменской области еще в 1998 году. Ими была разработана технология балльной оценки реабилитационного потенциала для использования его в практике экспертизы. Технология включает в себя балльную оценку физических данных, некоторых социальных характеристик, оценку степени ограничений жизнедеятельности и потенциала личности, что позволяет сделать оценку потенциала инвалида более объективной.

Оценка реабилитационного потенциала является одним из этапов процедуры составления индивидуальной программы реабилитации инвалида. При ее разработке специалисты бюро МСЭ руководствуются статьей 11 Закона РФ «О социальной защите инвалидов в РФ», согласно которой, каждому взрослому инвалиду и ребенку – инвалиду до 18 лет должна быть разработана индивидуальная программа реабилитации (ИПР); приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ «Об утвер-

ждении форм индивидуальной программы реабилитации инвалидов, выдаваемой федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы» от 29 ноября 2004г. № 287. Автор считает необходимым высказать ряд критических замечаний по форме, структуре и содержанию предложенного стандарта индивидуальной программы реабилитации (ИПР).

Первое замечание касается структуры программы. В ней нет главных структурных элементов: стратегической цели и тактических задач, что противоречит теории и практике технологизации любой деятельности. Технология применения ИПР к различным категориям инвалидов может иметь целью обучение самообслуживанию, интеграцию или реинтеграцию в микро, мезо, макросоциум, достижение социальной независимости. Частными задачами отдельных разделов программы могут быть: получение инвалидами образования, профессии, работы, жилья и т.д. В соответствии с требованиями, предъявляемыми к правильно сформулированным целям и задачам, они должны быть конкретными, понятными, реальными, иметь определенные временные рамки, отражать основные направления деятельности.

Второе замечание связано с тем, что программа не согласуется с оценкой реабилитационного потенциала. Процедура оценки становится ненужной, выпадающей из алгоритма технологии экспертизы. Хотя, несомненно, операционализация не может быть проведена без учета уровня потенциала инвалида.

Третье замечание сводится к тому, что программа состоит из нескольких изолированных разделов, включающих меры медицинской, профессиональной, социальной реабилитации, за выполнение которых несут ответственность субъекты разной ведомственной подчиненности, что требует координации их деятельности для достижения общей цели. При этом, в стандарте программы не названы субъекты координации и контроля, а также отсутствует механизм межведомственного взаимодействия, без которых программа остается формальным документом, и использование указанной технологии не позволяет существенно повысить показатель общей эффективности реабилитации.

Второй важной социальной технологией является технология адаптации. Она рассматривается в двух аспектах: как технология, объединяющая в себе элементы операционализации деятельности субъектов управления жизнедеятельностью лиц с ограниченными возможностями и деятельность субъекта самоорганизации - инвалида, а также как частная технология реабилитации - этап реабилитационного процесса.

Слово «адаптация» обозначает приспособление. Данный термин вошел в язык биологической науки в 1930-е гг. и трактовался как «приспособляемость организма к условиям внешней среды». Принципиально важным является уточнение ряда социологических определений адаптации, так как биологические и психологические дефиниции данного термина общеизвестны, общеприняты и мало подвергались изменениям в послед-

ние годы. Необходимо заметить, что социологические дефиниции сочетают в трактовке понятия человекоцентристский и социоцентристский подходы в различной степени соотношения. Например, интеракционист Л. Филлипс определяет социальную адаптацию как состояние, при котором имеет место достижение личностью состояния, требуемого и ожидаемого обществом [11].

В социологическую науку термин адаптация ввели У. Томсон и Ф. Знанецки. Адаптация трактовалась ими как нечто универсальное, как механизм выживания человека в социальной среде. Они же впервые предложили считать адаптацию разновидностью «социальной технологии», называя ее «способом выведения алгоритмов опыта» [11, С. 56], и разработали алгоритм процесса адаптации, который включает в себя следующие этапы:

1) оценка ситуации как стандартной или нестандартной;
2) сравнение непривычной задачи с ранее разрешенной;
3) действие или отсутствие действия.

Стандартная ситуация приводит к пассивному приспособлению, а неструктурированная задача стимулирует формирование активного или творческого отношения к ее разрешению, в связи с чем человек методом проб и ошибок приходит к собственному решению, а полученный опыт закрепляется в деятельности и помогает ему в дальнейшем реагировать на ситуации. В процессе сравнения непривычной задачи с ранее разрешенными человек применяет накопленный опыт и обогащает его за счет разрешения слагаемых новой задачи. Вывод очевиден: чем богаче социальный опыт личности, тем распространеннее типология, на основании которой действует индивид.

Следует заметить, что до начала 1980-ых гг. адаптация трактовалась преимущественно как процесс приспособления, причем одностороннего – субъектного приспособления, при этом не учитывались такие понимания адаптации как состояние, свойства, способность, следствие и результат приспособления. Автору более близка позиция П.С. Кузнецова, рассматривающего адаптацию как целостную систему [4]. Несмотря на это, адаптация как и реабилитация, несомненно, может быть рассмотрена с нескольких точек зрения.

Социально-психологический аспект адаптации исследован А. Тоффлером. Он считал, что в случае неспособности приспособления к требованиям среды человек может заболеть. Психологический шок, который приводит к болезни, назван «футурошоком» и выражается в социальной дезориентации, повышенной раздражительности, апатии и социальной выключенности. А. Тоффлер выводит на первый план понятие «социальной дезадаптации», которое может служить для оценки состояния, вызванного противоречием между потребностями и возможностями [8, С. 41].

Разработка социально-экономического аспекта адаптации связана с изменением экономических и социальных условий жизни начала 1990 гг.

В.И. Жуков, И.Г. Зайнашев, В.П. Казначеев, Н.С. Степашов, И.Т. Фролов дают многочисленные, мало отличающиеся друг от друга определения социальной адаптации, выделяют уровни (макроадаптация, микроадаптация, аутоадаптация), фазы адаптации. А.И. Зотова, И.К. Кряжева, Н.Е. Миронов, описывают формы адаптивного поведения: активное и пассивное. Активное приспособление, в свою очередь, делится на активно-агрессивное и активно-творческое, что очень близко к моделям адаптации по Р. Мертону (конформизм, ритуализм, инновация, ретритизм, бунт). Особый интерес представляют фазы адаптации, предложенные Д.В. Колесовым: фиксация рассогласованности между необходимым и наличным уровнем адаптированности, проявляющаяся в чувстве тревоги; мобилизация сил и поиск новых моделей поведения; достижение необходимого адаптивного состояния; закрепление адаптивного состояния.

По характеру протекания В.П. Казначеев выделяет три варианта социальной адаптации:

1) состояние физиологической или легкой адаптации;

2) состояние напряженной адаптации в условиях необходимости перестройки всех или многих структурных элементов единой социальной системы, это всегда напряжение (стресс), если это напряжение не превышает адаптивного потенциала, происходит конструктивное преобразование системы;

3) при превышении резервных возможностей адаптации наступает состояние патологической адаптации, когда взаимодействие со средой значительно отличается от оптимального [3]. Стресс в этом случае сменяется дистрессом, дистресс становится отправной точкой для закручивания очередного витка спирали адаптивного процесса [9, С.35].

Н.И. Хворостьянова предлагает свое описание адаптивного процесса, демонстрирующее его бесконечность и непрерывность: фиксация социального несоответствия; стресс – синдром и активизация всех систем организма и личности; перестройка поведения в соответствии с новыми условиями; ускорение развития адаптивных возможностей; достижение адаптивного равновесия или истощение потенциала и старт процесса дезадаптации [9, С.35].

Данная схема развития адаптации присуща как здоровому, так и больному организму. Но больной организм приспосабливается не только к новым социальным условия, но и к изменившейся внутренней ситуации. Он вынужден за счет адаптационных механизмов обеспечить свой внутренний «гомеостаз», психологическую и социальную гармонию, нарушенную дистрессом. Для этого требуется дополнительная, по сравнению со здоровыми людьми, адаптивная энергия, включающая в себя биологическую и социальную энергию - потенциал инвалида.

Представленный алгоритм адаптации является самостоятельным и не отражает влияния внешнего воздействия на этот процесс. Н.И. Хворостья-

нова справедливо замечает, что на процесс адаптации можно активно влиять извне, включая различные социальные механизмы и ресурсы: а) на уровне микросоциума (внутрисемейные отношения, социальная полноценность семьи, социально-психологические установки в семье по поводу болезни ее членов, их проблем и социальных перспектив); б) на уровне мезосреды (школа, детский сад, производственный коллектив, общественные организации и другие) - гармоничность межличностных отношений в социальной группе, характер социально-психологических установок по поводу своего места и роли в данной социальной системе, архитектурная доступность мезосреды; в) на уровне макросреды (материальные возможности общества, гармоничность и дисгармоничность общественных отношений, социально-психологические установки общества по отношению к инвалидам, их роль и место в системе общественных отношений; материальные возможности государства, направленность государственной социальной политики, выражающейся в формировании благоприятной архитектурной среды, социальном законодательстве, формировании общественного мнения через СМИ, организации систем реабилитации и социальной помощи).

Таким образом, помимо внутрисубъектных механизмов большое значение в процессе адаптации имеют внесубъектные факторы. Процесс адаптации, особенно по отношению к людям с ограниченными возможностями, автор настоящей работы трактует как процесс двусторонних изменений, направленных на достижение соответствия (взаимной уравновешенности) между субъектом адаптации и средой. Несмотря на то, что, например, Н.А. Батурин предлагает делить адаптацию на физическую, физиологическую, нервно-психологическую, социальную, в зависимости от уровня, на котором она осуществляется при многоуровневой организации систем, каковой является личность и любая социальная группа, автор настоящей работы разделяет мнение П.С. Кузнецова и Р.В. Тонковой-Ямпольской, которые считают, что деление видов адаптации на социально-психологическую, профессиональную, психофизиологичекую, биологическую условно. Она (адаптация) всегда едина и направлена на социализацию, осуществляется на всех уровнях одновременно. Социальная адаптация не может быть полной, так как все актуализированные потребности полностью удовлетворены быть не могут. Адаптация не может отсутствовать, так как в этом случае субъект разрушается [7, С.194].

Итак, адаптация (как направленная на инвалида социальная технология) должна рассматриваться в том случае, если она заключается в создании инвалидам условий, оптимальных для удовлетворения особых нужд. В ситуации, когда имеет место приспособление инвалида к условиям внешней среды, адаптация носит характер технологии развития потенциала.

Следовательно, общая технология адаптации по отношению к лицам с ограниченными возможностями предполагает применение частных личностных (субъектных) и социальных (внесубъектных) технологий:

– формирование вектора мотивации на деятельностную активность;
– создание условий для воспитания и обучения инвалидов, самовоспитание, самообучение;
– создание условий для трудоустройства и трудовая деятельность;
– материальное обеспечение инвалидов;
– предоставление услуг инвалидам;
– создание условий для доступа к объектам социальной инфраструктуры;
– обеспечение беспрепятственного доступа инвалидов к информации.

Автором предлагается классификация технологий адаптации, учитывающих основные теоретические подходы, объясняющие поведение больных и инвалидов, направленность их ценностных ориентаций, а также особенности взаимодействия субъектов и объектов системы социального управления жизнедеятельностью. Она представлена пятью группами адаптационных технологий:

1. В рамках теории аттитюдов (А. Айзен, М. Фишбайн, О.С. Андреева) [1, С.292] для активизации адаптационного поведения разумно воздействовать на ряд структур в пределах мотивационной схемы (см. Рис. 2).

Внешнее воздействие в данном случае становится актуальным на следующих этапах: переживание ощущения, понимание причин сложной ситуации, понимание пути устранения нужды и средств удовлетворения потребности, а также на этапе формирования намерений достичь цель. На этих стадиях возможна активизация адаптационного потенциала, который первично актуализируется на других этапах реализации готовности к действию. Примерами таких частных технологий могут быть: нейро-лингвистическое программирование, социально-психологические тренинги для детей с ограниченными возможностями.

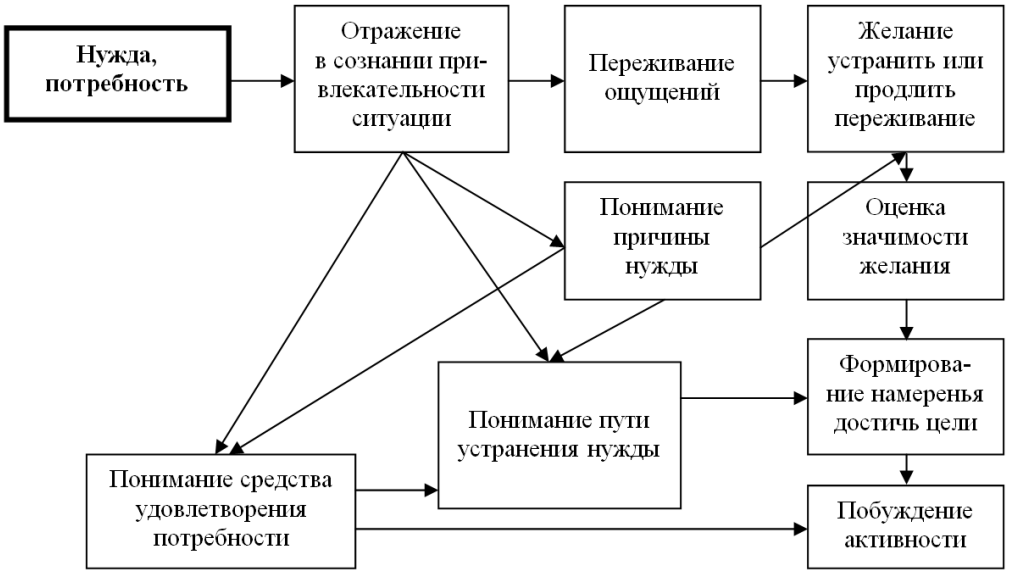

Рис. 2. Схема мотивационного процесса.

Такие адаптационные программы помогают оценить свое тело с его достоинствами и недостатками, определить те дефекты, которые можно скорректировать и направления совместного вмешательства, а также те недостатки, которые нельзя исправить.

Эти недостатки можно перевести в ряд достоинств, а если это невозможно, то необходимо определить, каким образом к ним можно приспособиться. С точностью до наоборот оцениваются достоинства через арт-терапевтическую технологию. Это позволяет лицам с ограниченными возможностями сформировать правильное отношение к своим возможностям, увидеть реальные жизненные перспективы, наметить цели на будущее.

2. Другой известной социально-психологической теорией является атрибутивная. Технологии, предлагаемые в рамках теории атрибутов, предполагают разумное формирование аналитических стратегий. Если, заболев, человек ищет причину в себе и находит ее, то такая стратегия индуцирует выброс адаптационной энергии и ассоциируется с хорошей адаптацией. Если же инвалид обвиняет в несчастьи других, то такая стратегия сопрягается с плохой адаптацией. В соответствии с этой теорией в работе с инвалидами предлагаются следующие частные технологии: терапия воспоминаниями (автобиографический метод), программы формирования разумного (здорового) поведения, позволяющие проводить превенцию прогрессирования болезни и утяжеления инвалидности.

3. Согласно теории социального сравнения Л. Фестингера, больной человек оценивает свое состояние, положение, возможности, сравнивая себя с другими, похожими на него людьми. Сравнивая себя с теми, кто «лучше», индивид теряет уверенность в себе, его потенциал снижается, он не ориентируется на адаптацию и реабилитацию, а изолируется, у него развивается синдром инвалидизма. Если же, напротив, имеет место сравнение с теми, ситуация которых хуже, чем их собственная, то формируется положительная самооценка, актуализируется потенциал [1, С.293]. Технологический аспект в рамках этой теории представлен частными методами адаптации через организацию и функционирование групп самопомощи и взаимопомощи.

4. Теория наивных представлений о здоровье и болезни акцентирует внимание на необходимости полного и глубокого знания о проявлениях, причинах, последствиях и продолжительности болезни, постулируя, что такое знание позволяет адекватно адаптироваться и конструировать свое социальное поведение. На основе теории предложена практика создания школ для инвалидов - больных различными заболеваниями («Школа для инвалидов - больных сахарным диабетом», «Школа для инвалидов - больных бронхиальной астмой» и т.д.).

5. В рамках ролевой теории Т. Парсонса разработан ряд адаптационных технологий, направленных на интериоризацию принятых в обществе

норм, соблюдение которых необходимо для инвалидов (технология медико-социальной экспертизы, индивидуальная программа реабилитации).

Итак, адаптация – это приспособление к имеющемуся дефекту и статусу инвалида с целью осуществления самоорганизации и поддержания собственной жизнедеятельности, с одной стороны, и в этом смысле она является технологией развития потенциала инвалида, а, с другой – это процесс, обеспечивающий компенсацию особых нужд инвалида через собственно социальные и управленческие технологии.

Учитывая, что конечные цели адаптации и реабилитации совпадают (социализация ребенка с ограниченными возможностями и ресоциализация взрослого инвалида), указанные технологии тесно взаимосвязаны и взаимообусловлены. Без адаптации к постоянно меняющимся внешним условиям невозможна жизнедеятельность любого человека независимо от состояния его здоровья. Реабилитация позволяет индивиду, имеющему ограничение жизнедеятельности, оптимизировать процесс адаптации. Именно поэтому реабилитация трактуется автором как наиболее общая социальная технология в отношении инвалидов в сравнении с адаптацией.

Реабилитация рассматривается автором как технологический процесс, поэтому при ее разработке и применении целесообразно опираться на ряд методологических принципов. С.В. Балтуева и Р.Н. Шамсутдинова предлагают руководствоваться содержательными, организационными и психолого-педагогическими принципами. К содержательным они относят общефилософские принципы гуманизма, демократизма, законности, детерминизма, отражения, развития, единства, согласия и деятельности, непрерывной взаимосвязи индивида и его социальной среды, социально-политические, то есть принципы единства государственного подхода в сочетании с региональными особенностями, учета конкретных условий жизнедеятельности. Среди организационных выше указанные авторы выделяют социально-технологическую компетентность, принцип контроля и проверки исполнения, функциональной определенности, единства прав и обязанностей, полномочий и ответственности. Большое место уделено психолого-педагогическим принципам, определяющим суть реабилитационной деятельности: принцип универсальности, охраны социальных прав, социального реагирования, профилактической направленности, клиентоцентризма, принцип опоры на собственные силы, максимизации ресурсов, конфиденциальности, толерантности.

Н.Ф. Дементьева, А.И. Осадчих, Е.И. Холостова, Л.П. Храпылина предлагают строить процесс и систему реабилитации инвалидов на несколько иных принципах: принципе компенсации, равных социальных прав и возможностей индивидов, принципе активного участия самих инвалидов в организации работ служб помощи, принципе неразрывной связи индивида с ограниченными возможностями и социальной среды, принципе изучения и сохранения семейных и социальных связей инвалида, принципе

комплексности и последовательности, принципе государственных социальных гарантий, приоритета прав и законных интересов лиц с ограниченными возможностями и принципе независимой жизни.

Независимая жизнь инвалида в данном случае является идеальной целью всех реабилитационных технологий. Создание условий для независимой жизни лиц с ограниченными возможностями есть одна из задач управления их жизнедеятельностью.

Инициатором движения за независимую жизнь для инвалидов, как известно, является Гербен Делонг. Он сформулировал три теоретических суждения, которые были положены в основу идеологии движения за независимую жизнь:

1. Суверенитет потребителя, то есть человек, имеющий ограничение возможностей, является основным потребителем социальных услуг, защитником своих интересов и должен принимать активное участие в решении проблем, связанных с инвалидностью;

2. Самоопределение предполагает, что люди, имеющие инвалидность, должны, в первую очередь, опираться на свои способности и умения для того, чтобы добиться прав и привилегий, на которые они претендуют;

3. Политические и экономические права, иначе говоря, люди, имеющие инвалидность, должны получить право участвовать в политической и экономической жизни общества.

В рамках указанных суждений была разработана теоретическая концепция социальной независимости, предполагающая изменение подходов не только к идеологии, но и к технологии реабилитационного процесса. Ее авторы (С.П. Пешков и Ю.Г. Элланский) обращают внимание на то, что необходимо учитывать малопрогнозируемый характер происходящих в России социально-экономических изменений. В связи с этим система реабилитации должна конструироваться таким образом, чтобы максимально обеспечить личностную и социальную независимость инвалида, под которой понимается активное творческое преодоление имеющейся недостаточности для достижения достойного личности уровня самоактуализации и самореализации, а также качества жизни, которое не отличалось бы от такового остальной части населения. Важно, подчеркивают авторы концепции, чтобы эта цель достигалась не столько за счет социальной благотворительности государства, отдельных организаций или лиц, сколько за счет системы политических, социальных, организационных, психологических, педагогических и иных факторов, помогающих инвалиду не только приспособиться к переменам, но и создать условия для оптимального использования новой ситуации, для активного, самостоятельного решения возникающих перед ним проблем [10, С.24-28]

Реализации концепции социальной независимости инвалидов препятствует ряд объективных и субъективных факторов, главным из которых является ориентация при оценке социальной недостаточности и планиро-

вании дальнейших медико-социальных вмешательств на те ограничения жизнедеятельности лиц с ограниченными возможностями, которые сформировались в результате органических и функциональных нарушений в работе органов и систем.

Ресоциализация как конечная цель реабилитационных технологий, в связи с этим, может быть достигнута при приложении усилий объекта и субъекта на трех уровнях проявления заболевания: 1-ом – уровне нарушений, где применяются, в основном, медицинские технологии; 2-ом уровне – уровне снижения трудоспособности и ограничений жизнедеятельности, главными здесь являются психосоциальные технологии. На 3-ем уровне – уровне социальной недостаточности, где имеет место деформация роли в связи с возникшей неспособностью отвечать ожиданиям общества и общественным нормам. Здесь доминирует система социальных, материально-экономических, организационных, педагогических, психологических факторов, которые позволяют либо приспособиться к ситуации, либо творчески преодолеть ее и достичь высшей цели - социализации.

Несмотря на серьезные требования к целостности процесса реабилитации, он, по-прежнему, представляет собой совокупность относительно обособленных и мало структурированных элементов, которые принято называть видами, формами или мерами реабилитации (О.С. Андреева, Н.Ф. Дементьева, Е.Н Ким, Л.П. Храпылина, Е.И, Холостова). Вместе с тем реабилитация социальна по сути, так как ее цель, средства и содержание социально обусловлены и общественно значимы. Тем не менее, все имеющиеся технологии реабилитации, включая ИПР, представляют собой набор разнонаправленных методов, что не позволяет осуществить целостный, поэтапный процесс реабилитации инвалида. Преодолеть этот недостаток пока не представляется возможным, так как отсутствуют общественные условия для реализации всех основных принципов реабилитационной деятельности: комплексности, последовательности, приоритета прав и законных интересов лиц с ограниченными возможностями, принципа независимой жизни. Примером подобного целенаправленного воздействия на инвалида является трудотерапия. Роль труда в процессе социализации человека подчеркивалась многочисленными исследователями. Среди них античные философы, французские мыслители, философы–утописты, марксисты, экономисты, политики, социологи, педагоги (Т. Кампанелла, К. Маркс, Т. Мор, Ж.Ж. Руссо, К.А. Сен-Симон, Ш. Фурье, Н.П. Чернышевский, Ф. Энгельс и др.).

Существует широкое понимание труда как вида деятельности, приносящего пользу себе и обществу. Интуитивно значение трудовой деятельности в процессе лечения больных и инвалидов всегда высоко оценивалось. Первые теоретические разработки, обосновывающие методики формирования моделей трудотерапии, появились в 1970-ые годы. Основателем этого направления явилась К. Рид. Ее идея использования различных

технологий трудотерапии бурно развивается и сейчас. Последователями К. Рид считаются Г. Кильхофнер, А.К. Мозей, Р. Хейгдорн.

Аналогом трудотерапии в России является индивидуальная программа реабилитации инвалида (ИПР), включающая в себя меры медицинской, психологической, профессиональной, социальной реабилитации. Эффективность данных программ в настоящее время не высока, что выражается в низких показателях полной реабилитации лиц с ограниченными возможностями.

Согласно статистическим данным уровень и качество жизни инвалидов остается намного ниже, чем населения страны в целом. Приблизительно 80% инвалидов безработны. Несмотря на принятие новых законов и внедрение их в практику управления жизнедеятельностью лиц с ограниченными возможностями, 1/3 инвалидов не имеет профессии, 12-14% не имеет образования, большинству инвалидов недоступны реабилитационные услуги.

Все это вызывает необходимость создания и распространения новых технологий, позволяющих повысить как эффективность управления жизнедеятельностью лиц с ограниченными возможностями, так и создать все необходимые условия для их самоорганизации, которая, в свою очередь, будет способствовать их социализации и вхождению в общество как равноправных членов.

Среди новых социальных технологий одно из важнейших мест должны занять социальные технологии развития потенциала инвалида, применение которых может стать решающим фактором при становлении лиц с ограниченными возможностями субъектами самоорганизации своей жизнедеятельности.

К таким технологиям относятся технологии формирования потенциала инвалида (обучение, интегрированное и инклюзивное образование детей-инвалидов), и технология волонтерской деятельности, имеющая двойное предназначение. С одной стороны, с помощью волонтерства реально можно улучшить ресурсную обеспеченность управления жизнедеятельностью лиц с ограниченными возможностями через предоставление инвалидам дополнительных услуг. В этом случае волонтерская деятельность осуществляется через управленческие и социальные механизмы и носит характер управленческой и собственно социальной технологии. С другой стороны, через общение волонтеров с инвалидами, проведение совместных мероприятий можно развивать потенциал лиц с ограниченными возможностями, последовательно интегрировать последних в социальную среду.

Одной из наиболее эффективных технологий развития потенциала инвалида, по мнению автора, является технология обучения инвалидов.

Реабилитация и поддержание здоровья инвалида невозможны без учета его социальных характеристик, уровня независимости, особенностей личности, степени удовлетворенности своим состоянием, определяющим

степень комфортности внутри себя, в рамках сообщества и малой социальной группы. Хроническое заболевание отражается на уровне жизни - экономическом положении больного человека; качестве жизни - его удовлетворенности своим физическим, психологическим, экономическим и социальным положением; укладе и стиле жизни - на его привычках, пристрастиях и режиме жизнедеятельности.

Таким образом, для инвалидов актуальными становятся не только и не столько чисто медицинские проблемы по максимальному восстановлению и стабилизации своего физического состояния, сколько проблемы социального характера: поддержание экономического благополучия, быта, получение образования и профессии, налаживание коммуникаций. При решении каждой их этих проблем имеются скрытые трудности, обусловленные состоянием физического нездоровья.

Чтобы помочь больному человеку в разрешении возникающих у него проблем, была предложена технология обучения инвалидов, страдающих хроническими заболеваниями. В основу разработки этой инновационной технологии была положена методология «теории наивных представлений о здоровье и болезни» Г. Левенталя. Согласно этой теории, выделяются четыре понятия, используемые людьми для формирования представления об угрозе здоровью: идентичность (знание, что такое болезнь), причины ее возникновения, последствия болезни, ее продолжительность. Именно такое знание дает необходимый минимум информации для системной оценки своего состояния и позволяет инвалиду планировать свое поведение, а следовательно, дает ему неоценимую помощь при его реабилитации и ресоциализации [1, С.293-294].

Технология такого обучения складывается из следующих этапов.

I этап – определение цели обучения (информирование инвалида об особенностях болезни, обучение навыкам управления своим поведением в условиях болезни и, в конечном итоге, улучшение качества жизни человека).

II этап – планирование программы обучения. Стандартный курс обучения должен включать следующие темы: основные проявления (симптомы), болезни; методы лечения болезни; осложнения и последствия болезни; способы самопомощи; социальные проблемы, сопровождающие болезнь и инвалидность; психологические проблемы, сопровождающие инвалидность; интимная жизнь и инвалидность; как жить нормально, несмотря на инвалидность; как спланировать свое будущее; общественные организации больных и инвалидов.

III этап – реализация программы обучения. Задачей программ обучения, как было указано выше, является не только информирование инвалида, но и в конечном итоге, улучшение качества его жизни через изменение образа жизни. Именно эта социальная технология может стать действенным фактором возникновения у инвалида сильной и устойчивой мотивации на это изменение.

Таким образом, социальная технология обучения инвалидов призвана развивать у лиц с ограниченными возможностями следующие личностные качества:

– уверенность в себе, возникающую из способности осуществлять самоконтроль и самопомощь, позволяющих человеку, имеющему инвалидность, изменить жизнь в зависимости от состояния своего здоровья;
– самоуважение, так как инвалид становится партнером членов обучающей бригады и равноправным членом социальной группы;
– целеустремленность через определение новых приоритетов в жизни;
– коммуникабельность с налаживанием новых социальных связей.

Логическим завершением курса обучения должно стать составление личного жизненного плана, включающего долгосрочные и краткосрочные жизненные цели, главные мероприятия для их достижения, включая реабилитационные.

Опыт такого обучения уже есть. Так, например, подобные «школы» существуют в некоторых клиниках г. Тюмени. Однако все они имеют один и тот же существенный недостаток – в содержании их программ обучения максимальное внимание уделяется медицинским вопросам, и минимальное - социальным и психологическим. В преподавании участвуют исключительно медицинские работники, что не позволяет комплексно подойти к решению проблем, возникающих у инвалидов в связи с болезнью. Единственный опыт работы команды специалистов (социолог, психолог, юрист, реабилитолог, врач) имел место в «Школе для инвалидов», функционирующей на базе Областной клинической больнице г. Тюмени. Такой комплексный подход позволил улучшить некоторые социальные характеристики лиц с ограниченными возможностями, повысить уровень их общественной и трудовой активности, мотивированность на общение и деятельность.

Второй инновационной социальной технологией, в настоящее время не имеющей достаточного распространения, является волонтерская (добровольческая) деятельность. Эта технология использует в качестве главного ресурса волонтеров (добровольцев) – людей, занимающихся на безвозмездной добровольческой основе (без какого-либо принуждения) деятельностью по разрешению социально-значимых проблем, каковой и является проблема инвалидности. Надо отметить, что именно в России волонтерство имеет глубокие исторические корни. Оно существовало в царской России на протяжении не одного столетия в виде церковной и светской благотворительности.

В мировом сообществе добровольческая деятельность признается на самом высоком уровне. Международное добровольческое движение состоит из множества крупнейших организаций, таких как Армия спасения, Красный крест, Волонтеры ООН и др. Эти крупные организации имеют своих представителей в большинстве стран мира, включая Россию. Например, в International Association for Volunteer Effort (IAVE) - международную

ассоциацию добровольческих усилий входит более 90 стран Европы, Азии, Африки, Австралии и Северной и Южной Америки.

Наряду с международными организациями во многих странах мира существуют и национальные. Так, например, в Австралии функционируют несколько Государственных центров волонтеров, финансирующихся частично правительством, частично его членами. Эту организацию активно поддерживают правительство, деловые круги, средства массовой информации, научные и общественные организации Австралии. Задача центров - повысить уровень добровольческих услуг и ответственность управленческих структур за услуги, оказываемые добровольцами. Каждый Государственный центр спонсируется «Программой добровольческого менеджмента» Департамента здоровья и человеческих ресурсов. Кроме Центров волонтеров в Австралии существуют более 30 местных добровольческих агентств.

В Великобритании центр добровольцев был создан в 1973 году. В основу его деятельности легли выводы и рекомендации Исследовательского комитета, изучавшего в 1966-1969 гг. степень участия волонтеров в деятельности Службы здоровья и социальных служб. Как авторитетная организация в движении волонтеров Центр стремится повысить качество их работы, увеличить численность, общественный вес и доступность. Интересным является тот факт, что Центр проводит консультации для частных лиц; распространяет информацию путем переписки и публикаций; проводит исследования и тренинги; предлагает консультации по добровольческой политике и практике агентствам; поддерживает новые организации добровольцев; проводит ежегодные конференции, семинары, лекции и другие мероприятия. Центр сотрудничает с большим числом агентств в добровольческом частном и неправительственном секторах, является членом Европейского центра волонтеров и IAVE, руководит обучением добровольцев. Наиболее важное достижение организации - осознание правительством важности движения добровольчества для повышения уровня жизни в Великобритании.

Летом 1991 г. Закон о волонтерстве официально узаконил отношения добровольцев с государственными организациями Италии. В Италии появилось «социальное добровольчество». Одной из крупнейших организаций, развивающих добровольческие инициативы в Италии, является Итальянский фонд добровольчества, созданный по инициативе Римской сберегательной кассы. Фонд предоставляет консультационные, образовательные услуги добровольцам и организациям, выпускает «Журнал добровольчества», учредил несколько Национальных премий в области добровольчества с целью выявления и поддержания наиболее перспективных и инициативных групп, движений в сфере солидарности и борьбы с социальным неблагополучием. В Италии существует Постоянный комитет председателей добровольческих организаций и фондов, представляющий

интересы 2 млн. добровольцев Италии перед правительством, парламентом, церковью, различными общественными институтами.

Приведенные примеры волонтерской деятельности в некоторых странах дают основание автору утверждать, что именно эта социальная технология может стать одним из ведущих факторов улучшения жизнедеятельности лиц с ограниченными возможностями. В современной России добровольчество как организованная целенаправленная деятельность только начинает оформляться и институционализироваться. К основным законодательным актам, регулирующим эту деятельность, относятся Федеральный Закон «О благотворительности и благотворительных организациях», принятый 7 июля 1995г. и Закон РФ «О государственной поддержке молодежных и детских общественных объединений». В 1991 году в Росси был создан Центр добровольцев «Московский Дом милосердия». Его цель – развитие добровольческого движения в России. Постепенно такие центры стали появляться в других городах.

В Тюмени координацию добровольческих инициатив осуществляет Благотворительный фонд развития города Тюмени. Существуют добровольческие отряды при общественных организациях и учебных заведениях.

Автор считает очень важным рассмотреть содержание и основные этапы данной социальной технологии, так как в настоящее время эта технология только начинает применяться, однако еще не получила широкого общественного распространения. Волонтерская деятельность имеет двойную цель. Первая заключается в оказании конкретной помощи нуждающимся людям, создание добровольческих социальных служб, постов в больницах, осуществление постоянного ухода за пожилыми и немощными на дому. Вторая состоит в предоставлении возможности больным людям и инвалидам быть включенными в общение и совместную со здоровыми людьми деятельность, обеспечивая им оптимальные условия для ресоциализации и интеграции в социум.

Так как большинство существующих в современных условиях социальных организаций и учреждений, оказывающих услуги инвалидам, располагает ограниченными ресурсами (финансовыми, материально-техническими, кадровыми, психологическими), то именно в этих организациях помощь добровольцев оказывается наиболее востребованной.

Рассмотренная выше технология организации волонтерской деятельности может быть представлена в виде схемы (см. рис. 3.).

В качестве примера использования данной социальной технологии автор анализирует опыт волонтерской деятельности кафедры социологии и социального сервиса (ранее кафедра «Социальная работа») Тюменского государственного нефтегазового университета, где волонтерская деятельность используется как технология организации взаимодействия между образовательным учреждением (ТюмГНГУ) и организациями социальной сферы (общественные, государственные, муниципальные, некоммерческие и т.д.).

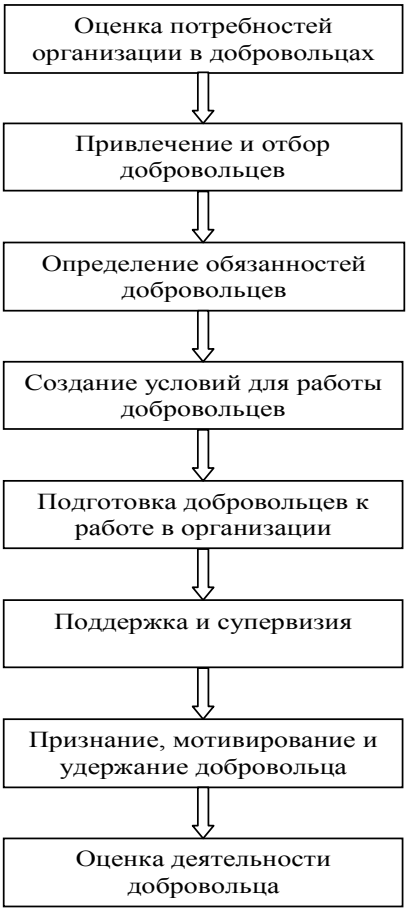

Рис. 3. Схема технологизации организации волонтерской деятельности

Основной целью применения данной технологии являлось не только решение ряда образовательных и воспитательных задач, являющихся приоритетными для образовательного учреждения, но и предоставление дополнительных человеческих ресурсов, необходимых для разрешения социально-значимых проблем, в том числе и стоящих перед лицами с ограниченными возможностями.

На кафедре функционирует пять волонтерских отрядов. Организация помощи инвалидам является одним из приоритетных направлений деятельности волонтеров. Отряды постоянно работают в Доме-интернате для ветеранов и инвалидов, в Центре реабилитации лиц с ограниченными возможностями «Возрождение», сотрудничают с Тюменским отделением Всероссийского общества инвалидов (ВОИ), областной общественной организацией - центр детей-инвалидов «Творчество». Волонтеры организуют и проводят не только разовые акции (слеты туристов-инвалидов «Робинзонада», конкурсы «Мода и инвалиды», КВН для детей-инвалидов, интеллектуальные игры «Брейн-ринг», весенние и осенние «Недели Добра»), но и ведут системную работу с инвалидами и их семьями.

Именно неформальное взаимодействие между волонтерами и людьми с ограниченными возможностями (детьми и взрослыми) позволяет существенно улучшить процесс социализации и ресоциализации, интеграции и реинтеграции инвалидов в общество.

В свою очередь, через волонтерскую деятельность студенты осваивают практические навыки, необходимые им в деятельности социального работника, формируют общественно-значимые профессиональные и личностные ценностные установки.

Таким образом, волонтерская деятельность является действенным инструментом формирования, актуализации и усиления личностного потенциала инвалида и волонтера.

Следующей социальной технологией, применение которой имеет целью улучшение качества жизни лиц с ограниченными возможностями и особенно детей, является технология интегрированного образования. При использовании этой социальной технологии можно решить основную проблему ребенка-инвалида – наличие у него ограничения в обучении. Преодоление этого ограничения на сегодняшний день едва ли не самая главная задача современной реабилитологии. Решение ее будет возможно для большого числа детей именно через технологию организации интегрированного обучения.

Детская инвалидность отличается от взрослой наличием значительного числа немобильных и дезадаптированных лиц, что предполагает особые требования к образовательной среде для категории детей с особыми нуждами. К подобным требованиям относятся: обеспечение особого режима жизни детей, специальное медицинское обслуживание, специфические архитектурно-планировочные требования (наличие туалетов, позволяющих въезд на инвалидных колясках, пандусов, особой мебели и т.п.).

В России в условиях, когда провозглашена стратегия обеспечения социального равенства прав и возможностей всех без исключения граждан, возникает настоятельная необходимость для ее внедрения, в том числе и для лиц всех возрастов с ограниченными физическими возможностями.

Состояние коррекционной педагогики, на положениях которой строится деятельность существующей в стране системы специального образования детей с ограниченными возможностями, расценивается в настоящее время как кризисное. Считается, что этот кризис проявляется в следующем:

– повсеместно имеет место социальная маркировка ребенка с особыми нуждами как ребенка с дефектом;

– система специального образования охватывает лишь часть нуждающихся детей, из системы «выпадают» дети с глубокими нарушениями в развитии, в тоже время отсутствует специализированная помощь детям со слабо выраженными нарушениями;

– имеет место жесткость и безвариативность форм получения образования;

– сохраняется «примат образовательного стандарта над развитием личности ребенка».

Именно поэтому, интегрированное (инклюзивное) образование в настоящее время может рассматриваться как одно из наиболее действенных средств для успешной социализации аномальных детей наряду с такими подходами, как: расширение доступа к образованию (weidening), мейнстриминг (mainstreaming).

Мэйнстриминг предполагает, что ученики-инвалиды общаются со сверстниками на праздниках, в различных досуговых программах; если же они и включены в классы массовой школы то, прежде всего, для того, чтобы расширить возможности социальных контактов, а не для достижения образовательных целей. Интеграция означает приведение потребностей детей с психическими и физическими нарушениями в соответствии с системой образования, остающейся в целом неизменной, не приспособленной для них; ученики с инвалидностью посещают массовую школу, но не обязательно учатся в тех же классах, что и все остальные дети. «Включение» или «инклюзия» - наиболее подходящий термин для раскрытия данного понятия, который трактуется следующим образом - это реформирование школ и перепланировка учебных помещений так, чтобы они отвечали нуждам и потребностям всех детей без исключения.

Необходимо отметить, что интеграция лиц с особенностями развития в общеобразовательную среду началась во многих странах Европы уже в 1970-х гг. Под влиянием Конвенции ООН о правах инвалидов, о правах умственно отсталых лиц (1971, 1975) в странах Европы и Америки были пересмотрены национальные системы специального образования и введено интегрированное обучение. По данным европейской конференции «Специальное образование в Европе» (Париж, 1995), за 15 лет апробации интегрированного обучения число специальных школ сократилось, хотя соотношение образования детей с отклонениями в развитии в обычной и специальной школе в разных странах различно.

Таблица 1.

Обучение детей с особенностями развития в специальных и обычных школах (в %)

Страна	Дети с наруш. зрения		Дети с наруш. слуха		Дети с наруш. движения	
	Сп.	Ин.	Сп.	Ин.	Сп.	Ин.
Финляндия	10	90	76	24	79	21
Бельгия	66	34	75	25	87	13
Канада	4	96	13	87	нет свед.	
Франция	81	19	63	37	78	22
Ирландия	30	70	32	68	нет свед.	
Испания	47	53	63	37	65	35
Швеция	0	100	45	55	20	80

Условные обозначения: Сп. – специальные школы
Ин. – интегрированное обучение

Данные показатели были приведены в докладе Петра Эванса. Анализируя данные таблицы, можно отметить общую тенденцию – массовый переход на интегрированное обучение, хотя влияние национальных традиций очевидно: в Швеции 100% незрячих обучается в массовой школе, а во Франции – только 19%, в Канаде 87% детей с нарушением слуха обучается в массовой школе, а в Бельгии – только 25%; 80% детей с нарушением опорно-двигательного аппарата Швеции интегрированы, а в Бельгии – 13%. Если сравнивать успехи стран, то выше показатели в Канаде, а самые низкие всего – в Бельгии. Эти примеры и публикации ученых Швеции, Англии, США позволяют говорить о том, что, несмотря на 15-летний опыт внедрения интегрированного обучения, каждая страна выбирает свой путь, опирается на свои традиции, и до сих пор нет единого мнения о достоинствах и недостатках интегрированного обучения.

Наиболее серьезные исследования проблем интегрированного обучения проведены в США следующими авторами: А. Глейвин, Д. Калхоун, Д. Кеннеди, А. Лейнхардт, Д.Смит, Н. Эллиот. Большинство из них считают, что в интегрированном образовании детей с ограниченными возможностями необходимо жестко следовать единому образовательному алгоритму и принципам раннего вмешательства, комплексности, преемственности, перехода от простых форм вмешательства к более сложным. Такой алгоритм включает в себя этапы: дошкольное образование, школьное образование и профессиональное образование.

По заказу Министерства образования РФ в 2008 году группой социологов ТюмГНГУ было проведено социологическое исследование для выяснения характера проблем детей с ограниченными возможностями, обучающихся в общеобразовательных учебных заведениях. Были опрошены 411 детей-инвалидов, что составляет 11,4% генеральной совокупности (на 01.01.2006 г. в Тюменской области проживали 3633 ребенка с ограниченными возможностями в возрасте 7-18 лет). Цель исследования состояла в разработке технологии организации интегрированного обучения детей с ограниченными возможностями в регионе.

В ходе исследования были:

1. Определены основные проблемы детей с ограниченными возможностями, обучающихся в общеобразовательных учебных заведениях.
2. Выявлены основные профессиональные приоритеты детей с ограниченными возможностями.
3. Обнаружена связь, имеющихся у детей с ограниченными возможностями проблем, с некоторыми социальными характеристиками детей и семей, в которых они проживают.
4. Выявлены главные препятствия, стоящие перед детьми с ограниченными возможностями при получении образования в условиях общей системы образования.

5. Разработана модель непрерывного интегрированного профессионального образования детей с ограниченными возможностями и механизм ее внедрения в социальную практику региона.

На основании данных теоретических, статистических материалов по проблеме обучения детей с ограниченными возможностями и результатов эмпирического социологического исследования была предложена технология организации интегрированного обучения в регионе.

При технологизации авторы ориентировались на признаки технологизации, изложенные В.Н. Ивановым и В.И. Патрушевым. В процесс технологизации были включены следующие этапы:

I этап – разработка модели системы интегрированного обучения;

II этап – разработка механизма внедрения предложенной модели;

III этап – увязка модели и механизма между собой.

Основные элементы системы интегрированного обучения детей с ограниченными возможностями представлены:

– субъектами управления;

– субъектами образовательной деятельности;

– субъектами сопровождения и поддержки;

– субъектами оценки и контроля;

– объект-субъектами образовательной деятельности;

– функциями, которые должна выполнять система непрерывного интегрированного профессионального образования детей с ограниченными возможностями, реализуемыми в технологиях деятельности;

– средствами, которые необходимы для выполнения этих функций;

– организационными, функциональными, информационными связями между элементами системы;

– целями (идеальными, стратегическими, тактическими, оперативными) и задачами.

Субъекты управления были представлены на федеральном, региональном, муниципальном уровнях.

Управленческая деятельность в основном сосредоточена в оргструктурах управления образованием: Министерство образования и науки Российской Федерации, Департамент образования и науки региона, Управление по образованию города и непосредственно в образовательных учреждениях, где необходимо создать центры, советы, методические группы, уполномоченные разрабатывать и реализовывать программы доступности образования для инвалидов во взаимосвязи с внутренними и внешними партнерами.

Необходимо отметить, что реально существует ряд факторов организационно-управленческого характера, препятствующих внедрению технологии интегрированного обучения детей с ограниченными возможностями. К ним относятся: межведомственная разобщенность всех участников процесса интегрированного обучения, неразработанность механизма лицензи-

рования и сертификации реабилитационной деятельности, отсутствие в штатных расписаниях учебных заведений дополнительных ставок психологов, реабилитологов, дефектологов, медицинских работников, сурдопереводчиков, методистов коррекционного обучения, недостаток стабильного целевого финансирования и индивидуальной финансовой помощи учащимся-инвалидам, отсутствие безбарьерной среды, особых условий для учащихся с ограниченными возможностями.

Субъектами образовательной деятельности являются образовательные учреждения. Эти учреждения при условии необходимой модернизации вполне могли бы вписаться в общую систему интегрированного обучения детей с ограниченными возможностями, предлагая и развивая новые организационные формы, увязывая свои задачи, функции, технологии с другими элементами системы для достижения единой цели – реализации образовательных профессиональных программ по государственным образовательным стандартам с помощью реабилитационных средств как системы мер, обеспечивающих в пределах возможного компенсацию ограничений жизнедеятельности инвалидов.

Однако, такое образование возможно только при наличии соответствующих условий, а именно:

– единой базы данных об обучающихся с отклонениями в развитии, проходящих обучение в общеобразовательных учреждениях как в специальных (коррекционных) для детей с физическими недостатками, так и в учреждениях общего назначения, с целью формирования контингента будущих абитуриентов в базовых учреждениях, с одной стороны, и, с другой, с целью формирования учреждением профессионального образования собственной учебно-методической и материально-технической базы для приема выпускников школ, относящихся к указанной категории;

– рекомендаций медико-социальной экспертизы по индивидуальным программам реабилитации инвалидов для определения их возможностей к обучению в интегрированной среде, а также формирования необходимых условий реализации такого обучения;

– специальной учебно-реабилитационной технологической базы, включающей специальные средства технической поддержки учебного процесса; систему учебно-методической и психолого-педагогической поддержки;

– нормативов и источников финансирования образовательно-реабилитационного процесса по всем статьям расходов.

Именно отсутствие средств в виде стабильного финансирования, необходимой среды, образовательных технологий интегрированного обучения является главной причиной столь медленного внедрения принципов интегрированного обучения в российское образование. Подтверждением данного тезиса является пример ряда Российских ВУЗов, где после приспособления среды и модификации образовательных программ произошло

значительное увеличение числа студентов-инвалидов (МГТУ им. Баумана, СГГУ, РГПУ им. Герцена).

К субъектам сопровождения и поддержки относятся, прежде всего, министерства, агентства и ведомства, департаменты, управления, организующие предоставление всех видов дополнительных услуг, необходимых для оптимизации условий для получения образования. (Министерство здравоохранения и социального развития, Государственная Служба медико-социальной экспертизы).

Непосредственно в учебных заведениях эту деятельность организовывают специально созданные службы и кабинеты, где работают специалисты – консультанты, кураторы, преподаватели дистанционного обучения, стенографисты, сурдопереводчики, психологи, медики, социальные работники, оккупациональные терапевты. Именно в этих службах должны быть созданы банки данных на всех учащихся с отклонениями в развитии, содержащие всю информацию социального, медицинского и психологического характера на этих учеников.

При поступлении такого ученика в открытое учебное заведение на него должна быть заполнена соответствующая социально-психолого-педагогическая карта, включающая в себя оценку социально-бытового, психологического и медицинского статусов (в той или иной мере дополняющая документацию бюро МСЭ).

На следующем этапе организационных мероприятий для каждого интегрированного ученика составляется план комплексных мероприятий для создания ему благоприятных условий для обучения.

На время первичной адаптации каждому инвалиду потребуется куратор. Идеально, если это будет специалист-консультант (куратор), имеющий педагогическое или социальное образование. Если это невозможно, то это может быть волонтер из студенческой среды.

Кроме того, непременным элементом системы интегрированного образования детей с ограниченными возможностями являются организационные структуры и лица, осуществляющие оценку эффективности и качества такого образования. Наиболее важными субъектами этой деятельности являются Министерства, Департаменты и службы в образовательных учреждениях, курирующие и осуществляющие эту работу.

Главным элементом рассматриваемой системы интегрированного образования является ребенок, подросток, молодой человек, имеющий те или иные ограничения возможностей. Как известно, дети-инвалиды могут принадлежать к одной из следующих групп:

– дети, имеющие умственные и психические нарушения;

– дети, имеющие перцептивные нарушения (зрение, слух, речь);

– дети, имеющие нарушения опорно-двигательной системы;

– дети, страдающие внутренними заболеваниями или заболеваниями обмена веществ;

– дети, имеющие комплексные нарушения.

Наиболее тяжелыми по состоянию здоровья и сложными для интеграции являются дети из первой и последней групп, так как они почти всегда имеют умственные нарушения и нарушения психики (болезнь Дауна, аутизм, ферментопатии, редкие наследственные болезни). Все остальные категории детей, по сути, могут быть уже сейчас интегрированы в обычную обучающую среду при условии создания им благоприятных внешних условий, о которых уже неоднократно упоминалось выше.

Что касается детей с умственной отсталостью, то они на настоящем этапе развития образовательной системы и общества в целом, по глубокому убеждению авторов исследования, не могут быть включены в обычный обучающий процесс. Таким образом, в современных российских условиях целесообразно сосредоточиться на создании условий детям, которые уже сейчас могут обучаться в обычных школах, ССУЗах, ВУЗах.

Интегрированное обучение, как никакое другое, должно быть непрерывным. Образование больного ребенка должно, начавшись в дошкольном образовательном учреждении, где он приобретает первые двигательные навыки, навыки самообслуживания, общения, продолжается в учебном заведении специального типа (коррекционные школы и классы, школы-интернаты), плавно переходит в общеобразовательное учреждение и завершается получением профессии в училище, колледже, техникуме, ВУЗе. Эта идеальная схема, которая должна быть обеспечена четкой межведомственной координацией, соответствующими условиями и финансированием.

Для осуществления деятельности всей системы необходимо четко определиться с функциями и полномочиями каждого элемента.

Компетенция разных уровней и ведомств может быть представлена следующим образом (см. табл. 2).

Таблица 2.

Механизм реализации модели интегрированного образования детей с ограниченными возможностями на уровне Тюменского региона

Федеральный уровень	Региональный уровень	Муниципальный уровень	Уровень образовательных учреждений
Обеспечивает принятие законопроекта «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья»	Обеспечивает реализацию законодательных актов федерального уровня и принятие законодательных актов регионального уровня	Обеспечивает реализацию законодательных актов федерального и регионального уровней	Обеспечивает реализацию законодательных актов и нормативно-правовых актов всех уровней
Утверждает федеральные программы интегрированного образования социальной поддержки детей с ограниченными возможностями	Принимает региональные программы внедрения интегрированного образования детей с ограниченными возможностями	Принимает программы внедрения интегрированного образования муниципального уровня	Принимает внутриорганизационные программы по внедрению интегрированного обучения детей с ограниченными возможностями

Продолжение табл. 2

Разрабатывает перечень профессий рабочих и служащих, по которым возможно профессиональное обучение подростков с ограниченными возможностями	Дополняет перечень профессий в соответствии с потребностями и образовательными возможностями региона	Обеспечивает условия для обучения соответствующим профессиям в муниципальных образовательных учреждениях	Ведет обучение по соответствующим специальностям
Утверждает объем бесплатных образовательных и вспомогательных услуг для лиц с ограниченными возможностями	Дополняет перечень бесплатных образовательных и вспомогательных услуг. Обеспечивает условия соблюдения стандартов образовательных услуг для детей с ограниченными возможностями на уровне региона	Дополняет перечень бесплатных образовательных и вспомогательных услуг. Обеспечивает условия соблюдения стандартов образовательных услуг в муниципальных образовательных учреждениях	Предоставляет образовательные и дополнительные услуги детям с ограниченными возможностями. Создает условия для интегрированного обучения детей с ограниченными возможностями (технические средства, наглядные пособия, медицинское и психологическое сопровождение, доступная среда, специальные программы)
Определяет государственные стандарты образования детей с ограниченными возможностями	Контролирует соблюдение стандартов образования, оценивает качество образовательных услуг в учебных заведениях на уровне региона	Создает условия для соблюдения образовательных стандартов и предоставления качественных образовательных услуг в муниципальных учреждениях	Организует и проводит подготовку педагогов и другого персонала, необходимого для обучения детей с ограниченными возможностями в интегрированных классах с целью соблюдения стандартов качества образования
Разрабатывает систему межведомственного взаимодействия для создания образовательных условий детям с ограниченными возможностями	Обеспечивает межведомственную координацию для создания образовательных условий детям с ограниченными возможностями	Участвует в межведомственной координации для создания условий обучения детей с ограниченными возможностями в общеобразовательных учреждениях муниципального уровня, осуществляет связь с общественностью	Организует и осуществляет связь с общественностью и семьей ребенка с ограниченными возможностями

Продолжение табл. 2

Разрабатывает типологию образовательных учреждений для детей с ограниченными возможностями. Определяет единые принципы и нормы специальных образовательных условий для организаций образования	Определяет структуры и виды образовательных учреждений, осуществляющих интегрированное обучение детей с ограниченными возможностями. Определяет предел наполняемости классов, где обучаются дети с ограниченными возможностями	Пересматривает штатные расписания муниципальных образовательных учреждений, осуществляющих интегрированное обучение детей с ограниченными возможностями (введение в расписание должностей консультантов, кураторов, психологов, социальных работников)	Способствует адаптации и социализации детей с ограниченными возможностями. Содействует в профориентации, профподготовке и профессиональном трудоустройстве детей с ограниченными возможностями
Определяет методики преподавания и аттестации учащихся	Осуществляет научно-методическое руководство процессом интегрированного образования детей с ограниченными возможностями с учетом особенностей региона	Ведет научно-методическое сопровождение процесса интегрированного образования детей с ограниченными возможностями с учетом особенностей муниципального образования	Предоставляет образовательные услуги на необходимом научно-методическом уровне
Совместно с уполномоченными органами в области охраны здоровья граждан, органами социальной защиты разрабатывает и утверждает нормативные требования на технические средства обучения детей с ограниченными возможностями	Определяет источники финансирования для создания нормативных условий образования детей с ограниченными возможностями, контролирует их соблюдение	Финансирует и контролирует создание нормативных условий образования детей с ограниченными возможностями в муниципальных учебных заведениях	Соблюдает все необходимые условия для интегрированного обучения детей с ограниченными возможностями
Определяет источники финансирования и контролирует расходование федеральных средств. Приоритетно осуществляет финансовую поддержку интегрированного образования детей с ограниченными возможностями	Приоритетно осуществляет финансовую поддержку интегрированного образования детей с ограниченными возможностями из бюджета региона. Осуществляет контроль расходования средств	Осуществляет финансовую поддержку муниципальных учебных заведений, осуществляющих интегрированное образование детей с ограниченными возможностями и конкретных учащихся из бюджета муниципального образования. Осуществляет контроль за расходованием финансовых средств	Привлекает внебюджетные финансовые средства. Рационально использует финансовые средства

Наличие средств и институтов для осуществления интегрированного (инклюзивного) обучения, как уже неоднократно подчеркивалось выше, является одним из важнейших условий успешности образовательной интеграции.

Среди средств особое значение имеют:

– создание доступной физической и информационной среды;

– наличие подготовленных специалистов-преподавателей;

– создание службы сопровождения при получении образования;

– разработка специальных образовательных программ;

– формирование особой психо-социальной среды в обществе, в учебном заведении, дома;

– достаточное финансирование данного направления образовательной деятельности.

Во всех указанных областях существует множество нерешенных проблем, решению которых будут способствовать:

– взаимодействие федеральных и региональных органов управления социальной сферы в деле объединения усилий в реализации базовых положений законов Российской Федерации «О высшем и послевузовском профессиональном образовании», «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;

– складывающаяся на практике естественная унификация подходов к организации профессионального образования этой категории лиц в рамках единой модели непрерывного многоуровнего вариативного (по преимуществу интегрированного) профессионального образования инвалидов, реализуемой в рамках уставной деятельности государственных и негосударственных учреждений образования;

– активная и плодотворная работа ВУЗов в области довузовского этапа профессионального образования этой категории граждан, в том числе в специальных (коррекционных) и общих образовательных учреждениях;

– включение в учебный процесс социально-психологических, специальных образовательных и медико-реабилитационных мероприятий, ориентированных на сохранение здоровья;

– определение нормативного спектра специальных психолого-педагогических услуг специалистами службы реабилитологии всем субъектам образовательно-реабилитационного пространства, испытывающим затруднения, связанные с интегрированным образовательным процессом;

– развитие представления о реабилитации как о совокупности мотивационных и ценностных приобретений, которые позволяют надежно усваивать и применять стереотипы поведения, ориентированные на интеграцию;

– проведение комплексного медицинского и социально-психологического сопровождения и мониторинга, позволяющего оценить успешность реализации реабилитационных программ и в случае необходимости корректировать их, изменять форму и содержание;

– реализация концептуального принципа перехода от парадигмы инвалидизма и сегрегации к парадигме интеграции и самодостаточности.

Внедрение предложенной социальной технологии может существенно повлиять на жизнедеятельность детей с ограниченными возможностями, так как обучение их в интегрированных учебных заведениях оптимизирует процесс их социализации и позволяет улучшить их социальные характеристики: повысить уровень адаптации к социальным условиям, максимально интегрировать их в социум, расширить социальные связи, получить образование и профессию. Таким образом, организация интегрированного обучения людей с ограниченными возможностями преследует не только чисто гуманистические, но и прагматические цели – создание условий лицам с ограниченными возможностями для осуществления самообеспечения.

Рассмотренные социальные технологии: обучение больных, организация интегрированного образования детей с ограниченными возможностями и молодых инвалидов, волонтерская деятельность направлены, прежде всего, на решение тех проблемных вопросов жизнеобеспечения лиц с ограниченными возможностями, которые до сих пор либо не были технологизированы, либо технологии, применяемые при их решении, были недостаточно эффективными.

В частности, технология обучения инвалидов, ориентированная на развитие их потенциала, позволяет сформировать и укрепить мотивационные установки инвалида на активную жизнедеятельность. Технология организации волонтерской деятельности предполагает, с одной стороны, привлечение дополнительных ресурсов для жизнеобеспечения лиц с ограниченными возможностями, а, с другой, вовлечение инвалидов в социальную среду здоровых людей. Это будет способствовать их ресоциализации, а, значит, будут созданы необходимые условия для становления людей с ограниченными возможностями субъектами самоорганизации. Технология интегрированного обучения создаст, прежде всего, детям с ограниченными возможностями условия для интеграции в общество и успешной социализации.

Применение в социальной практике указанных инновационных технологий может реально эффективно повысить управление жизнедеятельностью лиц с ограниченными возможностями через повышение уровня и качества жизни инвалидов, улучшить их социальные характеристики (наличие образования, профессии, работы, семьи), предоставит им возможность быть интегрированными в различные институциональные и неинституциональные социальные организации и проявлять деятельностную активность, становясь, таким образом, субъектами самоорганизации своей жизнедеятельности.

Библиографический список :

1. Андреева Г.М., Донцов А.И. и др. Социальная психология в современном мире. – М.: Аспект Пресс, 2002. – 335с.

2. Иванов В.Н. Патрушев В.И. Социальные технологии. – М.: Изд-во МГСУ «Союз», 1999. – 432 с.
3. Казначеев В.П. Современные аспекты адаптации. – Новосибирск: Наука, 1980. – 190с.
4. Кузнецов П.С. Концепция социальной адаптации. – Саратов: Изд-во Саратовского Университета, 2000. – 257с.
5. Осадчих А.И. Руководство по медико-социальной экспертизе и реабилитации. – М.: ЦБНТИ, 1999. - 200с.
6. Сурмин Ю.П., Туленков Н.В. Теория социальных технологий. - К.: МАУП, 2004. – 608с.
7. Технологии социальной работы в различных сферах жизнедеятельности/ Под общей редакцией проф. П.Д. Павленка. - М.: Издательстко-иорговая корпорация «Дашков и К°», 2005. - 236с.
8. Тоффлер А. Футурошок. – М.: Просвещение, 1999 . – 411 с.
9. Хворостьянова Н.И. Социальная адаптация детей-инвалидов: аспекты управления: Рукопись диссертации на соискание степени к.с.н. – Орел, 1999. - 160с.
10. Элланский Ю.Г., Пешков С.П. Концепция социальной независимости инвалидов // Социологические исследования. - 1995. - №12.- С. 12-16.
11. Phillips L/ Human adaptation and his fallures // Academic Press New Jork; London, 1968.

2.3. Междисциплинарное взаимодействие – инновационная технология социальной практики (Л.И. Курышева)

На современном этапе развития прикладного аспекта социальной работы на первый план выступает её интегративность, т.к. при оказании помощи клиенту (человеку, семье, группе), с одной стороны он рассматривается как система (социальная, психологическая, биологическая), с другой – предполагается комплекс услуг, методов, технологий работы.

Основной целью социальных учреждений является эффективная работа на конечный результат – позитивное изменение клиента и его ситуации, что возможно при условии междисциплинарного (межпрофессионального) взаимодействия.

Отработка модели многопрофильных команд позволяет интегрировать различные области знаний и технологий в оказании социальной помощи. Способствует созданию специализированных форм и методов работы с семьей (далее - клиентом) по оказанию комплекса социальных услуг.

Междисциплинарное направление является наиболее перспективным в оказании комплексной социальной помощи клиенту, направленной на решение имеющихся у него проблем, и создании скоординированного плана услуг. Оно предполагает, что узкопрофессиональные специалисты встреча-

ются и тесно взаимодействуют, способствуя развитию сотрудничества, и делают процесс планирования услуг более конкретным и эффективным.

Команда – это группа специалистов с комплиментарными, дополняющими навыками, объединенные общей целью, профессиональными ценностями, подходами для реализации которых поддерживается взаимная ответственность. Командный подход – комплексный подход, команда выступает инструментарием для оказания эффективной помощи клиенту.

При создании команды, для ее эффективного функционирования, необходимо тщательно продумать структуру, определить лидера, его роль и значимость всех членов команды, процедуру взаимодействия специалистов, формы отчетности и пути информированности, обеспечить наличие коммуникационных функций и процедур, процесс обучения сотрудничеству и навыкам координации услуг, а также наличие необходимой материальной базы и обученного, квалифицированного персонала.

Основными *принципами работы* специалистов в команде являются:

- *принцип членства*, который заключается в том, что при включении специалиста в команду его деятельность направлена на достижение не только узкоспециальной, но и общекомандной цели; участие в команде должно быть обозначено контрактом, независимо от того, является этот специалист работником данного учреждения или нет; в контракте отражаются требования к квалификации и специализации;
- *принцип интеграции* подразумевает упорядоченность внутригрупповой структуры, согласованность деятельности отдельных членов команды, устойчивость субординационных взаимосвязей между ними, что свидетельствует о наличии групповой интеграции. Степень интегрированности в профессиональных группах может быть различной, в связи с чем можно выделить следующие типы групп:

а) группа, созданная для обсуждения единичных случаев;

б) группа, созданная для решения сходных проблем, когда отсутствуют систематические встречи;

в) междисциплинарная группа, работающая на систематической основе (имеют место регулярные встречи и обсуждение случая, отсутствие одного человека подрывает работу всей группы);

- *принцип коллективной ответственности* подразумевает, что все члены имеют право использовать ресурсы всей команды (помещение, связь, технические средства и проч.) и каждый член команды несет профессиональную и юридическую ответственность за собственное и групповое решение;
- *принцип конфиденциальности* предполагает, что специалисты, включенные в команду, соблюдают профессионально-этический кодекс своей профессиональной группы, и информация о клиенте и случае не выносится за рамки команды.

В практике социальной работы с клиентом «условно» можно обозначить три уровня помощи:

1-й уровень работы с клиентом реализуется в несколько этапов:

1) сбор первичной информации о клиенте и его запросе, оказание клиенту эмоциональной поддержки, при необходимости - снятие острого эмоционального напряжения, стресса;

2) формирование запроса клиента, помощь по определению выбора (что можно сделать по данному поводу), информирование о социальных услугах и видах помощи, которые могут быть оказаны специалистами данного социального учреждения, о других инстанциях, в которые можно и/или необходимо обратиться с данным вопросом;

3) постановка первичного социального диагноза, т.е. определение и формулирование конкретной проблемы, ее корней и возможных путей помощи клиенту.

4) определение совместно с клиентом степени вмешательства специалистов в проблему.

2-й уровень (собственно ведение случая клиента) предполагает две модели работы:

1) работа клиента с узкими специалистами, которые ведут деятельность независимо друг от друга;

2) формирование междисциплинарной команды для ведения случая, в рамках которой уточняется и конкретизируется социальный диагноз, направления и последовательность работы с клиентом.

Команда формируется не по каждому обращению клиента, а при наличии определенных показаний (критериев):

- если проблема клиента выходит за рамки узкопрофессиональной компетентности специалиста и требует подключения других специалистов;
- при наличии мотивации клиента на дальнейшую работу с командой специалистов;
- при появлении дополнительной информации о ситуации/проблеме клиента и/или неоднократном повторении ситуации, когда клиент объективно или субъективно скрывает информацию.

3-й уровень – условно можно его назвать «компенсаторным», когда на первых двух уровнях клиент не смог выйти из кризиса и предполагается комплексная реабилитация или, наоборот, успешность первых уровней закрепляется на третьем в таких формах, как группы поддержки, вовлечение в волонтерскую работу.

Основной акцент при работе межпрофессиональной команды делается на определенном порядке взаимодействия между ее членами и на согласованности. Регулярные встречи членов междисциплинарной команды позволяют проводить оперативное обсуждение и контролировать качество ведения случая. Клиент встречается либо со всей командой, либо с отдельными ее представителями. Консультации, которые предлагаются специа-

листами, построены на принципах сотрудничества, то есть практически все этапы и стадии работы обсуждаются с клиентами и закрепляются контрактом, который определяет, какие услуги, в какой последовательности и на каких условиях будут оказываться. Это повышает эффективность и быстроту процесса поиска согласия и делает работу более скоординированной. Наличие разнообразных специалистов позволяет проводить максимально точную экспертную оценку ситуации клиента, устанавливать точный социальный диагноз, предлагать больший выбор услуг и успешно преодолевать возникающие межведомственные барьеры.

Существует несколько стратегий работы команды при ведении случая:

1. *Стратегия параллельных действий*, которая предполагает высокий уровень независимости специалистов, координацию работы с клиентом только на встречах.

2. *Стратегия «почтового ящика»*, когда специалистов вызывают по решению конкретной ситуации (случая) или ведение случая отдается одному специалисту.

3. *Стратегия приема-обследования* включает в себя диагностику проблемы и вынесения решения о том, кто далее ведет случай: отдельный специалист или команда.

4. *Стратегия приема-обследования-распределения*, помимо названных в предыдущей, включает этап интервенции.

5. *Приема-обследования-распределения-анализа* включает командный анализ проведенной работы, осуществляемый после этапа интервенции, и вынесение решения об окончании или продолжении работы по данному случаю.

6. *Смешанно-параллельная модель* предполагает приглашение для оценки работы эксперта со стороны.

Одной из важнейших сторон в деятельности команды является оценка эффективности ее работы. Поэтому на этапе формирования команды должны вырабатываться критерии и стандарты анализа и оценки, соблюдаться принцип подбора специалистов одного уровня профессиональной подготовки.

Существует два способа оценки деятельности команды:

- самоанализ и самооценка по выработанным критериям внутри команды;
- приглашение независимого эксперта, оценивающего эффективность работы команды.

Качественная оценка деятельности команды, точность этой оценки у команды больше и выше, чем у отдельно взятого специалиста.

Таким образом, эффективность межпрофессионального подхода определяется следующими моментами:

- работа на конечный результат - разрешение проблемы клиента;
- возможность клиента получить комплекс социальных услуг и профессиональной помощи в рамках одного социального учреждения;

- интеграция разных форм и методов социальной работы (например, системный подход, индивидуальные и групповые формы работы, методы «социального действия», «воздействия», социальный патронаж и проч.);
- снижение эффекта субъективности специалиста, т.к. работа команды предполагает комплексный подход и коллективную ответственность;
- получение более полной информации о проблеме и клиенте, творческий подход к решению запроса клиента.

Технология междисциплинарного взаимодействия эффективно сочетается с одной из наиболее распространенных методик социальной работы - системным подходом. Системный подход сформировался на базе теории биологических систем Людвига фон Берталанфи и теории коммуникации Дона Джексона и Грегори Бейтсона.

Под системой мы понимаем специфический способ взаимосвязи, взаимодействия определенной совокупности компонентов, придающих этой совокупности органическую целостность, внутреннюю организованность и упорядоченность, а также особые свойства.

Согласно этому подходу семья (клиент) рассматривается как социально-психологическая система, имеющая определенную структуру с теми или иными подструктурами (например, «супруги», «дети», «прородители – внуки») и системой взаимоотношений, отражающейся в поведении всех членов семьи. Для семьи как системы характерны две потенциально противоречащие друг другу тенденции: сохранение гомеостаза (стабильности) и тенденция к изменению. Дестабилизация семьи может быть вызвана следующими причинами (семейными кризисами):

- «снег на голову» - шоковое состояние вследствие резко ухудшившегося положения семьи из-за каких-либо внешних обстоятельств (потеря работы, вынужденная миграция, снижение уровня материального благосостояния и т.д.);
- «кризис опеки» – результат недееспособности кого-либо из членов семьи (новорожденный, инвалид, хроник);
- «кризис развития», связанный с этапами развития семьи.

Типовая модель, обозначаемая как «цикл развития семьи», включает в себя 6 базовых этапов, через которые проходят подавляющее большинство семей:

1 кризис – стадия «монады» (не состоящий в браке человек брачного возраста);

2 – вступление в брак;

3 – рождение первого ребенка;

4 – семья с ребенком/детьми подросткового возраста;

5 – «вылет последнего ребенка из гнезда»;

6 – развод или смерть одного из супругов.

Одним из основных методов в работе с семьей является комплексная социальная помощь (реабилитация), т.е. комплекс мер, направленных на

восстановление разрушенных или утраченных отношений и связей клиента с социальной средой. Причины этого кроются в изменении социального статуса в изменении социального статуса клиента (семьи). Реабилитация предполагает привлечение узких специалистов, объединенных одной целью, что эффективно при использовании междисциплинарного подхода. Целью является восстановление социального статуса клиента, физического и психического здоровья, обеспечение социальной адаптации к изменившимся условиям существования, дальнейшего определения его жизнедеятельности, формирование адекватной реакции на изменения, определение внутренних ресурсов.

Основными направлениями данного подхода являются:

1) социальное – включает в себя социально-средовую ориентацию, создание новых или налаживание утраченных связей клиента;
2) медико-социальное – восстановление и укрепление здоровья клиента;
3) социально-правовое – восстановление и защита прав и свобод клиента, повышение его правовой компетентности;
4) социально-психологическое – восстановление и повышение уровня психологического здоровья, содействие в адаптации к изменившимся условиям, поиск внутренних ресурсов, развитие личностного потенциала;
5) социально-педагогическое – предполагает организацию мер педагогической помощи по установлению позитивного отношения несовершеннолетнего со сверстниками, в семье, повышению педагогической компетентности родителей;
6) трудовое – трудовая терапия.

Эффективность деятельности специалистов при внедрении данных технологий в работе с клиентом (семьей) можно проследить посредством:

- увеличения числа обращений и предоставления услуг клиентам;
- внедрения новых видов, форм и объемов социальных услуг;
- поиска и отработки критериев качественных показателей;
- налаживания взаимодействия и контактов с органами и учреждениями призванных работать с человеком, семьей.
- работа на конечный результат – позитивное изменение в жизни человека, семьи, ребенка.

Бибилиографический список:

1. Шапиро. Системный подход в психосоциальной работе с семьей // Системный подход в социальной работе: Методологический семинар / Составитель-редактор В.В. Колков. – М.: Институт социальной работы, 1997. – 183 с.

2.4. Теория и практика работы с молодёжью в мультикультурной социальной среде (Т.В. Гаврилюк)

Степень субкультурной дифференциации российского общества начала XXI века сравнима с аналогичными процессами, протекающими в западных странах. В современных реалиях молодёжь обладает возможностью самостоятельного конструирования идентичности, появившейся у неё в результате роста доступности электронных коммуникативных каналов и активизации индивидуализированных маркетинговых стратегий. Это привело к возникновению множества новых молодёжных идентичностей, связанных с различными стилями жизни. Вместе с тем, органы социальной политики и организации по работе с молодёжью зачастую рассматривают молодёжь как группу, различающуюся лишь по половозрастным критериям, образовательному статусу и характеру проявлений девиации, что, в свою очередь, обуславливает и методы воздействия на её представителей, контроля над их поведением. Однако в настоящее время молодёжь может быть дифференцирована по многим признакам – социально-демографическим характеристикам, интересам, предпочтениям, потребностям, уровню образования, ценностным установкам, степени активности, принадлежности к субкультурам и т.д. Следовательно, допустимо предположение, что внутри молодёжной группы существуют некие социальные типы, которые возможно рассматривать в качестве отличных друг от друга объектов социальной работы и активных субъектов действия.

В условиях социальной нестабильности и неопределенности вероятность обострения противоречий многократно повышается. Сегодня механизмы социального контроля и регуляции переживают кризис, и конфликты приобретают не только межпоколенный характер, но и возникают среди молодежных групп, реализующих различные жизненные стратегии. Неразрешенные социальные противоречия в молодежной среде деструктивны и на индивидуальном, и на групповом уровнях: конфликты в молодых семьях завершаются их распадом; учебные конфликты - деформацией образовательного процесса и психики обучаемых; внутриличностные конфликты — девиантным поведением. Подобные тенденции имеют серьезные негативные последствия не только для самих молодых людей, но и для общества в целом. Поэтому необходимо осуществлять регуляцию конфликтного взаимодействия молодёжи на всех этапах – от латентной фазы (непонимание, неприятие чужого стиля жизни, ксенофобия) до открытой конфронтации. В работе с молодёжью необходимо учитывать сущность и специфику каждой типологической группы, а значит, необходимо практиковать комплексный диверсифицированный подход в решении молодёжных проблем.

С апреля 2012г. по июнь 2014г. воплощается в жизнь масштабный социальный проект *«Стилевая дифференциация молодежи: от конфликта к солидарности»*. Проект разработан студентами кафедры социологии и социального сервиса Гуманитарного института Тюменского государственного нефтегазового университета под руководством к.с.н., доцента кафедры Гаврилюк Т.В. и при активной поддержке преподавателей кафедры, а также организационных структур университета и внешних партнёров. Проект был представлен на конкурсе студенческих социальных проектов «Моя инициатива в образовании», проводимом РГПУ им.Герцена (г.Санкт-Петербург) в мае 2013 г.

Целевой аудиторией являются молодые люди, проживающие на территории Тюменской области, в количестве не менее 1000 человек. *Целью проекта* является формирование основ солидарности в современном поликультурном пространстве, а также выработка общекультурных компетенций молодежи. Поставленная цель реализуется в следующих *задачах*:

1) информирование молодёжи о дифференцированных стилях жизни разных субкультурных групп.
2) воспитание толерантного отношения к внешним и поведенческим проявлениям иных жизненных стилей.
3) преодоление стереотипного восприятия молодёжью представителей различных субкультур.
4) формирование установок на нравственное, культурное и физическое совершенствование.
5) вовлечение молодежи в культурно - досуговую деятельность, создание условий для реализации творческого потенциала личности.

Механизм реализации проекта включает в себя 3 этапа: организационный, основной и заключительный этап.

На первом (организационном) этапе осуществляется подготовка к реализации проекта. Была организована группа волонтеров, желающих участвовать в проекте. Также на данном этапе осуществляется реклама мероприятия с помощью отдела связей с общественностью ТюмГНГУ, подготовка необходимых ресурсов для реализации проекта и оформление документации. Работа на первом этапе ведется в тесном контакте с органами студенческого самоуправления и специалистами Управления по учебно-воспитательной работе ТюмГНГУ, Объединенной первичной профсоюзной организацией ТюмГНГУ, а также во взаимодействии с отделом культуры, спорта и молодежной политики при Администрации Омутинского муниципального района, центром социальной помощи семье и детям «Мария», областным центром реабилитации инвалидов (г.Тюмень), благотворительным фондом «Дельфин» (г.Тюмень), коррекционной школой №16 г.Тюмени.

Важнейшим звеном подготовительного этапа проекта является разработка его *теоретической базы*. На данном этапе была осуществлена концептуализация базовых понятий проекта и разработана модель стиле-

вой дифференциации молодёжи, представляющая собой двумерную теоретическую типологию. Данная модель основывается на методике типологического анализа Г.Г.Татаровой [3], её применении в исследовании молодёжных субкультур Т.В.Латышевой[1], а также на модели молодёжной дифференциации, разработанной сотрудниками университета Леофана (г.Люнебург, Германия) [4]. Указанная типология базируется на следующем *основании: молодые люди близки, похожи и могут быть отнесены к одному социальному типу, если у них одинаковый уровень образования и стиль жизни.* Модель представлена в виде схемы на *рис. 1.*

Рис. 1

Следует пояснить содержание типообразующих признаков. *Уровень образования* является важнейшим стратификационным признаком, который дифференцирует молодёжь и во многом определяет её стиль жизни. Для удобства было выделено *три базовых образовательных уровня*: высокий (ВПО, послевузовское образование, учёная степень), средний (СПО, неоконченное высшее образование), низкий (неоконченное среднее и общее среднее образование, НПО, неоконченное СПО).

Вторым типообразующим признаком являлся *стиль жизни*, под которым понимается «способ, которым живет индивид или группа, ценностный стержень, который направляет индивида на цель, определяет пути достижения успеха с точки зрения их приемлемости или неприемлемости в

контексте его ценностного мира, помогает корректировать и «проверять» жизненно важные решения [2, с. 152]». Было выделено четыре доминирующих стиля жизни, которые, как и уровень образования были расположены на континууме по мере увеличения доли ценностных ориентаций, связанных с инновационной жизненной стратегией.

1. *Девиантный стиль жизни* основан на негативном отклоняющемся поведением, либо объективных трудностях включения в социальное пространство.

2. *Традиционный стиль жизни* предполагает ориентацию на базовые ценности – семью, здоровье, материальное благополучие.

3. *Современный стиль жизни* предполагает демонстрацию ориентации на достижение индивидуального успеха и активные потребительские практики.

4. *Постсовременный стиль жизни* определяет способ жизни и мышления в контексте инновационных для России ценностей - социальной активности, гражданской ответственности, включения в виртуальное пространство и постоянное использование ресурсов Интернета в достижении разнообразных жизненных целей.

Второй (основной) этап предполагает непосредственную реализацию мероприятий в соответствии с календарным планом. Можно выделить следующие группы из представленной типологии, с которыми ведется работа в настоящий момент:

Подростки с ограниченными возможностями.

Дети и подростки с ограниченными возможностями имеют собственные специфические потребности, т.к. ввиду физических и психологических особенностей зачастую происходит их социальное исключение. Работа с данной группой заключается, в основном, в волонтерской помощи при организации досуговой деятельности детей и подростков с отставанием в развитии на базе центра помощи семье и детям «Мария» в период функционирования летнего лагеря. Кроме того, на базе областного центра реабилитации инвалидов осуществляется помощь в рамках программы «Доступная среда». Кроме этого, реализовано несколько проектов социальной рекламы для привлечения внимания к проблемам этой категории населения. Работа с данными группами позволяет снижать степень социальной эксклюзии инвалидов, раскрывать их творческий потенциал, повышать уровень осведомленности о проблемах данной группы у самих волонтеров и, как следствие, повышать уровень солидарности общества в отношении инвалидов.

В дальнейшем планируется работа по организации досуга инвалидов, помощи их семьям, разработка социальной рекламы, привлечение большего количества молодежи к волонтерской работе в этом направлении.

Молодёжь из малоимущих семей.

Малоимущие семьи, вследствие своей материальной ограниченности, не могут самостоятельно обеспечить себя необходимыми для нор-

мальной жизнедеятельности благами. К ним относятся и культурно-досуговые мероприятия, и сезонные предметы одежды, некоторые продукты питания. Было проведено две социальные акции, направленные на помощь малоимущим семьям. Первая акция прошла в декабре 2012 года, она заключалась в помощи при приобретении сладких подарков к Новому году для детей из малоимущих семей. В рамках второй акции, в марте 2013 года группа волонтеров оказала помощь «Лавке добра», организованной членами благотворительного фонда «Дельфин». Группа предоставила фонду сезонную одежду, обувь, галантерею и одежду.

В пределах проекта планируется еще несколько подобных акций: помощь «Лавке добра» в виде предоставления сезонной одежды и обуви, игрушек для детей, оказание помощи в сборе средств для проведения праздников для детей и молодёжи из малоимущих семей, будет проведена агитационная работа для привлечения большего числа волонтеров.

Молодёжь, отбывающая наказание в местах лишения свободы

Работа в этом направлении ведется с 2010 года кафедрой «Социологии и социального сервиса» ТюмГНГУ. Преподаватели кафедры осуществляют подготовку совершеннолетних осуждённых по специальности «Социальная работа» ВПО на базе общеобразовательной школы №16 г. Тюмени. Эта работа способствовала развитию студенческих инициатив в данной сфере деятельности. В частности, было проведено мероприятие, приуроченное к празднованию нового года, которое состояло из концертной программы и конкурсов. Студенты Гуманитарного института на добровольных началах приняли участие в организации праздника, а также участвовали в концертной программе.

Сельская молодежь

Работа с данной группой ведется в следующих направлениях: здоровый образ жизни, экология, культурно-досуговая деятельность и профориентация. В качестве основных мероприятий можно выделить следующие: конкурсы «Лучшая молодая семья Омутинского района» и «Вожатый года», а также акции «Борьба со СПИДом», против курения и наркомании, «Пусти корни» (организованная посадка деревьев). Посредством данных мероприятий к волонтерству и другим формам досуговой деятельности привлекается большое количество детей и молодежи, а участники, уже имеющие опыт подобной работы, выступают в роле организаторов.

Студенты

Мероприятия, проводимые с данной категорией молодежи, достаточно разнообразны. Работа осуществляется с помощью студенческого совета гуманитарного института ТюмГНГУ, образованного в феврале 2013 года по инициативе студентов вуза, студенческого научно-исследовательского центра «Спектр», функционирующего с начала 2012 года, также основанного на принципе самоуправления. На данный момент уже проведены следующие мероприятия: акции «Правильно питайся» и «Я

здоровье берегу. Сам себе я помогу», заключавшиеся в информировании студентов по вопросам здорового питания, измерении биометрических параметров; акция «Сохраним планету живой и зеленой», во время которой студенты сдавали макулатуру и соревновались в количестве принесенного материала; дискуссии и круглые столы, посвященные дню Российской науки, экологическим проблемам глобального характера, особенностям гражданственности и патриотизма в молодежной среде. Также включаются в работу студенты, состоящие в объединенной первичной профсоюзной организации ТюмГНГУ. С их помощью было организовано мероприятие «Лучшая студенческая семья Нефтегаза», фестиваль «Поколение без границ», школы актива для студентов СПО, НПО и ВПО, конкурсы «Лучший профорг СПО и НПО», «Лучший профорг ВПО», выездные дни здоровья, «Спортакиада общежитий ТюмГНГУ».

Но на этом работа не останавливается, в планы входят не менее важные мероприятия, такие как: фестиваль «Мир вокруг тебя», направленный на повышение культурного уровня студентов вуза, формирование навыков межкультурной коммуникации, а также на воспитание толерантности и солидарности по отношению к другим этническим группам. В контексте данного фестиваля будет реализованы следующие мероприятия: фотоконкурс «Весь мир в объективе», проведение «Дней культур», игра «Что? Где? Когда?» на тему «Традиции и обычаи разных народов», в качестве итогового мероприятия Фестиваля будет организован концерт «Танцы народов мира».

На третьем (заключительном) этапе осуществляется проверка эффективности реализации проекта. Для достижения этой цели на заключительном этапе предполагается проведение ряда эмпирических социологических исследований с целью контроля над реализацией содержательной составляющей проекта и оценки степени его успешности.

Проект имеет большие перспективы, о чём свидетельствует дальнейшая стратегия его развития. Некоторые студенты, заинтересовавшись в процессе реализации проекта решаемыми проблемами, планируют работать по этим направлениям в научной сфере. Активизируется творческий потенциал студенческой молодежи. Разумеется, планируется и дальнейшее сотрудничество с центрами помощи и реабилитации, благотворительными фондами и подобными организациями, так как налаженные связи оказались достаточно эффективными. Посредством оказания помощи и установления взаимодействия с маргинальными группами населения складывается понимание их стиля жизни и особенностей поведения, а значит, снижается социальная напряженность в молодежной среде. Несмотря на то, что свести на нет молодежные конфликты невозможно, через совместную деятельность легко воспитывается понимание другой культуры и солидарность там, где это возможно.

По итогам реализации всех этапов проекта предполагается получить следующие *результаты*:

1. Вовлечение в запланированные мероприятия не менее 1000 человек.
2. Сформированность у молодежи, участвующей в проекте, новых знаний и навыков, а также норм и ценностей, связанных с толерантным отношением к внешним и поведенческим проявлениям иных жизненных стилей, преодолением стереотипного восприятия представителей различных субкультур.
3. Обеспечение возможности контакта различных молодёжных групп, уменьшение случаев конфликтного взаимодействия среди молодежи, а также сведение к минимуму каких-либо других негативных проявлений девиантного поведения.
4. Использование потенциала наиболее активной и талантливой молодежи в контексте реализации последующих социально значимых проектов.
5. Интенсификация молодёжного активизма, привлечение молодёжи к организации собственного жизненного пространства.

Методами оценки результатов являются: включённое наблюдение в студенческом сообществе ТюмГНГУ, фиксация впечатлений о проведённых мероприятиях и реальных изменений в поведении участников; экспертный опрос (преподаватели и управленческий состав ТюмГНГУ, сотрудники организаций-партнёров), посвященный проблемам в реализации проекта, полученным результатам и перспективам развития данного направления деятельности; анкетирование участников мероприятий; неформализованное интервью с волонтёрами-организаторами мероприятий.

Дальнейшие перспективы реализации проекта предполагают как работу по уже сложившимся направлениям, так и формирование новых траекторий активности. В качестве приоритетных направлений, помимо описанных выше, выступают следующие молодёжные группы и задачи работы: профориентационная работа студентов ТюмГНГУ в школах, учреждениях НПО и СПО г.Тюмени, работа с маргинальными слоями представителей популярных в городе молодёжных субкультур с целью предотвращения и минимизации негативного девиантного поведения, в также снижения степени социальной эксклюзии молодежи, стремящейся к альтернативному жизненному стилю, снижение конфликтности уличных молодёжных группировок (гопников) путём их вовлечения в создание собственного пространства во дворах – спортивного, игрового, культурного.

Библиографический список:

1. Латышева Т.В. Молодежные субкультуры: основания типологизации / Т.В.Латышева. Тюмень: ТюмГНГУ, 2011.
2. Омельченко Е. Л. Культурные практики и стили жизни российской молодежи в конце XX века // Рубеж. 2003. № 18. Цит. по: Miles S. Youth lifestyles in a changing world. OpenUniversityPress, 2000.

3. Татарова Г.Г. Основы типологического анализа в социологических исследованиях. Учебное пособие. М.: Высшее образование и наука, 2007.
4. Университет Леофана. Официальный сайт. Институт социальной работы и социальной педагогики [Электронный ресурс] // URL:http://www.leuphana.de/institute/ifsp/publikationen.html, дата обращения: 30.04.2013.

2.5. Социально-педагогическая деятельность с различными категориями молодежи (Е.О. Аквазба)

Социально-педагогическая деятельность с различными категориями молодежи подразумевает специально организованное воздействие в рамках социального воспитания и социального образования, способствующее успешной адаптации и социализации конкретной молодежной общности. Она предполагает применение различных форм и методов работы с различными категориями молодежи: одаренная молодежь; молодые люди с отклонениями в поведении; молодые специалисты, студенты и старшие школьники; члены воспитательных организаций; молодые люди, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации; молодые люди, испытывающие проблемы с интеграцией в обществе (инвалиды, выпускники образовательных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, специальных (коррекционных) образовательных учреждений для обучающихся (воспитанников) с отклонениями в развитии и специальных учебно-воспитательных учреждений закрытого типа, жертвы насилия, военных действий, катастроф, переселенцы и мигранты; лица, освободившиеся из мест лишения свободы; представители коренных и малочисленных народов; молодые люди и семьи, оказавшиеся в социально опасном положении, молодые безработные; ВИЧ-инфицированные и молодые люди, зависимые от употребления психоактивных веществ.

Данная деятельность осуществляется по различным направлениям: развитие личностного потенциала одаренной молодежи; воспитательная деятельность по формированию нравственных основ социализации молодого поколения; становление гражданственности; патриотическое воспитание; формирование культуры толерантности и законопослушного поведения; адаптация молодых специалистов; формирование основ здорового образа жизни; воспитание семейных отношений молодежи; военно-ориентационная работа с молодежью; развитие российской культуры и укрепление межпоколенных и межнациональных отношений и др.

Приоритетными направлениями государственной молодежной политики в современной России является вовлечение молодежи в социальную практику и ее информирование о потенциальных возможностях раз-

вития; развитие созидательной активности молодежи; интеграция молодых людей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, в жизнь общества [7].

Мы рассматриваем специфику организации социально-педагогической деятельности в образовательных организациях, что обуславливает сужение категорий молодежи, являющихся объектом социально-педагогической работы.

Социально-педагогическая деятельность осуществляется различными образовательно-воспитательными организациями и социальными учреждениями, основываясь на социальной и образовательной политике РФ. В частности, в «Стратегии государственной молодежной политики в РФ до 2016 года» названы и описаны следующие проекты: «Российская молодежная информационная сеть «Новый взгляд», предусматривающая такую форму работы как развитие информационно-консалтинговой помощи молодежи; проект «Доброволец России», призванный способствовать развитию и поддержке такого субъекта социального воспитания как общественные организации и молодежные объединения; проект «Карьера» для помощи молодежи в самоопределении, самообеспечении, направленный на внедрение форм и технологий профессионального и социально-правового просвещения и ориентирования молодежи, помощь в планировании и развитии эффективной карьеры; проект «Молодая семья России», призванный пропагандировать семейные ценности молодежи и ответственное родительство, включающий работу с сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей, по формированию у них мотивации на создание благополучной семьи; проект «Команда» и «Успех в твоих руках», созданные для развития социальной ответственности и созидательной активности молодежи, направленные на формирование потребности участия и получения опыта самоуправления, формирование лидерской подготовки молодежи; проект «Шаг на встречу», предназначенный для интеграции молодых людей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, в общество.

Социально-педагогическая деятельность с различными категориями молодежи может осуществляться разнообразными методами. Одним из наиболее распространенных методов работы является консультирование (взаимодействие между специалистом и клиентом, в ходе которого консультирующий стремится помочь в разрешении проблемы клиента, передав необходимую информацию). При работе с молодежью наиболее частые информационно-консультативные направления: приоритетные направления государственной молодежной политики; существующие или готовящиеся к реализации социальные программы, проекты; вопросы, связанные с трудоустройством; правовые вопросы.

Для молодежи всегда актуальны вопросы, связанные с определением профессиональной направленности. Для того, чтобы способствовать решению данной проблемы проводится профориентационная работа, включающая в себя профессиональное просвещение, профессиональный отбор, профессиональную адаптацию.

Наиболее распространенными методами профориентации на этапе профпросвещения являются беседа, консультирование, информирование о существующих профессиях, специфике деятельности в рамках конкретной профессии и возможных способах получения профессии и трудоустройства. Сегодня программа профориентации становится неотъемлемой частью воспитательно-образовательного процесса в общеобразовательной школе, что обуславливает внедрение активных методик ее реализации, в частности, мастер-классы ведущих специалистов, экскурсии на производство, встречи с выдающимися представителями профессионального сообщества, взаимодействие с профессиональными образовательными организациями.

Одним из направлений профориентационной работы является профессиональный отбор – выявление и определение посредством специальных исследовательских методик, научно-обоснованных методов степени возможной психофизиологической и социально-психологической пригодности претендовать на обучение профессии или на работу по определенной профессии. Следует отметить, что при поступлении в профессиональные образовательные учреждения ничего подобного не происходит, и у обучающихся, принятых по формальным признакам и показателям в образовательное учреждение, появляется реальная возможность определить профессиональную пригодность только уже в процессе обучения, прохождения различных видов практик, либо вообще в процессе осуществления трудовой деятельности. Реальный профессиональный отбор происходит при трудоустройстве на работу.

На рабочих местах, предприятиях, учреждениях осуществляется социально-психологическая адаптация молодежи, в процессе которой формируются новые установки, потребности, интересы в сфере труда. Сегодня на ведущих предприятиях Тюменской области, в государственных учреждениях успешно реализуются программы адаптации молодых специалистов.

На сегодняшний день духовно-нравственное развитие и воспитание личности в образовательных учреждениях осуществляется на основании «Стандартов второго поколения», в которых подробно описан национальный воспитательный идеал – это высоконравственный, творческий, компетентный гражданин России, принимающий судьбу Отечества как свою личную, осознающий ответственность за настоящее и будущее своей страны, укоренный в духовных и культурных традициях многонационального народа РФ [2; с.11.]. В данном документе раскрыты базовые национальные ценности: патриотизм, социальная солидарность, гражданственность, семья, труд, творчество, наука; рассмотрены традиционные российские религии, искусство и литература; раскрыты основные принципы организации духовно-нравственного развития и воспитания: «нравственный пример педагога», «социально-педагогическое партнерство», «индивидуально-личностное развитие», «интегративность программ», «социальная востребованность». Дан-

ный документ является основой и ориентиром при разработке воспитательной концепции конкретного образовательного учреждения.

Среди основных принципов организации духовно-нравственного развития и воспитания указаны следующие: «нравственный пример педагога», «социально-педагогическое партнерство», «индивидуально-личностное развитие», «интегративность программ», «социальная востребованность».

«Стандарты второго поколения» являются основой и ориентиром при разработке воспитательной концепции конкретной образовательной организации.

На федеральном уровне осуществляется стандартизация в целом системы социального воспитания и образования. Конкретизация данного процесса с учетом специфики региона отражена в долгосрочных целевых программах (ДЦП), в частности, для Тюменского региона в ДЦП «Основные направления развития образования и науки Тюменской области на 2013-2015 годы» [4].

Для Тюменской области сегодня актуальны направления и формы работы, связанные, в первую очередь, с выявлением, поддержкой и развитием талантливых и одарённых детей и молодёжи. Раннее выявление склонностей и интересов подрастающего поколения обуславливает создание условий эффективного развития талантов. Считается, что наиболее продуктивной является педагогическая установка на повсеместную талантливость ребёнка в чём-то конкретном, на необходимость разглядеть потенциальные возможности и помочь ребенку в саморазвитии. Не смотря на то, что нас интересует молодежь как специфическая социально-демографическая группа, мы не можем не рассматривать предпосылки формирования молодежного сообщества, что обуславливает интерес к системе дошкольного образования и начального образования. В условиях модернизации современной образовательной системы возрастает роль дошкольного образования, максимально ориентированного на создание психологически комфортной развивающей среды, способствующей самовыражению и естественному развитию способностей детей. С этой целью в дошкольных учреждениях внедряются новые подходы к организации образовательно-воспитательной среды и решению режимных моментов с акцентом на игровую деятельность, свободу самовыражения, инициативу, проявление детского творчества; создание возможности для вовлечения в формирование творческой атмосферы родителей (через реализацию совместных детско-взрослых проектов, развитие культуры семейного творчества).

Создание условий для участия в конкурсных мероприятиях различных уровней и форматов (индивидуальные, коллективные, очные, заочные, сетевые) стимулирует работу по выявлению и развитию детской одарённости. Расширение спектра вариативных дополнительных услуг в общеобразовательных организациях дает возможность для самовыражения и самоопределения обучающихся. В области ведется работа по формированию

единой информационной базы талантливых детей, а также по внедрению в учреждениях диагностики выявления одаренности и мониторинга эффективности работы образовательных учреждений по поддержке одарённых обучающихся. Созданию условий для выявления талантливой молодежи способствует расширение перечня олимпиад, конкурсов творческих мероприятий на школьном и муниципальном уровнях, популяризация олимпиадного движения в регионе, создание системы целевой адресной поддержки талантливых детей и молодежи, поощрения, грантов, проведение учебно-тренировочных сборов, летней многопрофильной смены для одаренных обучающихся.

В образовательных организациях ведется работа по созданию творческой среды в школе, предусматривающей: обеспечение возможности пользоваться современно оборудованными помещениями (актовые залы, студии, лаборатории, комплексы); широкое развитие дополнительного образования, проектно-исследовательской деятельности школьников; открытие сети предметных кружков, секций, разновозрастных научных обществ, ассоциаций учащихся, в том числе на сетевой и межведомственной основе с привлечением лабораторной базы и кадрового потенциала учреждений профессионального образования (очно-заочные школы, дистанционные курсы, факультативы).

Интересным направлением работы с одаренными детьми стала система организации оздоровительно-развивающей работы с данной категорией детей в каникулярный период (летние многопрофильные школы, лингвистические школы на базе оздоровительных лагерей).

В сфере профессионального образования выявление и поддержка молодых талантов включает: проведение конкурсных мероприятий и научно-практических конференций; учреждение именных стипендий (например, Губернатора) наиболее талантливым студентам и аспирантам; присуждение премий для поддержки талантливых детей и молодёжи в рамках приоритетного национального проекта «Образование».

На сегодняшний день актуальной проблемой для региональной системы образования является развитие единой системы дальнейшего постшкольного сопровождения одарённых обучающихся, обеспечивающей полноценную реализацию их творческого и исследовательского потенциала на этапе самостоятельной трудовой деятельности.

В настоящее время в области сформирован комплекс мер по реализации Концепции общенациональной системы выявления и развития молодых талантов, направленный на объединение усилий по поддержке творческой инициативы и одарённости в детской и молодёжной среде.

Вторым важным направлением социально-педагогической деятельности с молодежью в Тюменской области является воспитательное направление. Основными ориентирами воспитательной деятельности независимо от уровня образования становятся создание условий для личностного роста

обучающихся (воспитанников), формирование нравственных основ социализации молодого поколения, развитие культуротворческого потенциала детей и молодежи, становление гражданственности, патриотизма, толерантности и законопослушного поведения. В создании благоприятной среды для реализации потенциала детей и молодежи, их позитивной социализации задействована система дошкольного, общего, профессионального, дополнительного образования, ученическое самоуправление, сеть молодежных общественных объединений и организаций, система профилактики асоциальных явлений и адресной реабилитации, сфера детских и молодежных СМИ (школьные и студенческие телеканалы, радио, газеты) и др.

Ученическое и студенческое самоуправление, созданное на базе образовательных организаций, ставит своей целью развитие социальной и творческой активности детей и молодежи. Развитие добровольческого движения как один из показателей социальной зрелости, социальной активности молодежи, является маркером гражданского общества. Обучающиеся и студенты активно участвуют в различных общественных конкурсах («Гордость Тюменской области», «Волонтер», «Международная модель ООН», «Дебаты») и благотворительных программах.

В настоящее время для России в целом (для Тюменской области, в частности) задача создания условий для осознанного принятия детьми и молодежью ценностей здорового образа жизни является актуальной. Этому должны способствовать системная учебная и внеучебная спортивно-оздоровительная работа в образовательных учреждениях, участие в массовых акциях и мероприятиях (областные Дни здоровья, Кросс наций, «Лыжня России», Всероссийские спортивные соревнования школьников «Президентские состязания» и «Президентские спортивные игры», областная спартакиада образовательных учреждений начального, среднего профессионального образования и вузов, областной конкурс «Спортивная элита» и др.).

В образовательных учреждениях области реализуется комплекс мероприятий по формированию у обучающихся (воспитанников) толерантности, законопослушного поведения, потребности в здоровом и безопасном образе жизни. Правовому просвещению, воспитанию культуры здоровья, защите прав и законных интересов несовершеннолетних, попавших в трудную жизненную ситуацию, способствует проведение межведомственных профилактических акций, Недель профилактики. Организована информационно-разъяснительная и просветительская работа с родителями «Родительский всеобуч». В ней участвуют специалисты всех ведомств системы профилактики. Проводятся индивидуальные консультации по медико-социальным и правовым вопросам, семинары, конференции, лекции. Объединяются усилия семьи и школы в создании комфортной, дружественной ребенку образовательной среды, что обуславливает применение наряду с традиционными формами «родительского всеобуча», развитие

«сетевых», интерактивных форм; внедряется семейное и школьно-семейное проектирование.

Одной из наиболее существенных причин асоциального поведения несовершеннолетних являются недостатки в их нравственном воспитании. Следовательно, превенция правонарушений и асоциальных проявлений основывается на формировании у детей и молодежи нравственных и моральных ценностей, умений противостоять негативным проявлениям внешней среды. Для этого наиболее эффективны педагогические технологии доверительного участия и личного примера, сотрудничества с семьей.

Актуальными остаются социально-педагогические вопросы, связанные с содержанием форм и методов воспитания, соответствующим современным потребностям и запросам обучающихся, семьи и общества; с развитием направлений дополнительного образования, привлекательных для детей и молодежи (научно- и спортивно-техническое творчество, проектная и исследовательская деятельность); с возможностями использования в организации внеучебной занятости детей и подростков ресурсов волонтеров-студентов и старшеклассников, представителей родительской и педагогической общественности; с поиском путей повышения эффективности индивидуальной социально-психологической, педагогической помощи и поддержки семей и детей всех категорий (одаренные дети, дети с ограниченными возможностями здоровья и дети-инвалиды, дети-сироты, несовершеннолетние «группы риска» и др.).

В.А. Никитин социально-педагогическую деятельность называет основной составной частью теории и практики социальной педагогики, которая состоит в обеспечении образовательно-воспитательными средствами направленной социализации личности, в передаче индивиду (и освоении им) социального опыта человечества, обретении или восстановлении социальной ориентации социального функционирования [3, с.32].

В социально-педагогическую деятельность входят процессы образования, обучения и воспитания, интериоризации и экстериоризации социокультурных программ и общественного наследия.

Социально-педагогическая деятельность реализует социальное проектирование и конструирование.

Под социально-педагогической деятельностью, мы вслед за М.В. Шакуровой понимает деятельность, которая направлена на решение задач социального воспитания и социально-педагогической защиты. При этом социальное воспитание - это забота общества о своем прогрессе в лице младших поколений; условия, создаваемые обществом, государственными и частными структурами для физического, психического и социального развития человека. А социально-педагогическая защита - система условий и средств, обеспечивающих физическую, психическую и нравственно-психологическую безопасность отдельного субъекта (воспитанника), от-

стаивание его интересов и прав, создание материальных и нравственных условий для свободного развития его духовных и физических сил [8, с. 5].

Мы разделяем взгляд В.А. Сластенина на назначение социально-педагогической деятельности, который видит ее в оказании компетентной социально-педагогической помощи населению, повышении эффективности процесса социализации, воспитания и развития детей, подростков, юношей [5, с. 265].

Мы солидарны с позицией Ю.В. и Т. А. Васильковых о том, что объект социально-педагогической деятельности - это социальная работа, включающая педагогическую деятельность, и направленная на помощь ребенку (подростку) в самоорганизации, на установление нормальных отношений в семье, школе, в обществе [1, с. 17].

Субъектом социально-педагогической деятельности являются органы государственной власти, родители, педагоги и другие специалисты, общественные и некоммерческие организации.

Среди наиболее значимых задач социально-педагогической деятельности в общеобразовательных учреждениях можно выделить следующие: учет всех детей школьного возраста, проживающих в микрорайоне данного образовательного учреждения, изучение их социального положения и условий жизни; создание социальных условий, компенсирующих неблагополучный опыт социализации и неблагоприятные условия жизни детей и их семей; обеспечение диагностики, коррекции и консультирования по социально-педагогической проблематике для детей и семей группы риска; оказание комплексной помощи, направленной на создание благоприятных социально-педагогических условий в образовательных и других учреждениях системы социального воспитания и защиты; социально-педагогическая профилактика и реабилитация дезадаптированных и социально депривированных детей и подростков; организация спортивно-оздоровительной, досуговой и других видов деятельности детей, подростков, взрослых; культурно-просветительская работа среди населения по пропаганде и разъяснению здорового образа жизни; предупреждение социальной и педагогической запущенности детей; предупреждение негативного отношения взрослых к детям, помощь в разрешении возникших конфликтов между учителями и учениками, родителями и детьми и др. [8, с. 12]

Основными направлениями социально-педагогической деятельности в образовательной организации являются:

Аналитико-диагностическое. Социально педагогическая диагностика с целью выявления социальных и личностных проблем ребенка: изучение личности ребенка, его индивидуальных особенностей, школьной документации, медицинской карты, жилищно-бытовых условий, особенностей развития и воспитания ребенка, семейных отношений, образовательный уровень семьи, воспитательные ресурсы, анализ, систематизация полученной информации для постановки социального диагноза и координации работы

по различным направлениям деятельности. Проведение мониторинга социальной ситуации развития ребенка.

Социально-правовое. Социально-педагогическая защита прав ребенка – выявление и поддержка учащихся, нуждающихся в социально-педагогической поддержке.

Консультативное. Социально-педагогическое консультирование учащихся, оказавшихся в сложной жизненной ситуации, их профессиональном самоопределении, предпрофильной подготовке; консультирование родителей, педагогов, классных руководителей, по решению социально-педагогических проблем ребенка.

Профилактическое. Социально-педагогическая профилактика и коррекция способствуют своевременному выявлению и предупреждению фактов отклоняющегося поведения учащихся, формированию потребностей в ведении учащимся здорового образа жизни, проведению профилактической работы с учащимися, состоящими на учете в школе, отделе по делам несовершеннолетних при городском отделе милиции, повышению уровня правовой культуры учащихся и родителей.

Методическое. Организационно-методическая деятельность - анализ социально-педагогической деятельности с целью повышения педагогического мастерства; участие в работе педагогических советов школы, школьном факультете повышения квалификации, методических объединениях классных руководителей, по социально-педагогическим проблемам, участие в городских методических объединениях социальных педагогов, изучение новинок методической литературы по социальной педагогике, достижений науки и практики, проведение социально-педагогических исследований, участие в конкурсах педагогического мастерства: городских, региональных, всероссийских.

Результатом социально-педагогической деятельности является формирование определенного уровня социальных качеств, самосознания, самоопределения и самоутверждения, то есть личностного бытия, в соответствии с возможностями человека и окружающей среды. С увеличением количества выпускников (обучающихся) с новым уровнем и видом социального развития создаются и развиваются условия для совершенствования и укрепления самого общества, создания новых форм общественной жизни [3, с. 37].

В этой связи следует подчеркнуть, что результаты социально-педагогической деятельности могут носить реакционный характер. Это становится возможным, когда она закрепляет процесс деперсонализации человека, его отчуждения от самого себя и от общества. Консервативный характер социально-педагогической деятельности возможен, если ограничивается лишь закреплением господствующих социальных ценностей и форм его поведения. Поступательно-гуманистический характер возможен, если социально-педагогическая деятельность противостоит не индивидуализации, не развитию человеческого «Я» в единстве с ценностями свободы, справедли-

вости и равенства, демократии и гуманизма, а отчуждению, различного рода его подавлению и угнетению. Таким образом, социально-педагогическая деятельность может содействовать или, напротив, противодействовать прогрессивно-гуманистическому развитию общества [3, с. 38].

Таким образом, организация социально-педагогической деятельности с различными категориями молодежи в образовательной организации должна носить комплексный характер, реально координироваться социальным работником или социальным педагогом, осуществляться различными специалистами с учетом межведомственного взаимодействия.

Библиографический список:

1. Василькова Ю.В., Василькова Т.А. Социальная педагогика: Курс лекций: Учеб. пособие. - М., 2001. - С. 17.
2. Концепция духовно-нравственного развития и воспитания личности гражданина России [Текст] / под.ред. Л.П. Савельева; Просвещение. - М. : Изд-во «Просвещение», 2009., 23с.
3. Никитин В.А. Социальная педагогика: Учеб. пособие для студ. высш. учёб. заведений / Под ред. В.А. Никитина. - : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС,. - 272 с., 2000. С.29-45.
4. Основные направления развития образования и науки Тюменской области на 2013-2015 годы. Режим доступа: http://www.admtyumen.ru/ files/upload/ B3..pdf (дата обращения: 28.07.2013).
5. Сластенина В.А. Социальный педагог и социальный работник: Личность и профессия // Теория и практика социальной работы: Отечественный и зарубежный опыт. – М.; Тула, 1993. – Т.2. – С.265.
6. Социальная педагогика / Под ред. В.А. Никитина. - М.: Издательство МГСУ «Союз», 1998. - 326 с.
7. Стратегии государственной молодежной политики в РФ до 2016 года. Режим доступа: http://do.gendocs.ru/docs/index-395226.html (дата обращения: 12.02.2014)
8. Шакурова М.В. Методика и технология работы социального педагога: учебное пособие для студентов высш. учеб. заведений / М.В. Шакурова. – 4-е изд., стер. – М.: Издательский центр «Академия», 2007. – 272с.

2.6. Патриотическое воспитание молодежи (В.С. Губанова)

В настоящее время одной из задач российского общества является формирование общественно-государственной системы воспитания детей, обеспечивающей достижение современного национального воспитательного идеала, т.е. высоконравственного, творческого, компетентного гражданина России, принимающего судьбу Отечества как свою личную, осознающего ответственность за настоящее и будущее своей страны, укоре-

нённого в духовных и культурных традициях многонационального народа Российской Федерации [5, 11].

Принцип **социальной востребованности,** сформулированный в «Концепции духовно-нравственного развития и воспитания личности гражданина России», предполагает, что воспитание, чтобы быть эффективным, должно быть востребованным в жизни ребёнка, его семьи, других людей, общества. Социализация и своевременное социальное созревание ребёнка происходят посредством его добровольного и посильного включения в решение проблем более взрослого сообщества.

Духовно-нравственное развитие достигает содержательной полноты и становится актуальным для самого обучающегося, когда соединяется с жизнью, реальными социальными проблемами, которые необходимо решать на основе морального выбора [5, 22].

Говоря о новых образовательных требованиях к воспитанию и социализации личности ребёнка, необходимо отметить, что на современном этапе развития процесс модернизации затрагивает не только сферу образования. В целом современный период рассматривается как эпоха инновационного общественного развития, касающегося преобразующей деятельности человека, результатом которой выступает новое качество жизни, определяющее происходящие преобразования.

Инновационное поведение, по определению Э.В. Галажинского и О.М. Краснорядцевой, представляет собой такую форму активности человека, которая осуществляется путем его выхода за пределы сложившихся установок и поведенческих стереотипов и инициируется не системой периодически актуализируемых (воспроизводимых) потребностей, но возникает инициативно в тех точках жизненного пространства человека, где сходятся между собой как минимум три фактора:

- возможности человека, представленные его личностным, духовным, творческим, интеллектуальным и т.д. потенциалом;
- среда, отвечающая этим возможностям, т.е. размеченное ценностно-смысловыми «маркерами» пространство, в котором возможна самореализация;
- готовность человека реализовать свои возможности «здесь и теперь» [3, 16].

Показателями инновационного поведения выступают такие характеристики человека, как открытость экспериментам, инновациям и изменениям, готовность к плюрализму мнений и даже к одобрению этого плюрализма, ориентация на настоящее и будущее, а не на прошлое; экономия времени, пунктуальность, и планирование будущих действий для достижения предполагаемых целей как в общественной, так и в личной жизни, и высокая ценность образования и обучения, и особое отношение к действительности, характеризующееся любознательностью и стремлением управлять ей, и

принятие на себя ответственности за плохие стороны мира, сопряженное с поиском наилучших решений и попытками внести изменения [6].

Как отмечают Т.С. Борисова, С.Б.Куликов, на этапе инновационного развития общества востребована **социальная функция образования** – формирование необходимых социальных отношений, наиболее благоприятных для развития каждого человека [2, 48]. Эффективная реализация этой функции возможна только при условии наличия в заданном образовательном поле системы равноценного взаимодействия детской общественной организации с максимально возможным количеством субъектов социального диалога.

История детских общественных организаций имеет свою эволюцию как в нашей стране, так и за рубежом. Опыт, накопленный в этой сфере, свидетельствует о несомненном положительном влиянии детских общественных организаций на процесс воспитания и социализации подрастающего поколения.

Таким образом, в первую очередь следует говорить о необходимости расширения сфер самореализации молодого поколения в детских общественных организациях, что предполагает активизацию социального партнёрства в вопросах воспитания и социализации детей и подростков.

Ведь именно в детских общественных организациях, взаимодействующих с социальными партнёрами, молодой человек может, гармонично проходя процесс социализации, воспринять базовые национальные ценности (патриотизм, социальная солидарность, гражданственность, семья, труд и творчество, наука, традиционные российские религии, искусство и литература, природа, человечество) [5, 18-19], получить свои первые социальные роли и, в итоге, сформировать социальную компетентность, т.е. стать личностью позитивной, имеющей определённую ценностно-смысловую мировоззренческую основу, готовой к жизни в обществе [8, 66].

Следовательно, посредством активного и системного участия в деятельности детского общественного объединения дети и подростки «осваивают» все **уровни современных воспитательных результатов**, предусмотренных новыми образовательными стандартами:

- приобретение социального знания (знания об общественных нормах, об устройстве общества, о социально одобряемых и неодобряемых формах поведения в обществе и т.д.);
- получение опыта переживания и позитивного отношения к базовым ценностям общества;
- получение опыта самостоятельного общественного действия.

Выделяются несколько типов взаимодействия детских общественных организаций с социальными партнёрами, которые могут по-разному влиять на самореализацию их участников.

1. *Разовые контакты*. Субъекты привлекают некоторые ресурсы друг друга: помещение, методическую, консультативную помощь, челове-

ческие ресурсы. Реализуют кратковременные проекты. Взаимодействие, характеризующееся разовыми контактами, нельзя считать эффективным, так как отсутствует необходимое педагогическое условие – системность.

2. Системное взаимодействие. Субъекты ориентированы друг на друга в долгосрочном планировании. Существуют договоренности о совместной деятельности, закрепленные в документах (договорах, соглашениях). Взаимодействие может отличаться более или менее интенсивным педагогическим управлением.

3. *Интеграция*. Еще один тип взаимодействия представляет собой интегративные формы ДОО в качестве детского объединения в структуре образовательного учреждения, учреждения системы молодежной политики или культуры [4, 215].

Школьная детская общественная организация «Новая эра» муниципального автономного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы № 59 города Тюмени претерпевает изменения, связанные с изменениями, происходящими в образовательном поле образовательного учреждения и страны: результатом её деятельности становится не просто активное участие обучающихся в жизни школы, соуправление основными учебно-воспитательными процессами, но и, безусловно, вовлечение детей и подростков в реализацию социально значимых проектов, нацеленных на приобретение на выходе навыков инновационного поведения и социального опыта.

В образовательном пространстве формирование социально компетентной личности возможно только при условии формирования единого социально актуального пространства, субъектами которого становятся, во-первых, сами обучающиеся, во-вторых, представители родительской общественности, в-третьих, педагогический коллектив школы, в-четвёртых, и это является обязательным условием социализации ребёнка, «внешние» субъекты социального диалога, например, учреждения социальной защиты, учреждения дополнительного образования, благотворительные организации, Советы ветеранов, учреждения культуры и спорта.

Структура организации предполагает наличие объединений, реализующих основные направления воспитательной системы школы. В основе – вовлечение субъектов социального диалога в краткосрочные и долгосрочные социально значимые проекты, позволяющие обучающимся приобрести разнообразный социальный опыт.

Одним из наиболее интересных опытов деятельности школьников является реализация социально значимых практик волонтёрского отряда «HELP!». Объединение динамично (может менять свой состав в зависимости от цели и задач проекта) и направлено, прежде всего, на профилактику асоциальных явлений и пропаганду здорового и безопасного образа жизни; организацию и проведение благотворительных акций.

В настоящее время на базе проводится апробация процессуальной модели **«Формирование социально компетентной личности через включение в деятельность детской общественной организации»:**

Реализация модели предполагает прохождение следующих этапов:

1 этап – создание социально актуальной среды общеобразовательного учреждения посредством изучения его потенциальных педагогических и материальных возможностей и диагностику готовности всех субъектов социального диалога (обучающиеся, родители (законные представители), педагогический коллектив, социальные партнёры);

2 этап – мотивация и непосредственное включение обучающихся в деятельность детской общественной организации, предполагающее изучение личностных интересов детей и подростков, потребностей микросоциума и социальных партнёров, разработка и реализация целевых социально значимых проектов, которые будут направлены на приобретение школьниками социальных знаний, получение ими опыта переживания и позитив-

ного отношения к базовым ценностям, обретение социального опыта (в зависимости от цели проекта и степени участия в нём ребёнка);

3 этап – формирование в ходе системного и интегративного взаимодействия обучающихся, вовлечённых в детскую общественную организацию, с социальными партнёрами характеристик личности, являющихся показателями инновационного поведения (открытость экспериментам, инновациям и изменениям, ориентация на настоящее и будущее, пунктуальность, планирование будущих действий для достижения предполагаемых целей, высокая ценность образования и обучения, любознательность, принятие на себя ответственности за себя и окружающую действительность);

4 этап – формирование социально компетентной личности, способной к социализации через всю жизнь (в процессе учебно-воспитательного взаимодействия на всех ступенях образования).

Критериями эффективности внедрения данной модели будут служить следующие факторы:

- потребность в передаче полученных в процессе социально значимых практик социального опыта другим субъектам образовательной деятельности;
- стабильная социальная активность обучающихся – членов детской общественной организации;
- установление психологически комфортной, социально безопасной образовательной среды в рамках данного образовательного учреждения;
- трансляция опыта по формированию социально компетентной личности обучающегося.

Таким образом, на современном этапе детские общественные объединения являются эффективным инструментом самореализации и социализации личности человека не только в образовательной организации, но и на протяжении всей жизни. Следовательно, несмотря на давность существования этой формы работы с детьми и подростками, они имеют неисчерпаемый воспитательный потенциал.

Библиографический список:

1. Алиева Л.В. Детское движение – субъект воспитания: Монография. – М.: Макс-Пресс МГУ, 2002. – 224с.
2. Борисова Т. С., Куликов С. Б. Формирование инновационного поведения молодёжи институтами социального воспитания // Вестник ТГПУ (TSPU Bulletin), 2012. - 8 (123). - С. 47 – 52.
3. Галажинский Э. В., Краснорядцева О. М. О месте и роли мышления в организации инновационного поведения // Современная психология мышления: смысл в познании: тез. докл. науч. конф. - М.: Смысл, 2008. - С. 15-17.

4. Гусева Н. А. Условия взаимодействия детского общественного объединения с социальными партнерами // Ярославский педагогический вестник, 2012. –3. – Том II (Психолого-педагогические науки). - С. 214 – 217.
5. Концепция духовно-нравственного развития и воспитания личности гражданина России / А. Я. Данилюк, А. М. Кондаков, В. А. Тишков. – М., «Просвещение», 2009. – 24с.
6. Логинова И. О. Психология жизненного самоосуществления. - М.: Изд-во СГУ, 2009. - 279 с.
7. Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012–2017 гг. (Указ Президента РФ от 01.06.2012 № 761).
8. Руденко И. Социальная компетентность как показатель эффективности воспитания // Народное образование. – 2010 - №4 - С. 65 – 68.
9. Федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования [Текст]: Рег. № 19644: утв. приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 декабря 2010 г. № 1897: введ. в действие с 01.02.2011. – М.: Минобрнауки РФ, 2010.
10. Шалабаева О. В. Детская организация как фактор социального становления личности ребенка [Текст] / О. В. Шалабаева // Актуальные вопросы современной педагогики: материалы междунар. заоч. науч. конф. (г. Уфа, июнь 2011 г.).- Уфа: Лето, 2011. — С. 60-62.

2.7. Система профилактики детской и молодежной наркотической зависимости в городе Тюмени (Е.В. Черемисина, Т.Е Ухабина)

Дети XXI века – современные дети, физически развиваются быстрее, чем их сверстники, живущие лишь одно поколение назад, многократно возросла их информированность, но далеко не всегда ускоренному физическому созреванию сопутствуют четкость и ясность нравственных позиций, богатый духовный кругозор и гражданская ответственность. Вседозволенность и «вседоступность» (особенно в юношеском возрасте) часто ведут к обеднению чувств, к жизненным травмам и душевному опустошению, а отнюдь не к духовному обогащению личности [8,с.13].

Средствами массовой информации, подрастающему поколению, постоянно навязываются стремление к успеху любой ценой, принцип «это бизнес и ничего личного», модель так называемой «жизнеспособной личности». Прагматики предлагают пожертвовать «слабыми и неприспособленными к жизни людьми, чтобы смогли выжить наиболее сильные и продвинутые», в то же время можно услышать, что нынешней молодежи жить непросто: надо учиться, добиваться новых ступеней развития в условиях «новой» России. Американизация внедряется в наше общество с быстротой вируса и очень быстро паразитирует на подростках.

Интересы подростков определяются ее экономической, социальной и политической ролью в обществе, однако необходимо учитывать следующее: молодежь – одна из самых незащищенных в экономическом отношении часть населения. В обществе крайне низок престиж профессионализма. Талант и знания оказываются невостребованными, что формирует растерянность, неуверенность в настоящем будущем, приводит к «утечке» мозгов.

Очень остро стоят проблемы социальных гарантий, обеспеченности трудом, защиты прав молодежи, создания системы стимулирования выпуска дешевых товаров для детей, подростков, юношей и девушек. Возросшая социальная несправедливость поставила под сомнение избранную модель преобразований, подорвала трудовую мотивацию вступающих в жизнь поколений, превратила многих молодых людей в «группы риска».

Социальный портрет современного молодого поколения весьма противоречив. С одной стороны, это романтики, для которых очень важны семейное счастье, верная дружба, взаимная любовь. С другой стороны, они жесткие прагматики, ценящие здоровье, престиж, материальное благополучие. Они готовы прилагать серьезные усилия для получения хорошего образования, но при этом желают после учебы иметь легкую и прибыльную работу. Для них очень важна свобода суждений, мыслей, действий, но при этом они не очень интересуются политической ситуацией в стране.

Ориентация на ложные ценности и псевдоидеалы представляют серьезную опасность, как для самого человека, так и для окружающих. Дефицит добра и любви ощущается всюду: в семье, в школе, на улице – и ведет к тому, что человек не может понять и нести в жизнь светлое, доброе, вечное; не может любить и быть любимым. Жестокость стала нормой нашего времени.

Биологическое и социальное созревание личности не совпадает во времени. Низкий уровень общественного производства, материального и духовного состояния общества сказывается на уровне развития подросткового поколения, что не может не отражаться на границах возрастных периодов. Следует ожидать, что в реалиях нового времени экономических и общественных условиях жизни нижняя граница юности будет смещаться вверх по отношению к зрелости. Тогда как при благоприятных условиях жизни период юности по отношению к подростковому должен наступать ускоренными темпами.

Вопросы «Кто я? Какой я? К чему я стремлюсь?», способствуют формированию у подростка самосознания, которое являет собой целостное представление о самом себе, эмоциональное отношение к самому себе, самооценка своей внешности, умственных, моральных, волевых качеств, осознание своих достоинств и недостатков, на основе чего возникают возможности целенаправленного самосовершенствования, самовоспитания; собственное мировоззрение, как целостная система взглядов, знаний, убеждений своей жизненной философии, которая опирается на усвоенную ра-

нее значительную сумму знаний и сформировавшуюся способность к абстрактно-теоретическому мышлению, без чего разрозненные знания не складываются в единую систему; стремление заново и критически осмыслить все окружающее, самоутвердиться, создать собственные теории смысла жизни, любви, счастья, политики и т.п.

Основные и важные новообразования юношеского возраста – открытие «Я», развитие рефлексии, осознание собственной индивидуальности и ее свойств, появление жизненного плана, установки на сознательные сферы жизни (Шпрангер), что направляет «Я» на практическое включение в различные виды жизнедеятельности. Этот процесс сопровождается негативными и позитивными проявлениями. Для допубертатного периода свойственны: беспокойство, тревога, раздражительность, диспропорция в физическом и психическом развитии, агрессивность, метания, противоречивость чувств, абстрактность бунта, меланхолия, снижение работоспособности. Позитивные проявления выражаются в том, что у подростка появляются новые ценности, потребности, ощущение близости с природой, иное понимание искусства. Важнейшими процессами переходного возраста являются: расширение жизненного мира личности, круга ее общения, групповой принадлежности и увеличение числа людей, на которых она ориентируется (К.Левин). Для старшего подросткового возраста типичными являются внутренняя противоречивость, неопределенность уровня притязаний, повышенная застенчивость и одновременно агрессивность, склонность принимать крайние позиции и точки зрения. Чем резче различия между миром детства и миром взрослости и чем важнее разделяющие их границы, тем ярче проявляются напряженность и конфликтность.

Подростки отличаются стремлением к физической и сексуальной активности и высокой оценке своего физического развития способности к интроспекции (самонаблюдению). В круг предметов мысленного рассмотрения включаются собственные мысли, чувства и поступки. Здесь очень важно отметить развитие способности к различению противоречий между мыслями, словами и поступками, а также к использованию своих мыслительных процессов для создания идеалов и ценностей [9,с.50-58].

Противоречивость юношеского возраста нередко приводит к асоциальному поведению, становится причиной употребления наркотических веществ.

Проблема наркотизации молодежной среды, с которой мировое сообщество пытается бороться уже многие годы, порождает массу юридических, медицинских, экономических, психологических и социальных проблем. Оценивая отечественный опыт, можно сказать, что мы еще не готовы противостоять волне наркомании в полной мере.

Однако наркомания является, несомненно, общегосударственной проблемой, решение которой должно быть комплексным, с использованием современных научно-медицинских, правовых, педагогических и соци-

альных технологий. Все меры должны быть скоординированы на общенациональном и региональном уровнях.

Координация профилактики наркотизации населения в субъектах РФ проводится на основании комплексной программы. В комплексных программах всех субъектов РФ содержится раздел, ориентированный на мероприятия по профилактике наркотизации подростков и молодежи.

Для оказания наркологической помощи в Тюмени существует «Областной наркологический диспансер» расположенный по адресу: ул. Семакова,11. Диспансер является основным лечебно-консультативным и организационно-методическим центром наркологической службы области, где работают 45 врачей, 5 психологов, 77 средних медицинских работников. Деятельность диспансера полностью подчинена. Федеральному закону от 24 июня 1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних».

Областной наркологический диспансер располагает мощным диспансерным отделением с хозрасчетной службой анонимного лечения, двумя стационарами на 100 коек, детским наркологическим отделением на 15 коек. Создана и работает психологическая служба. В клинико-биохимической лаборатории наряду с общеклиническими анализами исследуются маркеры алкоголизма и наркоманий, контроль ремиссий. Развернута токсикологическая лаборатория с современным оборудованием, где проводится определение наркотиков и других психоактивных веществ в биосредах организма человека. По мнению главного нарколога РФ Е.А. Брюна, по уровню оснащенности токсикологическая лаборатория Тюменского областного наркологического диспансера соответствует самым высоким требованиям и не уступает лучшим столичным лабораториям[10].

Управление ФСКН России по Тюменской области выступает соисполнителем программных мероприятий. Проводится работа в рамках межведомственного областного профилактического марафона «Тюменская область - территория независимости» (в период учебного года), когда во всех муниципальных образованиях Тюменской области в ходе марафона реализуются мероприятия по профилактике наркомании, алкоголизма, других асоциальных явлений, пропаганде здорового образа жизни среди детей и молодежи, в том числе «группы риска», родителей, работающей молодежи и трудовых коллективов. В период летних каникул профилактическая работа с детьми и молодежью проводится в рамках специального проекта «Лето - пора находок, а не потерь».

Существующая система наркологической помощи в России ориентирована, прежде всего, на помощь лицам, уже страдающим наркотической зависимостью, и недостаточно эффективна для оказания помощи людям, употребляющим наркотики на начальных стадиях.

В связи с этим, особое внимание необходимо уделять первичной профилактике наркомании, которая является наиболее эффективным мето-

дом борьбы, а также всевозможными мерами и средствами направлять жизненную энергию подростков на формирование здорового образа жизни.

С целью формирования в детской и молодежной среде ценностей здорового образа жизни, социально-ответственного поведения, неприятия асоциальных форм поведения, отказа от употребления психоактивных веществ, в Тюменской области активно ведется работа по привлечению детей и молодежи в деятельность волонтерского профилактического движения. В рамках развития волонтёрского движения в Тюменской области, проводится обучение волонтёров по программе «Равный обучает равного», различные мероприятия, среди них по закрашиванию надписей «уличной рекламы», расклейке листовок, по работе с детьми, оказавшимися в трудной жизненной ситуации.

Основным направлением деятельности этих структур является отвлечение детей, подростков и молодежи от пагубного влияния наркотиков через систему творческой занятости, увеличения числа сторонников литературы, искусства, поддержка и развитие таланта молодых дарований, а также пропаганда здорового образа жизни.

Первичная профилактика наркотической зависимости подростков и молодежи реализуется и на муниципальном уровне. Так, на сайте Департамента образования Администрации города Тюмени представлена статья «10 советов родителям (зачем учиться физкультуре)», в которой сделан акцент на увеличение занятий физкультурой не только в пределах школы, но и дома, в свободное от учебы время. Такие советы, несомненно, будут способствовать снижению числа подростков, чье свободное время будет ориентировано на ведение асоциального образа жизни.

Кроме того, для реализации указанного выше направления профилактики, сегодня в городе Тюмени осуществляют свою деятельность около 80 спортивных секций разной направленности, например:

- спортивно - танцевальные клубы «Viva-Dance», «Dance live»;
- спортивно-туристический клуб «Алькор»;
- клубы здоровья «Галактика»;
- спортивно-молодежный клуб «Атлет»;
- фитнес-клубы «Бодилайф», «Кванта +»;
- хоккейный клуб «Газовик», «Дворец спорта»;
- всероссийское спортивное общество «Динамо»;
- 4 школы Олимпийского резерва;
- «Центр зимних видов спорта» и многое другое.

По многим показателям спортивно-массовой работы с молодежью прослеживается положительная динамика. Таким образом, изучив организационное взаимодействие в сфере профилактики наркотической зависимости детей и молодежи таких различных структур города Тюмени как «Областной наркологический диспансер», «Департамент образования Ад-

министрации города Тюмени»,«Управление Федеральной службы РФ по контролю за оборотом наркотиков по Тюменской области» следует сделать вывод, что в городе Тюмени имеются все ресурсы для развития здорового и сильного молодого поколения.

С 2010 года по 2013 год на территории Тюменской области действовали «Антинаркотическая программа Тюменской области на 2011-2013 годы» и долгосрочная целевая программа «Комплексные меры профилактики наркомании и противодействия незаконному обороту наркотиков в Тюменской области» [5, 7]. Объем финансирования программных мероприятий составил 74744 тыс. рублей. В 1-м полугодии 2011 года организован отдых более 48,6 тыс. детей в лагерях с дневным пребыванием на базе учреждений образования, социального обслуживания населения, спорта и молодежной политики. Служба по организации отдыха и оздоровления населения совместно с территориальными управлениями социальной защиты населения в 2011 году устроила отдых в детских загородных оздоровительных лагерях более 1688 детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

В рамках этих программ с 2011 года системная информационно-разъяснительная профилактическая работа проводилась в рамках областного профилактического марафона «Тюменская область - территория независимости» (в период учебного года). В 2010/2011 учебном году во всех муниципальных образованиях Тюменской области в ходе марафона проведены мероприятия по профилактике наркомании, алкоголизма, других асоциальных явлений, пропаганде здорового образа жизни среди детей и молодежи, в том числе «группы риска», родителей, работающей молодежи и трудовых коллективов. Всего в рамках марафона за 1-е полугодие 2011 года проведено 6,3 тыс. профилактических мероприятий с охватом населения более 294,5 тыс. человек.

В период летних каникул профилактическая работа с детьми и молодежью проводилась в рамках специального проекта «Лето - пора находок, а не потерь». В июне 2011 года в рамках проекта проведено 428 профилактических смен, в которых приняло участие 20,4 тыс. человек, кроме того, было проведено 7 тыс. профилактических мероприятий с числом участников около 273,6 тыс. человек (с учетом всех участвующих).

С 4 по 26 июня 2011 года в Тюменской области проведен третий областной фестиваль экстремальных видов спорта и позитивных молодежных субкультур «Летняя экстрим-сессия». В рамках фестиваля прошел первый в Тюменской области контест по фризби, второй этап чемпионата «Асфальтный спринт - 2011» и андеграунд-эксперимент театра танца «Академия». Всего в областном летнем фестивале экстремальных, технических видов спорта и позитивных молодежных субкультур «Летняя экстрим-сессия» приняло участие 500 молодых людей. Данное мероприятие посетило более 2 тыс. человек [5].

Следует отметить, что все вышеперечисленные мероприятия стали неотъемлимой частью первичной профилактики наркотической зависимости среди подростков и молодежи на территории города Тюмени и приобрели постоянный и ежегодный характер.

В 2013 году было проведено социологическое исследование изучения и анализа организационного взаимодействия в системе профилактики наркомании города Тюмени. В исследовании был использован качественный метод контент-анализа, чтобы оценить информативность, доступность, простоту использования сайта, привлечение внимания и т.д. Источниками контент-анализа выступили следующие интернет - сайты:

- Управления Федеральной службы РФ по контролю за оборотом наркотиков поТюменской области [15];
- Реабилитационного сайта «Соль Земли»[13];
- «Возрождение плюс» - движение против наркотиков и СПИДа[10];
- «Тюменского Областного Общественного движения матери против наркотиков»[14].

В ходе проведения социологического исследования были получены следующие результаты:

1.Контент-анализ сайта и деятельности УФС РФ по контролю за оборотом наркотиков показал огромную работу данной структуры в направлении профилактических мер по употреблению наркотиков. А именно проводится профилактическая работа в школах, средних и высших учебных заведениях в виде бесед и лекций. Также Управление организует выездные мероприятия в различные музеи, на выставки, проводит военно-патриотические мероприятия по реализации проектов «Я-солдат» и «Призывник». Организуются спортивные состязания, встречи со спортсменами, вернувшимися с различных соревнования, проводят «уроки здоровья». Немало важным является создание «черного списка» сайтов пропагандирующих насилие, самоубийство, изготовление наркотиков, пропаганду экстремизма и расизма. Этот список все время пополняется в online режиме, пожаловаться на «не корректный» сайт может каждый, и процедура эта очень проста. Также на сайте есть специальный раздел «Родителям и детям», там можно ознакомиться с интересным видео, услышать рекомендации психолога и множеством других статей.

2. Сайт «Соль Земли» располагает множеством красочных фотографий, обзором реализуемых серий акций «Выбери жизнь», «Скажи наркотикам-нет!», «Останься НЕзависимым!», «Альтернатива есть…», «Время ангелов», «Позитивный вирус», «Дыши свободно», «Чистый день», которые были проведены в школах, техникумах, ВУЗах, домах культуры, концертных залах, на уличных площадках различных городов Тюменской области. Партнерами центра являются 39 различных организаций города Тюмени: Администрация города Тюмени, Администрация Тюменской области, Компания «Крепыж», Тюменский государственный цирк и многие

другие. Анализируя данный контент следует сделать вывод, что центр «Соль Земли» оказывает не только медицинские услуги по преодолению наркотической зависимости, но и осуществляет большую работу в сфере профилактики наркомании.

3. Информацию об общественных организациях «Тюменское Областное Общественное движение матери против наркотиков» и «Общественная организация движение против наркотиков и СПИДа «Возрождение плюс», осуществляющих свою деятельность именно в городе Тюмени найти не представилось возможным, поскольку данная информация об этих организация носит общий характер по всем регионам в целом.

Таким образом, контент-анализа сайтов организаций, осуществляющих профилактику наркомании в г. Тюмени и Тюменской области показал что первичная профилактика наркомании осуществляется в постоянном взаимодействии различных государственных и негосударственных структур системы профилактики наркомании среди подрастающего поколения.

Для более полного анализа системы профилактических мероприятий, направленных на снижение наркотической зависимости среди детей и подростков в городе Тюмени в 2013 году проведено социологическое исследование, посвященное изучению проблемы употребления наркотических и психотропных веществ среди детей и молодежи города Тюмени, путем анкетного опроса родителей учеников и экспертного опроса педагогов.

Итоги экспертного опроса выглядят следующим образом:

1. 90% экспертов знают признаки и проявления наркотической зависимости и могут их определить. Только 10% учителей признаются, что признаков проявления наркотической зависимости они не знают или затрудняться с их выявлением и определением. Это очень важный и показательный результат, поскольку, если учитель сразу заметит что ученик находится в наркотическом опьянении, то примет соответствующие меры. В результате такой ученик не только не сможет привлечь к этой привычки других одноклассников, но и сам сможет вполне благополучно избавиться от наркотической зависимости.
2. 55% экспертов владеют информацией о профилактических мероприятиях, проводимых органами управления, учреждениями образования, здравоохранения, молодежной политики, правоохранительными органами, общественными организациями, средствами массовой информации Тюменской области. При этом, 45% респондентов отметили, что имеют неполное представление об элементах (организационных структурах) системы профилактики наркомании, а также способах и средствах их взаимодействия, что является низким показателем вовлеченности преподавателей во взаимодействие с указанными структурами.
3. Большинство экспертов полагают, что если ребенку оказывается должное внимание со стороны родителей, не игнорируются его по-

требности и интересы, то предрасположенности к употреблению наркотиков, у такого ребенка не будет.

Анализ анкетного опроса родителей учеников позволил сформулировать следующие выводы:

1. Показатели вовлеченности родителей в жизнь школы и жизнь своих детей находится на высоком уровне. Родители прекрасно осведомлены о мероприятиях проходимых в школе. Также родители прекрасно общаются со своими детьми, знают их планы на будущее и много времени проводят вместе.

2. Почти 67% обучающихся посещают дополнительные секции, несмотря на то, что в школе учебная нагрузка ребят увеличивается в связи с приближением к выпускным классам.

3. Более 97% родителей обращают внимание рекламу, направленную на пропаганду здорового образа жизни, будь то реклама на телевидении, интернете, журналах или листовках.

Результаты социологического исследования позволяют прийти к обобщающему выводу: система профилактических мероприятий по предотвращению употребления наркотических средств среди подростков и молодежи выстроена и активно действует. Первичная профилактическая работа реализуется преимущественно через школу, проводится педагогами - классными руководителями, социальными педагогами совместно с родителями учеников, то есть в эффективной диаде «семья-школа». Наиболее действенно такая форма активной первичной профилактики осуществляется, когда координация и руководство работой родительских собраний, а также плановый характер консультаций родителей по семейным проблемам контролирует и обеспечивает заместитель директора по воспитательной работе. В соответствии с планом профилактической внутришкольной работы для проведения таких бесед и лекций приглашаются специалисты из разных структур по проблемам профилактики наркоманий, а также представители родительского комитета.

Однако, для более результативной работы предупреждения и снижения наркотической зависимости в подростковой и молодежной среде необходимо включение в этот процесс общественных и религиозных организаций г. Тюмени.

Также, профилактические мероприятия могут дать положительный эффект, если эта работа будет проводиться адресно и дифференцировано, с учетом особенностей разных категорий людей, связанных с проблемой наркомании (младшие школьники, дети старшего и среднего школьного возраста, молодежь старшего возраста, родители, учителя, работники правоохранительных органов, работодатели и др.).

Все более актуальными становтяся такие формы работы как семейное консультирование, социальное вмешательство со стороны службы социальной помощи семьям «групп риска». Организация такого направления рабо-

ты с родителями, несомненно, относится к комплексной первичной профилактической помощи и может оказываться школьным психологом и социальным педагогом, специалистами центра социальной помощи семье и детям «Мария» (одной из организаций муниципальной социальной службы), районной комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав.

Кроме того, актуальной становится разработка механизмов сотрудничества различных общественных организаций и государственных структур с семьей с целью формирования и реализации активности самих родителей в предупреждении наркотической зависимости у детей.

Наркомания является, несомненно, общегосударственной проблемой, решение которой должно быть комплексным, с использованием современных научно-медицинских, правовых, педагогических и социальных технологий. Все меры должны быть скоординированы на общенациональном, региональном, муниципальном уровнях, а также в тесном взаимодействии с микро- и макросоциумом подрастающей личности.

Библиографический список:

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993г.) (с учетом поправок, внесенных Законами Р.Ф. «О поправках к Конституции Российской Федерации» от 30.12.2008 №6-ФКЗ, от 30.12.2008 №7-ФКЗ).
2. Уголовный кодекс РФ, глава 25, ст.230 «Склонение к потреблению наркотических, психотропных веществ или их аналогов» (от 13.06.1996 №63-ФЗ (в ред. от 05.04.2013г.).
3. Федеральный закон от 24 июня 1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», (в ред. от 07.05.2013г.)
4. Распоряжение Правительства РФ № 294-р от 4 марта 2013г.: Государственная программа РФ «Противодействие незаконному обороту наркотиков».
5. Распоряжение Правительства Тюменской области от 30.08.2010 № 1309-рп «Антинаркотическая программа Тюменской области на 2011-2013 годы».
6. Постановление Тюменской областной Думы от 24.11.2011 № 3307 «О реализации долгосрочной целевой программы «Комплексные меры профилактики наркомании и противодействия незаконному обороту наркотиков в Тюменской области» на 2010 - 2012 годы.
7. Гульдан, В.В. Эмоционально-когнитивный диссонанс в структуре представлений школьников о наркомании и токсикомании. Психологические исследования и психотерапия в наркологии / В.В. Гульдан, О.Л. Романова, А.М. Корсун, М.В. Шведова. - СПб., 2009. - 182с.

8. Краткий словарь по социологии /Под общ. Ред. Д.М. Гвишиани, Н.И. Лапина М., 1998. - 289с.
9. Плющ, И.В. Объекты профилактики злоупотребления ПАВ в образовательной среде / И.В. Плющ // ОБЖ. Основы безопасности жизни. - 2008. - №4. - С.41-52.
10. Общественная организация«Движение против наркотиков и СПИДа «Возрождение плюс». [Электронный ресурс]: http://ufo.spr.ru/tyumen-i-tyumenskiy-rayon/vozrozhdenie-plyus-dvizhenie-protiv-narkotikov-i-spida.html/ (дата обращения 02.08.2013г.)
11. ГАУ ТО «Областной центр профилактики и реабилитации» [Электронный ресурс]: http://www.ocpr72.ru/ (дата обращения 03.08.2013г.)
12. Профилактика наркомании - основной путь решения проблемы молодежного наркотизма. Надеждин А.В. Режим доступа: http://www.narconon.ru/ (дата обращения 04.08.2013г.)
13. Реабилитационный центр «Соль Земли». [Электронный ресурс]: http://www.solzemli.ru/ (дата обращения 03.08.2013г.)
14. «Тюменское Областное Общественное движение матери против наркотиков». Пульс-центр. Электронный ресурс]: http://www.pulset.ru (дата обращения 02.08.2013г.)
15. Управления Федеральной службы РФ по контролю за оборотом наркотиков по Тюменской области [Электронный ресурс] http://www.fskn72.ru (дата обращения 03.08.2013г.)

2.8. Социальные технологии работы с осужденными (Леонова Е.Ю.)

Становление современного правового государства и развитого гражданского общества в Российской Федерации невозможно без коренной реконструкции всей пенитенциарной системы. Проблема реформирования исправительных учреждений РФ давно вышла за государственные рамки, превратившись в общенациональную задачу. Экономическая и социальная «цена вопроса», равно как и масштабы реформируемой системы уголовного наказания требуют от общества и государства ясного понимания: что, как и почему необходимо менять в пенитенциарной сфере.

Актуальность анализа проблем осужденных обусловлена, в первую очередь, ростом криминализации российского общества. По данным Федеральной службы исполнения наказаний (ФСИН) сегодня в пенитенциарных учреждениях содержится 697,8 тыс. человек, на 100 тыс. человек в России приходится 487 осужденных [13].

Министерством внутренних дел РФ в марте 2013 года на территории России зарегистрировано 556,8 тыс. преступлений, при этом каждое второе расследуемое преступление в стране (47,4% от общего количества престу-

плений) совершается ранее судимым лицом [9]. Численность осужденных за тяжкие и особо тяжкие преступления достигла 80% от общего количества правонарушений, а четверть осужденных приговорены к длительным срокам лишения свободы, что приводит к увеличению удельного веса социально деградировавших граждан. Более 80% осужденных, при поступлении в учреждения уголовно-исполнительной системы, не имеют профессиональных и трудовых навыков, либо утратили их [6]. Высокий показатель рецидивной преступности ставит под сомнение эффективность сложившейся системы исполнения уголовных наказаний и результативность ресоциализационной деятельности общественных институтов, призванных способствовать интеграции бывших осужденных в социум.

Современные тенденции и изменения в социально-экономических и социально-политических сферах общества, привели к необходимости реформирования уголовно-исполнительной системы. В октябре 2010 года была утверждена «Концепция развития уголовно-исполнительной системы Российской Федерации до 2020 года», определяющая приоритетные направления в области организации жизнедеятельности осужденных, нацеленная на поэтапное решение наиболее острых пенитенциарных проблем, в том числе и ресоциализации осужденных. Ориентируясь на опыт передовых зарубежных стран, российская пенитенциарная система меняет принципы работы с осужденными: наблюдается переход от традиционных подходов исправления осужденного к приоритетным задачам развития его личности. В данном контексте современные пенитенциарные парадигмы ориентированы на минимизацию изоляции осужденных и максимизацию создания оптимальных условий для их ресоциализации.

Учитывая данные обстоятельства, особую актуальность приобретает разработка современных технологий работы с осужденными, обеспечивающих не только процесс развития личности осужденного, но и способствующих формированию модели поведения, необходимой для его успешной последующей социальной интеграции в общество.

В настоящее время существует множество определений понятия технология. В отечественной и зарубежной теории и практике этот термин «технология» появился в инженерно-технической сфере, где он широко используется до настоящего времени и употребляется в двух основных значениях: 1) совокупность методов, необходимых для осуществления процесса производства; 2) научное описание способов какого-либо производства [8, с.71].

П.Д. Павленок рассматривает социальные технологии в двух аспектах, которые тесно взаимосвязаны: 1) способы применения теоретических выводов общественных наук в решении практических задач, связанных с функционированием и совершенствованием социальных объектов; 2) совокупность приемов, методов и действий применяемых для достижения поставленных целей социального развития или решения социальных проблем [7, с.188].

Анализ научных источников и практика деятельности исправительных учреждений позволяет нам выделить и рассмотреть следующие основные технологии деятельности социальных служб исправительных учреждений России: социальную диагностику, социальную терапию, социальное консультирование и постпенитенциарную реабилитацию.

Социальная диагностика применительно к уголовно-исполнительной системе – это анализ состояния социальных объектов (осужденных, их групп и общностей, исправительного учреждения в целом) и процессов, происходящих в их среде с целью выявления проблем функционирования. Суть диагностики в пенитенциарной системе – получение достоверной информации об изучаемом объекте или социальном процессе во всех его сложностях, взаимовлияниях и многообразии.

Социальная диагностика включает в себя совокупность различных приемов и предполагает способность специалиста по социальной работе распознавать и мобилизовать личностные ресурсы клиента в процессе его ресоциализации, возможности ближайшего социального окружения (семьи, родственников, друзей, родителей) участвовать в исправлении клиента, самоорганизации в различных сферах жизнедеятельности (производственной, учебной, общественной, досуговой и т.д.). Таким образом, социальная диагностика изучает жизнедеятельность клиента (осужденного) в повседневной жизни исправительного учреждения (далее ИУ) и выявляет изменения в ней в период всего срока отбывания наказания.

Сотрудник социальной службы исправительного учреждения выявляет причины возникновения трудной жизненной ситуации клиента (осужденного), которому необходима помощь. В ходе проведения социальной диагностики выявляются объективные и субъективные факторы возникновения трудной жизненной ситуации – осуждения и связанных с этим последствий – утратой личностью независимости в реализации своих потребностей.

К объективным факторам относятся: неблагоприятные экономические условия проживания до осуждения; смерть близких родственников или их полное отсутствие; низкий уровень материальной обеспеченности семьи, отсутствие постоянного места работы и жительства и пр.

Субъективные факторы: сопротивляемость клиента к преодолению проблемы с помощью личностных ресурсов; иждивенческая позиция; безответственность; асоциальные нормы и ценности, которыми руководствуется клиент; конфликтные отношения с социальным окружением и родственниками; нежелание встать на путь исправления.

В практике пенитенциарной работы используется несколько форм социальной диагностики: сбор первичной информации, ознакомление с документами; диагностическая беседа; наблюдение; интервью; анкетирование; тестирование.

На начальном этапе диагностики (в карантине) изучается личное дело осужденного, анализируется информация о его поведении, установках, планах от сотрудников различных отрядов и служб исправительного учреждения, других осужденных, при возможности – от родственников отбывающего наказание. При необходимости отдельные позиции уточняются в ходе общения с самим клиентом.

Одной из значимых технологией работы с осужденными является социальная терапия.

Исходя из определений, приведенных в различных источниках, социальную терапию в органах и учреждениях, исполняющих уголовные наказания можно определить как систему целенаправленного воздействия государственных, общественных, религиозных организаций и структур на состояние, поведение, психику осужденных (групп осужденных) с целью их социального и психологического оздоровления, устранения тех устойчивых нарушений в социальном функционировании, которые и привели их к совершению преступления [5, с.96].

Социальная терапия в уголовно-исполнительной системе выполняет следующие основные функции:

а) лечебную (оказание помощи осужденным в решении проблем со здоровьем совместно с сотрудниками медицинской службы и работниками учреждений здравоохранения по месту дислокации исправительного учреждения и за его пределами);

б) социального развития (включение осужденных в активную групповую и общественную деятельность, организация процесса совместного развития, положительно влияющего на социальное здоровье клиента);

в) отстаивания интересов, (разъяснение социальных нужд и потребностей лиц, отбывающих уголовные наказания обществу, представителям различных организаций и учреждений). Таким образом, социальная терапия в уголовно-исполнительной системе (далее УИС) может рассматриваться как метод лечения; как метод влияния, связанный с обучением (общим и профессиональным) осужденных; как инструмент социального контроля государственных и общественных структур за деятельностью органов и учреждений УИС; как средство коммуникации между пенитенциарными учреждениями и «внешним миром».

Исходя из функций, выделим задачи социальной терапии. К ним относятся: исправление, корректировка поведения осужденного; предупреждение различного рода дисфункций, которые возникают в процессе отбывания наказания; самоутверждение личности осужденного.

Как правило, социальная терапия в пенитенциарных учреждениях осуществляется в двух основных формах: индивидуальной и групповой.

Индивидуальная терапия применяется в работе с клиентами, разрешение социальных проблем которых требует конфиденциальности (физическое притеснение, семейные неурядицы, трудноизлечимые и неизлечи-

мые заболевания и пр.), а также с теми, кто не желает участвовать в групповой терапии.

Групповая терапия – форма воздействия, направленная на помощь клиентам в преодолении их эмоциональных нарушений или социального неблагополучия, в составе групп под руководством специалиста по социальной работе и (или) психолога. Состав группы 6-8 человек. Могут выделяться группы: учебные (получение образования (общего и профессионального), в том числе и дистанционным методом, высказывание различных мнений, обсуждение личностных проблем и пр.); совместной деятельности (занятия спортом; участие в работе самодеятельных организаций исправительного учреждения; художественное творчество).

Применяется в социальной терапии и психотерапевтическая форма воздействия, а именно: релаксация; конструктивный спор, разыгрывание ролевых ситуаций, изложение биографий, анонимное обсуждение истории болезни и прочее.

Остановимся кратко на видах социальной терапии, наиболее распространенных в работе с осужденными.

1. Трудовая терапия – позволяет организовать совместную деятельность лиц, отбывающих наказание, снять состояние напряженности и беспокойства, болезненные переживания, тревожность, связанные с изоляцией от общества, родных и близких людей. Основана на тонизирующем и активизирующем действии труда на психофизиологическую сферу человека.
2. Терапия самовоспитания включает самооценку, самоизучение, переоценку собственной личности; самоанализ, переоценку прошлой жизни и поведения; использование приемов самоубеждения, самопоощрения и самовнушения; использование полученных результатов в повседневной жизни и деятельности. Проводится под руководством и с участием специалиста по социальной работе и психолога, привлекаются к этой работе и начальники отрядов и члены совета воспитателей отрядов.

Социальная коррекция – деятельность сотрудника социальной службы ИУ по исправлению тех особенностей психологического, педагогического, социального характера у осужденных, которые не соответствуют принятым в обществе моделям и стандартам. Выделяется несколько приемов социальной коррекции в социальной работе с осужденными.

а) Восстановление. Этот прием предполагает воссоздание тех качеств клиента, которые преобладали до появления отклонений. Среди этих качеств применительно к осужденным можно перечислить следующие: отца, сына, мужа, производственника, творческой личности и др.

б) Компенсирование. Сущность рассматриваемого приема заключается в усилении тех качеств или той деятельности клиента, которые могут заменить утраченное в связи с отбыванием срока наказания. Например, в

результате осуждения клиент не сможет вернуться на прежнее место работы, а в месте отбывания наказания приобрел новую специальность, востребованную на свободе.

в) Стимулирование – направлено на актививизацию положительных качеств личности, деятельности клиента, формирование у него общепринятых ценностных ориентаций, установок, создание положительного эмоционального фона. Уголовно-исполнительное законодательство представляет широкий спектр стимулирования осужденных: перевод на улучшенные условия содержания, предоставление свиданий, отпусков, условно-досрочное освобождение и пр.

Немаловажными и перспективными технологиями работы с осужденными являются социально-образовательные.

Общеизвестна роль образования в процессе формирования мировоззрения человека, его нравственных качеств, поведения (С.В. Познышев, М.П. Карпенко, В.Т. Волов). Особую значимость получение знаний приобретает для лиц, лишенных свободы. Повышение общеобразовательного уровня находится в тесной взаимосвязи с поведением осужденных в период отбывания наказания. Кроме того, наличие достаточно высокого уровня образования в большей мере обусловливает возможность успешной ресоциализации осужденных после освобождения из мест лишения свободы.

Поэтому получение общего образования осужденными Уголовно-исполнительный Кодекс РФ (ст. 9) относит к числу основных средств их исправления.

При этом в Федеральном законе «Об образовании в РФ» (2012г.) особо подчеркивается воспитательная функция образования, а также совокупность приобретаемых знаний, умений, навыков, ценностных установок, опыта деятельности в целях интеллектуального, духовно-нравственного, творческого, физического и (или) профессионального развития человека, удовлетворение его образовательных потребностей и интересов [11].

Важность данной функции не вызывает сомнений, так как в России 150000 молодых людей до 25 лет содержатся в местах лишения свободы и ежегодно ее покидают.

Необходимо отметить, что образовательный уровень осужденных является недостаточным. Так проведенные исследования в 2003-2004 гг. в исправительных учреждениях Тюменской области выявили, что всего 11% осужденных имели среднее специальное образование и только 3% высшее. Кроме того, свое желание продолжить образование высказали около 40% опрошенных [10, с.16].

Особого внимания заслуживает аспект образования осужденных в дискурсе изучения позитивного влияния высшего профессионального образования на личность осужденного. Это детерминировано тем, что многообразие мер исправления осужденных малоэффективны и не отвечают требованиям современного российского общества. Вместе с тем, большин-

ство современных исследователей, уделяя значительное внимание образовательным технологиям ресоциализации несовершеннолетних осужденных, неправомерно игнорируют образовательный контент других категорий заключенных.

Кроме того, существует достаточный позитивный мировой опыт образования лиц, отбывающих наказание за преступления в таких странах как Германия, Финляндия, Франция, Швеция. Несомненно, что он должен быть учтен при разработке концепций и конкретных моделей ресоциализации осужденных в учреждениях Российской пенитенциарной системы, так как «образование должно быть направлено к полному развитию человеческой личности и к увеличению уважения к правам человека и основным свободам» [3].

Пенитенциарная образовательная система западных стран ориентирована на осужденного, его индивидуальные права и гарантии; способствует восстановлению социальных контактов и поддержке социального функционирования; планирует, развивает и реализует программы и услуги, направленные на удовлетворение потребностей осужденных; развивает систему независимого государственно-общественного контроля.

В современных научных публикациях подчеркивается важность адаптации зарубежного опыта ресоциализации осужденных, в том числе, распространены ссылки на авторитетных иностранных ученых, считающих доминантной характеристикой пенитенциарных систем конца XX столетия ее ориентир на прогрессивные исправительные технологии, прежде всего, в области образования [14].

Впервые осуществлять образование осужденных по системе высшего профессионального образования в начале 1990-х годов стал Северо-Западный заочный технический университет (г. Санкт-Петербург) [2].

Сегодня в России базовыми вузами, реализующими образовательный процесс в исправительных учреждения России, являются Санкт-Петербургский заочный технический университет, Современная гуманитарная академия (СГА), Московский экономико-статистический институт (МЭСИ), Российский государственный университет дружбы народов (РУДН). Имеются и другие вузы, осуществляющие образовательную деятельность в исправительном учреждении [4].

Осужденные, получающие высшее образование в исправительном учреждении, обучаются по различным технологиям. Так, например, Санкт-Петербургский заочный университет осуществляет образовательную деятельность на основе традиционных образовательных технологий. Московский экономико-статистический институт - на основе дистанционных интернет-технологий. Есть вузы, осуществляющие обучение в исправительных учреждениях, на базе дистанционных кейсовых технологий. Современная гуманитарная академия (г. Москва) - на базе дистанционных спутниковых телекоммуникационных технологии обучения [2].

Число высших образовательных учреждений, осуществляющие образовательную деятельность в местах лишения свободы с каждым годом возрастает. По данным УФСИН 63 вуза в 65 субъектах Российской Федерации осуществляют сегодня образовательную деятельность в местах лишения свободы.

Современными вузами создана система, позволяющая реализовать на практике полный цикл обучения осужденных лиц по программам высшей школы непосредственно в местах заключения. Подход к предоставлению осужденным образовательных услуг решается исходя из возможностей высшей школы и самого исправительного учреждения.

В 2006/2007 учебном году в Тюменском государственном нефтегазовом университете (ТюмГНГУ) кафедра «Социологии и социального сервиса» экспериментально начала осуществлять обучение осужденных, по специальности «Социальная работа» по заочной форме, находящихся в исправительной колонии №2 г. Тюмени Управления федеральной службы исполнения наказания. В качестве базы для реализации проекта было выбрано исправительное учреждение № 2 (ИК-2) в силу соответствия условий данного учреждения требованиям, предъявляемым к организации и реализации современного учебного процесса. Всего в социальном эксперименте участвовало 70 осужденных-мужчин, 25 преподавателей ТюмГНГУ и 17 сотрудников исправительного учреждения.

В ходе эксперимента исследовались объективные (повышение интеллектуального уровня личности, показателя рецидивной и внутритюремной преступности, установление или восстановление социально-полезных связей) и субъективные (изменение нормативно-ценностных, поведенческих) характеристики осужденных, получающих образование.

Особенность эксперимента состояла в том, что в процессе его реализации использовалась не дистанционная, а традиционная форма обучения осужденных. Согласно расписания, преподаватели выезжали к студентам и проводили лекционные, практические и семинарские занятия, как в обычном, так и в инновационном форматах с использованием современных образовательных технологий (мультимедийные лекции, мастер-классы, тренинги, ролевые игры, CASE-технологии, ситуационные задачи социальные проекты). Важной задачей в организации учебного процесса профессиональной подготовки является отбор и применение таких технологий и методов обучения, которые бы способствовали быстрому и рациональному освоению знаний студентами-осужденными по социальной работе. Социальная работа несет в себе прикладную, практическую направленность, отсюда и в процессе занятий доминирует компонента инструментальности, благодаря чему слушатели успешно осваивают ряд важных профессиональных компетенций. Применение современных образовательных технологий позволяет максимально раскрывать индивидуально-личностный потенциал студентов-осужденных.

Фактически учебные занятия со студентами академических групп на базе исправительных учреждений организуются по принципу обратной связи и активного диалога с целью создания возможностей для обмена мнениями. Для студентов созданы необходимые условия для успешного освоения учебной программы: в их распоряжении библиотека, оснащенная учебно-методической литературой по изучаемым дисциплинам и компьютерным оборудованием, используемым как для проведения занятий, так и для подготовки контрольных, курсовых и дипломных работ.

По мнению самих осужденных, получающих высшее профессиональное образование, несмотря на значительный интерес к формам занятий, в которых используются современные коммуникационные и компьютерные технологии, основная масса респондентов отдает приоритет, традиционным формам проведения занятий, подчеркивая важность общения с преподавателем в процессе обучения [1]. Многолетний опыт работы автора статьи в качестве преподавателя осужденных подтверждает данные исследований. Во многих случаях осужденные поступают учиться не столько для того, чтобы получить диплом, а для того, чтобы иметь возможность расширить круг своего общения, побыть во время занятий в обществе интересного нового человека, на какое-то время почувствовать себя свободным.

Проведенный автором анализ показывает, что высшее профессиональное образование является важнейшим фактором ресоциализации осужденных в мире, в том числе, и в России. В условиях образовательного пространства ресоциализация осужденных осуществляется посредством образовательных технологий - детерминирующих влияние как на субъективные (личностные особенности, самооценка, самовоспитание), так и на объективные (сеть социальных контактов, пространство пенитенциарного учреждения, возможности самореализации) факторы трансформации личности.

Основываясь на результатах социального эксперимента, автором выделены следующие критерии успешности ресоциализации осужденных:

1. Восстановление социально-полезных связей - налаживаются контакты с близкими, представителями «свободного» общества и успешными гражданами.
2. Получение профессии – приобретаются профессиональные знания, навыки специалиста с высшим образованием, что позволяет после освобождения получить достойную работу, стать профессионалом и необходимым звеном коллектива или социально-профессиональной группы.
3. Формирование индивидуальной и социальной субъектности – осознается жизненная стратегия самореализации, приобретается нацеленность на самостоятельность, самодеятельность, творческую активность, осужденный становится уважаемым, законопослушным членом общества.
4. Обретение навыков саморефлекции – приобретается самоуважение, самоприятие, осужденный нацелен на изменение социального статуса.

5. Культурное обогащение – повышается общекультурный уровнь осужденного, что приводит к значительным социокультурным трансформациям личности.

Можно сделать вывод, что образовательное пространство позитивно влияет на ресоциализацию осужденных в следующих аспектах: восстановление социально-полезных связей, получение профессии, обретение навыков саморефлекции и культурного обогащения. Положительное влияние образования, как показала практика, связано: с расширением и углублением знаний осужденных о мире, о других, о себе, что способствует интеллектуальному развитию личности осужденного, расширению культурного поля, обогащению навыками нравственных помыслов и поступков; учебные занятия отвлекают осужденных от «пустого», бесцельного времяпрепровождения, нацеливают на пересмотр самооценки, стимулируют саморазвитие. Все средства воздействия на осужденных, в том числе и высшего образования, направлены на достижение основной цели – изменение сознания осужденных и их ресоциализацию. В то же время, исправить осужденного невозможно, если не убедить его в ошибочности преступного образа жизни.

В сфере социальной, психологической, воспитательной и педагогической работы с осужденными предусматривается создание справедливой и эффективной системы стимулов осужденных к законопослушному поведению («социальные лифты»), включающей совершенствование порядка замены неотбытой части наказания более мягким видом наказания, обновление механизма условно-досрочного освобождения.

Рассматривая организацию работы по подготовке к освобождению осужденного из пенитенциарного учреждения, необходимо выделить следующие элементы (см. таб.1.).

Таблица 1

Организация работы с осужденными

Объект	Субъект	Методы	Формы	Нормативно-правовая база
осужденные	пенитенциарное учреждение	опросные методики, информационно-целевой анализ различных документов, беседа.	Индивидуальная и групповая работа	Конституция РФ, Уголовно исполнительный кодекс.

На организацию ресоциализационной деятельности в пенитенциарных учреждениях влияют различные факторы (см. таб.2.).

Таблица 2

Факторы, влияющие на организацию работы с осужденными

Объектные	Субъектные
1) окружающая обстановка в обществе	1) профилактическая деятельность (выяснение причин, условий, способствующих совершению преступлений).
2) отклоняющее поведение осужденных	2) развитие социально-полезных связей: - общественно-познавательных; - духовно-нравственных; - правовых; - трудовых; - спортивно-оздоровительных.
3) влияние средств массовой информации и масс-медиа на осужденных	3) привыкание осужденных к местам лишения свободы.

Пенитенциарное учреждение выступает как позитивным фактором ресоциализации осужденных, так и негативным, накладывающим отпечаток на личность осужденного, формирует особое социальное пространство. Представляется полезным и важным интегрировать получение высшего образования осужденным в критериальную оценку их перевоспитания.

Система «социальных лифтов» представляет собой механизм изменения условий отбывания наказания, изменения вида исправительного учреждения, замены неотбытой части наказания более мягким видом наказания, условно-досрочного освобождения посредством оценки комиссией исправительного учреждения поведения осужденных с помощью определенных критериев.

Целями применения системы стимулов являются социализация осужденного, профилактика рецидивной преступности и создание условий для позитивного формирования личности.

Основные задачи системы «социальных лифтов»:

- мотивация осужденного к законопослушному образу жизни;
- обеспечение прозрачности процесса изменения вида исправительного учреждения, замены неотбытой части наказания более мягким видом наказания, условно-досрочного освобождения и условий отбывания наказания осужденными;
- дифференциация осужденных по их уголовно-правовой, социально-педагогической, психологической и медицинской характеристике.

Критерии оценки поведения осужденного подразделяются на два вида:

Основным критерием оценки поведения осужденного является соблюдение им порядка отбытия наказания. Помимо этого, при определении условий отбытия наказания оценивается:

- стремление осужденного к психофизической корректировке своей личности и инициативные меры к ресоциализации;

– иные события и действия, свидетельствующие об активной позитивной позиции осужденного.

Под соблюдением порядка отбытия наказаний следует понимать выполнение осужденным требований Уголовно-исполнительного кодекса Российской Федерации и Правил внутреннего распорядка, в частности:

1) соблюдение распорядка дня, установленного в ИУ;
2) явку по вызову администрации и дачу письменных объяснений по вопросам исполнения требований приговора;
3) прохождение медицинских осмотров и необходимых обследований с целью своевременного обнаружения инфекционных заболеваний, а также медицинского освидетельствования для выявления фактов употребления алкогольных, наркотических и сильнодействующих (токсических) веществ, получения телесных повреждений;
4) бережное отношение к имуществу исправительного учреждения и другим видам имущества;
5) соблюдение требований пожарной безопасности;
6) добросовестное отношение к учебе;
7) вежливое обращение между собой, персоналом ИУ и иными лицами, выполнение их законных требований;
8) содержание в чистоте и опрятности жилых помещений, рабочих мест, одежды, заправка по установленному образцу постели, состояние спальных мест, тумбочек и вещевых мешков в помещениях отрядов, где хранятся их личные вещи, наличие прикроватных табличек, соблюдение правил личной гигиены, наличие короткой стрижки волос на голове, бороды и усов (для мужчин), хранение продуктов питания и предметов индивидуального пользования в специально оборудованных местах и помещениях;
9) ношение одежды установленного образца с нагрудными и нарукавными знаками, в колониях-поселениях гражданской одежды;
10) участие в работах по благоустройству ИУ и прилегающих к ним территорий в порядке, установленном уголовно-исполнительным законодательством;
11) недопущение нарушений линии охраны объектов либо границы территории исправительных учреждений;
12) пребывание в пределах изолированных участков жилых и производственных зон и выход из них только по разрешению администрации;
13) запрет на пребывание без разрешения администрации в общежитиях, в которых они не проживают, либо на производственных объектах, на которых не работают;
14) запрет на продажу, покупку, дарение, принятие в дар и отчуждение иным способом в пользу других осужденных либо присвоение продуктов питания, предметов и веществ, находящихся в личном пользовании;

15) запрет на приобретение, изготовление, хранение и пользование запрещенными вещами;
16) запрет на курение в не отведенных для этого местах;
17) исключение игр с целью извлечения материальной или иной выгоды;
18) недопустимость нанесения себе и другим лицам татуировок;
19) исключение употребления нецензурных и жаргонных слов, присвоения кличек;
20) недопустимость занавешивания и изменения спального места, а также оборудования спальных мест на производственных объектах, в коммунально-бытовых и других служебных и подсобных помещениях, нахождения без разрешения администрации на спальных местах в не отведенное для сна время;
21) недопустимость вывешивания без разрешения администрации фотографий, репродукций, открыток, вырезок из газет и журналов, предметов культа и иных предметов на стенах, тумбочках и кроватях, недопустимость содержания животных и птиц без разрешения администрации, запрет на занятие огородничеством, разведение декоративных рыб, комнатных растений без разрешения администрации, запрет на изготовление спортивных снарядов, тренажеров без разрешения администрации;
22) недопустимость самовольного возведения на производственных и иных объектах ИУ различных построек, установление шкафов, сейфов и т.п.;
23) запрет на хранение на объектах работы продуктов питания, телевизионных приемников и радиоприемников;
24) недопустимость изготовления самодельных электрических приборов и пользования ими;
25) запрет на пользование без разрешения администрации ИУ заточным оборудованием, инструментом, электроэнергией, механизмами и материалами не для производственных нужд;
26) недопустимость приготовления и употребления пищи в не предусмотренных для этого местах;
27) запрет на вынос продуктов питания из столовой учреждения без разрешения администрации;
28) недопустимость подъема без разрешения администрации на крыши зданий, цехов, строений и других сооружений, подход к ограждению внутренней запретной зоны;
29) запрет на оставление без разрешения администрации рабочих мест, общежития и помещения, в которых проводятся массовые мероприятия;
30) недопустимость отправления и получения почтовой корреспонденции, минуя администрацию учреждения;
31) запрет на забастовки или оказание групповых неповиновений в иных формах.

Помимо этого осужденный обязан соблюдать иные ограничения, наложенные на него в соответствии с приговором суда, и обязательства, в том числе, возмещать ущерб, причиненный потерпевшим, и трудиться на оплачиваемых работах, предлагаемых ему администрацией ФКУ ИК-2.

Под стремлением осужденного к психофизической корректировке своей личности и принятию инициативных мер к ресоциализации следует понимать:

- выполнение осужденным программы психологической коррекции его личности, систематическое участие в психологических тестах и тренингах;
- участие в самодеятельных организациях осужденных, включая членство в религиозных организациях, действующих на территории ИУ;
- самообразование, включая профессиональное образование, повышение интеллектуального уровня, а также подписку на периодические издания и чтение литературы, посещение библиотеки;
- выполнение общественных поручений;
- инициативные меры по восстановлению полезных социальных связей как с родственниками, так и иными лицами, оказывающими на осужденного положительное влияние, включая краткосрочные и длительные свидания, телефонные переговоры и видеообщение;
- активное участие в спортивных и культурных мероприятиях;
- оформление необходимых документов (паспорт, пенсия, в т.ч. по инвалидности и т.п.);
- очевидное стремление устроиться на работу по отбытии срока наказания, завести или восстановить семью.

Под иными событиями и действиями, свидетельствующими об активной позитивной позиции осужденного, следует, как правило, понимать:

- очевидное желание порвать с уголовной субкультурой и криминальным сообществом;
- отказ от нахождения в неформальных криминальных сообществах;
- участие в просветительских занятиях с другими осужденными;
- участие в профилактике недопущения беспорядков и нарушения условий отбытия наказания со стороны других осужденных;
- заглаживание вины перед потерпевшим и обществом от совершенного преступления, например, публичное раскаяние и письменные извинения потерпевшему.

В период нахождения осужденного в карантинном отделении начальник отряда (воспитатель) карантинного отделения разъясняет осужденному положения действующей системы «социальных лифтов». В случае, если осужденному непонятен какой-либо из критериев, для разъяснений приглашается специалист соответствующей направленности (психолог, медицинский работник, представитель производственных служб и т.п.).

Осужденный расписывается в листке ознакомления с установленными критериями поведения, порядком их применения и возможных решениях комиссии исправительного учреждения. Лист ознакомления приобщается к личному делу осужденного. При отказе осужденного от ознакомления составляется соответствующий акт.

По прибытии в отряд с осужденным дополнительно проводится индивидуальная воспитательная беседа о системе «социальных лифтов», о чем делается запись в дневнике индивидуальной воспитательной работы с осужденным.

Информация о системе «социальных лифтов» размещается на стендах наглядной агитации в комнатах воспитательной работы с осужденными, а также в комнатах ожидания для родственников осужденных, а также доводится до сведения осужденных с использованием доступных средств массовой информации.

Соблюдение осужденным порядка отбытия наказания подтверждается выписками из личного дела осужденного, дневника индивидуальной воспитательной работы с осужденным, заверенными заместителем начальника ИУ по кадрам и воспитательной работе, выпиской из приказа о трудоустройстве, заверенной курирующим заместителем начальника учреждения (в колониях-поселениях копия - трудовой книжки), выпиской из графиков работ по благоустройству, заверенной заместителем начальника учреждения по тылу, выпиской из медицинской карты осужденного, заверенной курирующим заместителем начальника учреждения, копией плана воспитательной работы, заверенной курирующим заместителем начальника учреждения, характеристикой осужденного, представленной начальником отряда, иными документами.

Отметим, что ранее этой работой занималось только руководство колонии, а теперь внимание судьбе осужденного будет уделяться и институтами гражданского общества. В состав комиссии входят представители воспитательных и оперативных служб, соцработники, психологи, а также представители общественной наблюдательной комиссии и религиозных организаций.

Характеристика начальства колоний является главным критерием, в частности, для судов, которые решают вопрос условно досрочного освобождения осужденных и нередко, чтобы не освобождать «нужного» заключенного, начальство выдает на него отрицательную характеристику. Как будут оценивать характеристику члены комиссии, покажет время. Но, то, что в этом процессе будут участвовать представители общественных организаций является положительным результатом для гуманизации мест лишения свободы.

Представление личного дела осужденного на рассмотрение комиссии осуществляется:

- не ранее 6 месяцев со дня его прибытия в исправительную колонию общего режима, колонию-поселение;

- не ранее 9 месяцев со дня его прибытия в исправительную колонию строгого режима;

- не ранее 12 месяцев со дня его прибытия в исправительную колонию особого режима, тюрьмы.

Последующее рассмотрение личного дела осужденного на заседании комиссии осуществляется через каждые 6 месяцев его пребывания в ИУ.

Первоначально начальник отряда представляет комиссии характеристику на осужденного в части соблюдения порядка отбытия наказания с предоставлением сведений объективности оценки, данной в ней. В случае несогласия осужденный вправе высказывать свои доводы и представлять необходимые сведения. И начальнику отряда, и осужденному члены комиссии вправе задавать уточняющие вопросы.

В случае несоблюдения осужденным порядка отбытия наказания комиссия вправе ходатайствовать перед начальником исправительного учреждения об ухудшении условий отбытия наказаний осужденного или о переводе его в исправительное учреждение более жесткого режима, либо о предоставлении осужденному испытательного срока до 3 месяцев, по окончании которого комиссия вторично изучит его личное дело.

В случае соблюдения осужденным условий отбытия наказания комиссия изучает иные обстоятельства, свидетельствующие об активной позитивной позиции осужденного и о его стремлении к психофизической корректировке своей личности и принятию инициативных мер к ресоциализации.

В случае подтверждения характеристик, высказанных начальником отряда, комиссия принимает решение:

- ходатайствовать об улучшении условий отбывания наказания,

- ходатайствовать перед судом о переводе осужденного в исправительное учреждение с более мягким видом режима,

- ходатайствовать о представлении к замене неотбытой части наказания более мягким видом наказания, о поддержании ходатайства осужденного об условно-досрочном освобождении.

Так, в 2010 году через систему «социальных лифтов» прошли 79 тысяч 825 осужденных по всей России. Апробирование показало, что наличие четких критериев оценки побудило 76 % аттестуемых встать на путь исправления.

Таким образом, положительный эффект реализации института «социальных лифтов» очевиден, и в 2011 году этот эксперимент был распространен на все учреждения уголовно-исполнительной системы.

В учреждениях УФСИН России по Тюменской области внедрение системы «социальных лифтов» началось в 2011 году. В УФСИН России по Тюменской области входят 12 учреждений, в которых содержатся около 11 тыс. осужденных, обвиняемых и подозреваемых в совершении преступлений, дела более 8 тысяч из них подлежат рассмотрению комиссиями.

В целях доведения системы «социальных лифтов» до осужденных, проведена широкая разъяснительная работа, созданы комиссии из числа сотрудников различных служб и представителей общественной наблюдательной комиссии и религиозных организаций, которые и призваны обеспечить прозрачность и открытость системы «социальных лифтов». Соблюдение осужденным порядка отбывания наказания подтверждается справками соответствующих служб. Комиссия должна рассматривать каждого осужденного в определенные сроки, зависящие от вида условий содержания и ходатайствовать перед начальником учреждения либо об улучшении, либо об ухудшении условий отбытий наказания осужденного и переводе его в соответствующие условия содержания. При этом осужденный тоже вправе высказывать свои доводы и представлять соответствующие сведения.

Эффективное функционирование данной системы предоставляет возможность осужденному выработать линию поведения, которая гарантировала бы при соблюдении установленных правил смягчение меры наказания, вплоть до условно-досрочного освобождения. Так как социализация осужденного является одной из основных задач концепции развития уголовно-исполнительной системы до 2020 года.

В рамках программы «Социальный лифт» произошла дифференциация содержания осужденных в зависимости от характера и степени общественной опасности совершенных ими преступлений, поведения во время отбывания наказания, криминального опыта (раздельное содержание впервые осужденных к лишению свободы и ранее отбывавших наказание в виде лишения свободы, расширение оснований направления в колонию-поселение, с одной стороны, и перевода на тюремный режим, с другой стороны).

Отметим, что работа «социальных лифтов» в ФКУ ИК-2 побудила большую часть осужденных отказаться от противоправных действий и активно включиться в общественную и культурную жизнь колонии. Активные поиски работы, участие в культурно-массовых и спортивных мероприятиях, посещение библиотеки и клуба - явное свидетельство стремления осужденных изменить устоявшиеся представления о «тюремной» жизни.

Многие из осужденных хотят доказать свое исправление и облегчить условия отбывания наказания или вообще освободиться условно-досрочно. Стимулов для этого у них появилось больше. И если комиссии, созданные в результате введения «соцлифтов», будут работать не для «галочки», без проявления формализма и волокиты, тогда осужденные поймут, что новые реалии потребуют от них и нового мышления, что позволит, в случае соблюдения условий отбытия наказания, двигаться к успешной ресоциализации.

Таким образом, система «социальных лифтов» представляет собой механизм изменения условия отбывания наказания, изменение вида исправительного учреждения, замены части наказания более мягким видом, а также условно-досрочным освобождением. Основной критерий оценки поведения осужденного - это соблюдение порядка отбытия наказания.

Деятельность по социальной адаптации и реабилитации лиц, освобождающихся из мест лишения свободы, должна строиться на соблюдении двух принципов – формирования реабилитационного пространства и построения особого реабилитационного маршрута для освобождающегося. Охарактеризуем их ниже.

Формирование реабилитационного пространства – жизнь освобождающегося человека должна выстраиваться (во всяком случае - первоначально) в особых условиях – там, где лица (обычные граждане и специалисты) информированы о том, что человек был осужден, и это учитывается при взаимодействии с ним. При этом вся эта среда призвана компенсировать недостаток жизни в ИУ. Данное пространство:

- обязательно включает в себя ИУ, в котором выстраиваются и реализуются специализированные программы, целостно подготавливающие человека к освобождению;

- активно взаимодействует с социумом – отдельными лицами, общественными организациями, муниципальными образованиями и учреждениями (при этом изменяется общественное мнение в отношении освободившихся, привлекаются ресурсы им в помощь);

- включает организации, сформированные из лиц, освободившихся из ИУ. Деятельность данных организаций должна быть нацелена на разработку и реализацию конкретных социально-реабилитационных программ, оказание срочной социальной помощи освобождающимся и привлечение к данной деятельности необходимых специалистов.

Построение особого реабилитационного маршрута для каждого освобождающегося в конкретном регионе – его основу должны составлять этапы постепенного возвращения человека из ИУ в социальную жизнь. Такой маршрут обязательно должен включать 3 следующих элемента:

- в структуре ИУ функционирует подразделение (специализированное помещение), позволяющее каждому освобождающемуся за некоторое (строго определенное) время подготовиться к автономной жизни, помочь сформировать своеобразный жизненный стержень, ценностную основу для жизни в социальной среде;

- в каждом регионе должна быть сформирована сеть региональных или муниципальных реабилитационных учреждений, принимающих освободившихся (сеть так называемых – «гостиниц на полпути»). Они создают условия для восстановления чувства собственной независимости личности, для ее эффективного осваивания в условиях нормальной свободной жизни. Данные учреждения призваны помочь и осужденным, и их родственникам в подготовке к освобождению и совместном дальнейшем существовании. Именно в них должен жить освободившийся после ИУ до встречи с родственниками и вступления в автономную жизнь – успокоиться, привыкнуть к новому ритму жизни, адаптироваться к изменениям в жизни общества и страны.

Ряд регионов РФ в современных условиях уже располагает социальными гостиницами и реабилитационными центрами, фактически выполняющими данные функции;

- система социального патронирования освободившегося (бывшего осужденного) – позволяющая сохранить возможности получения помощи в трудной жизненной ситуации за каждым освободившимся в течение определенного времени. Патронаж в такой форме нацелен не на надзор за поведением личности, контроль за ним, а на сопровождение в решении личностных проблем.

Указанные функции должны исполняться специалистами социальных служб либо представителями общественности (например, разнообразных общественных организаций, волонтерских объединений).

Сегодня, повышение эффективности подготовки осужденных к освобождению, необходимости глубокой, всесторонней научной разработки различных её аспектов, необходимости создания определенной модели подготовки осужденных к жизни на свободе являются одними из приоритетных направлений дальнейшего совершенствования деятельности подразделений исправительных учреждений.

Таким образом, социальная работа в пенитенциарных учреждениях является одной из актуальных и требующих дополнительных доработок и коррективов областей научного знания. Несмотря на степень развитости организации социальной работы в исправительных учреждениях, необходимо разрабатывать новые программы и проекты в этой области, так как существует масса неразрешенных вопросов, приводящих к реконструкции всей пенитенциарной системы.

Библиографический список:

1. Бебенин, В.Г. Об опыте работы вузов в учреждениях уголовно-исполнительной системы [Электронный ресурс] / В.Г. Бебенин // Сетевой электронный научный журнал «Системотехника». - 2004. - №2. – Режим доступа: http://systech.miem.edu.ru (Дата обращения: 16.04.2013).
2. Волкова, Т.Н. Проблемы отбывания наказания и ресоциализация женщин, осужденных к лишению свободы: дис…. канд. юрид. наук: 12.00.08 / Волкова Татьяна Николаевна. – М., 1995. - 130 с.
3. Волов, В.Т. Инновационные образовательные процессы в экстремальных условиях / В.Т. Волов, Н.Ю. Волова. - Самара: СНЦ РАН, 2005. - 115 с.
4. Волов, Т.В. Теоретико-методологические основы исследования проблемы управления социализацией личности осужденного: монография / В.Т. Волов, Н.Ю. Волова, В.В. Волов. – М.: Изд-во Института социальной педагогики РАО, 2011. - 175 с.

5. Еремеева Т.С. Прогнозирование, проектирование и моделирование в социальной работе / Т.С. Еремеева. - Благовещенск: Амурский гос. ун-т, 2005. – 280с. С.96
6. Концепция развития уголовно-исполнительной системы Российской Федерации до 2020 года: утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 14 октября 2010 г. № 1772-р [Электронный ресурс] // Официальный сайт УФСИН. – Режим доступа: http://фсин.рф/document. - (Дата обращения: 16.04.2013).
7. Краткий словарь по социологии / авт. – сост. П.Д. Павленок – 2/е изд. – М.: ИНФРА-М, 2011. – 255 с. С.188
8. Смирнова Е.Ю. Социально-педагогические технологии // Вестник социально-гуманитарные образования и науки работы с осужденными в исправительном учреждении, 2011. - №1. – С.71-76. С.71
9. Состояние преступности в РФ [Электронный ресурс] // Официальный сайт МВД.- Режим доступа: http://mvd.ru/presscenter/statistics. - (дата обращения: 16.04.2013).
10. Социальная реабилитация бывших заключенных: монография / В.В. Гаврилюк, В.В., Зыков, В.М. Чимаров, Е.Л. Доценко и др.; под. ред В.В. Гаврилюк, В.М. Чимарова – Тюмень: Изд-во ТюмГУ, 2004. – 96 с.
11. Тищенко Н.В. Гендерные аспекты тюремной субкультуры в современной России /Н.В. Тищенко. – Саратов: ООО Издательский Центр «Наука», 2007. – 178 с.
12. Федеральный закон №273–ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»: принят Гос. Думой 21 дек.2012г. [Электронный ресурс] // Официальный сайт компании «Консультант Плюс» - Режим доступа: http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=140174 . - (Дата обращения: 16.04.2013).
13. Характеристика лиц, содержащихся в исправительных колониях для взрослых [Электронный ресурс] // Официальный сайт УФСИН. - Режим доступа: http://фсин.рф/structure/inspector/iao/statistika. - (Дата обращения: 16.04.2013).
14. Южанин, В.Е. Процесс ресоциализации и его обеспечение в уголовном судопроизводстве / В.Е. Южанин. - Рязань: Ин-т права и экономики МВД России, 1992. - 100 с.

2.9. Социальная работа с мигрантами (Н.А. Ткачева)

В России в условиях социально-политических и социально-экономических преобразований миграции играют особую роль. В последние десятилетия страна впервые за свою историю столкнулась с массовой, в том числе вынужденной миграцией. Российское государство оказалось в центре пересечения масштабных и динамичных миграционных потоков.

Характеризуя современные миграционные процессы в Российской Федерации, необходимо учитывать, что они имеют двойственную природу, соединяя в себе миграционный обмен как со странами дальнего, так и со странами ближнего зарубежья, которые до распада Советского Союза являлись внутригосударственными и сегодня во многом определяют масштабы и характер миграционных потоков. Кроме того в начале 1990-х годов в странах ближнего зарубежья оказалось примерно 38 млн. человек, имеющих исторические корни в России, из которых 25,3 – этнические русские, 12,7 – представители других национальностей РФ [4, С.90.]. Поэтому политически важным сегодня является превращение страны в иммиграционный центр, готовый принять своих соотечественников, оказавшихся в «вынужденной эмиграции». В то же время трудности в решении жилищных проблем, адаптацией и интеграцией в принимающее общество, жесткая увязка социальных гарантий с оформлением гражданства затрудняют интеграцию репатриантов, сдерживая их движение в Россию.

Масштабность и интенсивность миграционных потоков имеет как позитивные, так и негативные последствия. Приобретения, в первую очередь, заключаются в источнике квалифицированных специалистов, как правило, получивших образование в прошлом именно в российских учебных заведениях, что частично может компенсировать потери от «утечки умов»; в использовании иностранной рабочей силы, что создает дополнительные возможности для роста экономики, развития трудозатратных отраслей; в формировании на основе легального трудоустройства мигрантов налогооблагаемой базы для бюджетов всех уровней; в преодолении демографического кризиса страны. Однако возникают и проблемы, связанные, прежде всего, с обострением конкуренции на рынке труда, а также с неспособностью российского общества принять и адаптировать значительное количество иноэтничных мигрантов, что усиливает проявления этнофобий и национализма, а сами мигранты оказываются на периферии принимающего сообщества или за его пределами.

Исключение как отдельных индивидов, так и социальных групп достаточно распространенное в современном западном обществе (на которое мы сегодня ориентируемся) явление. Н. Луман отмечает, что в глобализирующемся мире преобладают не отношения иерархии, а отношения включения и исключения, и это относится не к стратификации, а к функциональной дифференциации. Традиционные общества включали или исключали людей, принимая или не принимая их в семью, а семьи находились под влиянием стратификации. Современное общество включает и исключает людей через функциональные системы, которые предполагают включение каждого человека, но фактически они исключают тех, кто не отвечает их требованиям [3, с.98-107]. Группы или отдельные личности, обладающие необходимыми характеристиками, удовлетворяющими условиям «нового» рынка, включаются в глобальную систему в качестве граждан,

обладающих всеми политическими и социальными правами. В то же время, как группы, так и отдельные личности, которые не отвечают необходимым требованиям, «исключаются» и иногда лишаются некоторых основных гражданских прав.

Состояние «исключения», трудности адаптации и интеграции априори ставит мигранта в трудную жизненную ситуацию, делая его объектом социальной работы. ***Мигрантом***, вслед за Н.Ф. Басовым, мы будем считать человека, покинувшего места своего постоянного проживания более чем на шесть месяцев под влиянием выталкивающих или притягивающих факторов [6, С.88].

Прибытие мигрантов, увеличивающих конкретную совокупность людей, или выбытие из нее части населения в другие регионы получило название ***миграционное движение*** [2 С.176]. Перемещающееся население составляет ***миграционный поток*** – это совокупное число мигрантов, имеющих общие районы прибытия и выбытия в течении определенного отрезка времени [2, С.177-178]. Но это не только статистически значимая величина, но и разнообразная в структурном отношении совокупность. По структуре миграционный поток может быть разделен по полу и возрасту мигрантов, их семейному положению, национальности, времени проживания в районах выхода, образованию, профессиям и т.д. Вместе с тем миграционный поток структурируется также в зависимости от ситуации, в которой оказываются мигранты в местах прибытия. Выделяют прямые и обратные миграционные потоки. Больший по размерам из двух направленных навстречу друг другу миграционных потоков обозначают как доминирующий поток, а менее интенсивный – как противоположный. Разница между доминирующим и противоположным потоками называется чистым потоком между двумя регионами (странами), сумма доминирующего и противоположного потоков – обменом населения между двумя регионами (странами).

Миграционное движение и потоки, а также сами мигранты являются неотъемлемой частью миграционного процесса. ***Миграционный процесс*** рассматривается как множество событий, влекущих за собой смену места жительства [7, С.157-160]. Одни из этих событий явные (переселение), другие – латентные (формирование подвижности). Миграция, как и другие процессы, совершается во времени, поэтому ее можно измерить в определенном временном интервале. Необходимо учитывать, что сущностные характеристики миграционных процессов находятся в органической связи с их субъектами – мигрантами и членами принимающего общества, следовательно, в значительной степени определяют миграционное поведение.

Миграционное поведение – вид социального поведения, включающий определенные действия и поступки, связанные с пространственным перемещением населения. Оно включает опирающуюся на миграционные опыт деятельность по подготовке перемещений и отказ от таковых, сам миграционный акт (реальное поведение), а также деятельность в процессе приживаемости в местах вселения [5, С.173-194].

Механизм принятия решения о миграции во многом определяется такими факторами как материальные и духовные интересы, стремления, ценностные ориентации. В идентичных внешних условиях разные индивиды различно оценивают целесообразность миграции. Те особенности личности индивидов, которые в одних и тех же условиях приводят к дифференциации принимаемых решений, можно рассматривать в качестве субъективных факторов миграционной модели поведения.

Для характеристики миграционного поведения важно подчеркнуть два аспекта. Во-первых, миграционный процесс имеет исходную и заключительную стадии, и отношение субъективного и объективного на этих стадиях различно. На стадии формирования решения о миграции необязательно наличие реальной ситуации, которая могла бы быть сопоставлена с желаемой. Эта ситуация выступает как ожидаемая. В то же время на заключительной стадии миграционного процесса, когда ожидания переходят в реальную ситуацию, удовлетворенность мигранта выражается в уровне приживаемости, а миграционный акт находит то или иное завершение. Во-вторых, миграция представляет собой деятельность, выступающих одним из средств удовлетворения базовых потребностей человека. Миграция вызывается не сознанием необходимости в ней как таковой, а тем, что более важные потребности субъекта могут быть удовлетворены лишь в результате выполнения этого внешне необходимого действия.

Итак, миграция населения – это сложный по природе, формам проявления и последствиям процесс. Этимологически термин «миграция» означает перемещение, переселение. Но ***перемещение и переселение*** не являются синонимами, что дает возможность одним из этих терминов определить миграцию в широком, а другим – в узком смысле слова.

Территориальные ***перемещения***, совершающиеся между разными населенными пунктами одной или нескольких административно-территориальных единиц, независимо от продолжительности, регулярности и целевой направленности представляют собой миграцию в широком значении этого слова. Сюда относятся эпизодические (деловые, рекреационные, туристические и иные поездки, имеющие непостоянные маршруты и носящие несистематический характер), маятниковые (перемещения, регулярно соединяющие места жительства и занятости) и временные (обычно связанные с сезонной занятостью) миграции населения.

В узком смысле миграция представляет собой законченный вид территориального перемещения. ***Переселение***, или безвозвратный вид миграции, одновременно отвечает двум условиям: во-первых, население перемещается из одних населенных пунктов в другие; во-вторых, перемещения сопровождаются сменой постоянного места жительства. В переселениях происходит соединение места жительства с местом приложения труда, учебы или иной деятельности в одном населенном пункте. Этим переселение отличается от других видов миграции (временной, маятниковой, эпи-

зодической). Термин «переселение» очень точно отражает суть такого явления, как безвозвратная миграция.

Для Тюменской области характерна как внутренняя, так и внешняя миграции. При этом межтерриториальные и межгосударственные перемещения могут осуществляться на законном основании или с нарушением законодательств, т.е. быть незаконными. Не вдаваясь в терминологический ряд, рассмотрим основные проблемы, с которыми сталкиваются иммигранты в нашем регионе.

Во-первых, к ним относятся правовые противоречия. Новизна многих миграционных проблем в России, в целом, и в регионе, в частности, предопределяют неустойчивость законодательной базы миграции. Эта база динамично корректируется, дополняется и обновляется. И здесь особую значимость приобретает проблема юридической грамотности и информированности самих иммигрантов. Обеспечение их прав, реализация обязанностей и соответствующее адекватное поведение иммигрантов во многом определяется их знаниями нормативных актов и документов. В то же время, каждый член общества является не только формальным обладателем набора гражданских прав, но и принимает (может принимать) активное участие в законодательном процессе и в управлении государством (регионом), хотя и со значительными ограничениями. Иммигранты изначально лишены данной возможности, поскольку испытывают значительные трудности, в том числе и организационного и временн**о**го плана, в получении гражданства. Поэтому сегодня важным средством повышения правой информированности иммигрантов, как основы гражданской активности, выступает юридическое самообразование.

Во-вторых, миграция, как правило, порождает негативные тенденции в развитии межнациональных отношений. Трудности взаимопонимания связаны с мнением, что этнические общности неизбежно начинают конкурировать между собой в областях занятости, проживания и общения. На фоне неблагополучных экономических условий, сокращения возможностей в удовлетворении элементарных потребностей мигранты одновременно сталкиваются с потерей своих прошлых статусных характеристик. Следовательно, у приехавших на новое место формируется по отношению к новой среде негативное отношение.

В-третьих, неформальная «теневая» занятость иммигрантов в краткосрочном или долгосрочном периоде. Она предполагает трудовую деятельность без официального найма на работу, самозанятость без регистрации, посредничество при теневых сделках и т.д. Именно данная проблема в значительной мере определяет и последующую.

В-четвертых, иммигранты лишены социальной поддержки как со стороны властных структур, так и со стороны общества в целом. Это, с одной стороны, подталкивает мигрантов к криминальным действиям, с другой, – усиливает негативное отношение к принимающей стороне.

Указанные выше проблемы, а также отсутствие социально выверенной концепции миграционной политики и нехватка квалифицированных кадров в области регулирования миграции придают особую значимость становлению социальной работы с иммигрантами.

Мигранты – субъекты, которым необходима социальная помощь в адаптации и интеграции. В контексте социальной работы наиболее оптимально рассмотрение миграции одновременно как разрыва определенных групп людей со «своими» экологическими, социокультурными, производственными структурами идентичности и как вхождения в «чужие» структуры идентичности на новой территории. Тогда миграция населения предстает не только как процесс определенной территориальной мобильности, но и как состояние примирения с новой средой. С точки зрения социального работника, миграция включается в контекст изменения и становления отношений определенных групп людей или индивидов в принимающей социальной среде. Эти отношения затрагивают следующие универсальные взаимодействия разных идентичностей как атрибутов социальной среды. Во-первых, старой и новой территории, а также населения на старой и новой территории, т.е. поселенческой и антропологической структур. Во-вторых, культур бывшего и нового сообществ, т.е. духовно-культурных структур (образовательных, конфессиональных, национально-культурных). В-третьих, сообществ занятых определенным профессиональным трудом, т.е. структур занятости, предпринимательства, работников и работодателей. [1, С.7].

Все выше сказанное подтверждает, что мигранты – это люди, которые в большей или меньшей степени попадают в ситуацию маргинализации в силу потери своих «территориальных корней». Привязанность к определенному местоприбыванию оказывает влияние на соматическое и психическое здоровье человека, его этику, Чувство хозяина, восприятие природы, внутреннего пространства (чувство дома). У человека возникают многие потребности и естественно-антропологические права (право на жилье, определение этнической принадлежности, образ жизни. При вынужденной миграции серьезно нарушается социальная интеграция человека: из одной природной и социальной среды он перемещается в другую, болезненно разрывая множество естественно-антропологических связей и искусственно создавая их на новом месте. В этом сущность социальной работы с мигрантами как с маргиналами. Такое видение проблемы позволяет определить адекватный выбор форм и методов работы.

Таким образом, социальная поддержка мигрантов ориентирована на создание условий для их успешной интеграции в новое общество. Следовательно, социальная работа направлена на поддержку и адресное оказание помощи различным категориям мигрантов. При этом социальная работа как деятельность имеет содержание, устойчивые признаки которого выражаются в различных организационных формах и процедурах, отражающих особенности социальной активности в отношениях и связях «человек – че-

ловек», «человек – организация», «человек – государство» в той или иной социальной среде.

Практические формы социальной работы с мигрантами конкретизируют реализацию ее функции как средства помощи маргинальным субъектам и «примирения» их с социальной средой. Для большинства категорий мигрантов, тем более для беженцев и вынужденных переселенцев (других перемещенных лиц), важнейшим проявлением социальной незащищенности является признак значительной дезадаптированности по отношению к новому сообществу (среде). Значит, необходимы формы работы, обеспечивающие благоприятное течение процессов территориальной реабилитации, адаптации и аккультурации в новой среде.

В отношении экономических (трудовых) иммигрантов важное значение для профессиональной адаптации имеют обеспечение временным или постоянным жильем, помощь в трудоустройстве, т. е. реализация простейших естественно-антропологических и агентно-профессиональных потребностей. Для вынужденных переселенцев после оформления документов, обеспечения жильем проблема интеграции переходит в стадию аккультурации, иначе говоря, приближения своего правового положения, персональной культуры к правовому положению и культуре постоянных жителей сообщества, граждан государства пребывания.

Можно выделить два основных аспекта социальной работы с мигрантами:

1. Практическая социальная работа (работа с конкретным человеком или группой людей, нуждающихся в социальной помощи).

2. Организационная работа (организация работы социальной службы, разработка конкретных программ деятельности и т.п.).

Практическая социальная работа с мигрантами проводится по следующим основным направлениям: социальному, социально-психологическому, социально-педагогическому, социально-правовому, медико-социальному, финансовому, социально-экономическому, материальному, социально-информационному и социально-трудовому.

1. *Социальное направление* (проводится в контакте с различными ведомствами, в том числе – Пенсионным фондом):

- проведение социальных консультаций;
- проведение мероприятий по социальной реабилитации в стационарных и нестационарных условиях;
- выявление лиц, особо нуждающихся в социальной помощи;
- социальная диагностика;
- помощь мигрантам в получении пенсий и пособий;
- содействие организации групп самопомощи и взаимопомощи;
- выявление лиц с девиантным поведением из числа мигрантов и асоциальных семей;

– профилактика девиантного поведения;
– организация культурно-досуговой работы с престарелыми и инвалидами из числа мигрантов;
– профилактика бездомности (включая содействие в получении общежития, временного жилья или приобретении собственного жилья);
– профилактика детской беспризорности (включая устройство детей в детские дома и дома-интернаты);
– содействие возвращению имущества мигрантов и получению ими компенсаций;
– взаимодействие с различными государственными учреждениями и общественными организациями по вопросам помощи мигрантам.

2. *Социально-информационное* направление (проводится в контакте с Госкомстатом РФ и средствами массовой информации):
– информирование мигрантов о деятельности социальных служб;
– сбор информации о мигрантах (в том числе и от самих мигрантов) и ее систематизация в целях организации оптимальной социальной работы с данной категорией населения;
– информирование общественности относительно проблем миграции и мигрантов (главным образом через средства массовой информации) в целях установления мигрантами устойчивых социальных связей;
– содействие адекватному освещению в средствах массовой информации темы миграции.

3. *Социально-психологическое* направление (проводится в контакте с органами образования и здравоохранения):
– психологическое консультирование;
– психологическая коррекция и помощь в социальной адаптации;
– психологическая помощь в острых кризисных ситуациях и условиях посттравматического стресса;
– психопрофилактика стресса;
– проведение психологических тренингов с мигрантами;
– обучение аутотренингам и психологической саморегуляции;
– психологическая диагностика развития детей и подростков из семей мигрантов;
– психологическая диагностика и консультирование в области приобретения новой специальности.

4. *Социально-педагогическое* направление (проводится в контакте с органами образования, здравоохранения и правопорядка):
– проведение консультаций по вопросам семьи и воспитанию детей;
– социально-педагогическая работа с детьми и подростками;
– специализированная (коррекционная) социально-педагогическая помощь нуждающимся детям и подросткам;

– социально-педагогическая помощь детям и подросткам, имеющим проблемы в обучении;
– контроль за получением образования детьми и подростками из семей мигрантов;
– профессиональное консультирование и содействие в получении профессионального образования подростками и молодежью из числа мигрантов;
– профилактика девиантного поведения;
– проведение досуговых мероприятий для детей и подростков, направленных на адаптацию в новых условиях.

5. *Социально-правовое* направление (проводится в контакте с судебными и правоохранительными органами):
– защита прав мигрантов;
– предоставление мигрантам информации об их правах и обязанностях;
– социально-правовое консультирование.

6. *Медико-социальное* направление (проводится в контакте со службами здравоохранения):
– медико-социальное консультирование;
– оказание доврачебной медицинской помощи;
– содействие в проведении диспансеризации мигрантов;
– контроль за адекватной санитарно-профилактической работой и соблюдением норм социальной гигиены;
– помощь в приобретении полисов страховой медицины (выдача сертификата на медицинское обслуживание);
– выявление хронических больных и нетрудоспособных и организация для них специализированных медико-социальных консультаций;
– социально-психиатрическая диагностика и помощь;
– оказание содействия в приобретении лекарств и других медицинских средств;
– по необходимости выделение финансовой помощи на лечение;
– направление в специализированные медицинские учреждения;
– контроль за санитарным состоянием жилья мигрантов.

7. *Финансовое направление* – оказание стартовой помощи (предоставление ссуд):
– предоставление финансовой помощи на основе принципа индивидуального подхода в каждой конкретной ситуации.

8. *Социально-экономическое* направление:
– консультирование по социально-экономическим вопросам;
– предоставление помощи в достижении экономической самостоятельности;
– содействие в повышении доходов.

9. *Материальное направление* (проводится в тесном контакте с общественными организациями):

– предоставление продуктовой помощи;
– предоставление вещевой помощи;
– предоставление иной натуральной помощи (лекарства, строительные материалы и т.п.).

10. *Социально-трудовое* направление (проводится в контакте со службами занятости):
– оказание содействия в получении основной и дополнительной работы;
– оказание содействия в открытии собственного дела;
– консультирование по вопросам труда, занятости и профориентации;
– помощь в профессиональной подготовке и переподготовке.

В рамках ***организации социальной работы*** с мигрантами необходимо решение следующих основных задач:
– связь с международными организациями, занимающимися проблемами миграции, и участие в их деятельности;
– организация взаимодействия между различными ведомствами и учреждениями Российской Федерации и регионов, решающих проблемы миграции и мигрантов;
– организация взаимодействия между государственными структурами, общественными организациями и фондами, занимающимися социальной защитой и помощью мигрантам;
– содействие созданию общественных организаций, занимающихся проблемами мигрантов;
– связь с зарубежными организациями, занимающимися проблемами мигрантов;
– разработка оптимальной структуры и нормативов деятельности стационарных и нестационарных учреждений социальной помощи мигрантам применительно к условиям конкретных регионов;
– организация различных форм учреждений социальной защиты мигрантов (центров социальной защиты, реабилитационных центров, кризисных стационаров, домов-интернатов, консультаций, пунктов выдачи помощи и т.п.);
– подготовка и повышение квалификации специалистов по работе с мигрантами;
– выработка норм выдачи натуральной (продуктовой, вещевой и др.) помощи мигрантам;
– проведение социологических и маркетинговых исследований проблемы;
– социальная реклама федеральной и местной миграционной политики;
– организация деятельности службы по связям с общественностью;
– разработка правовых основ выдачи пенсий и пособий мигрантам, а также оказание финансовой помощи;
– разработка правовых основ социального, санитарного, медицинского и педагогического контроля жизнедеятельности мигрантов;

– разработка правовых основ профилактики девиантного поведения лиц из числа мигрантов;
– организация центров, курсов и семинаров по профессиональной подготовке, переподготовке и повышению квалификации мигрантов и другие задачи.

Такая дифференциация направлений и форм работы с мигрантами – закономерный процесс, сопутствующий ее развитию, изменению содержания понятия «миграция». Так, преобладание беженцев, вынужденных переселенцев в структуре мигрантского потока в середине 1990-х гг. требовало одних форм помощи мигрантам. Усиление потока репатриации и переселения соотечественников, начавшееся с 2007 г., нуждается в других формах работы. Одни формы необходимы, когда категория миграции выступает в «чистом» виде, т.е. с минимумом ограничений в персональном состоянии и состоянии принимающей среды. Другие – когда положение мигранта осложнено, например, болезнью, бездомностью, отсутствием документов, да еще проходит в условиях обострения ксенофобии, т.е. связано с комплексом разных объективных и субъективных ограничений. Причем минимизация (максимизация) ограничений может определяться и влиять на форму как в прямой, так и в обратно пропорциональной зависимости от степени вовлечения (интеграции, адаптации) мигранта в новую среду.

Если иммигранту необходимо проработать в стране пребывания один сезон, не интегрируясь в среду пребывания, то система, не включая его основательно в свою структуру, должна обеспечить ему необходимый минимум социальной помощи. Кроме того, при нормальной миграционной политике такая неглубокая интеграция, сводящаяся в основном к профессиональной адаптации, не требует создания большого числа ограничений. Когда же мигрант поставил перед собой цель прочно интегрироваться в среду, например вплоть до получения гражданства, то для этого необходимы определенные усилия по натурализации и от мигранта, и от принимающего общества (если нет оснований для упрощенного порядка предоставления гражданства). К такому мигранту будут предъявлены повышенные требования и соответственно ограничения, которые он должен преодолеть.

Во всех случаях главной задачей социальных служб, так или иначе встречающихся с миграцией в своей работе, является сведение к минимуму тех отрицательных тенденций и последствий, которые она в себе несет.

Следует заметить, что более благоприятные условия для реинтеграции мигрантов создаются в местах компактного проживания переселенцев. В таких новых биотических условиях социальные работники могут опереться на общности переселенцев, практикуя методики «группы самостоятельного опыта», «развития через группу психосоциальной компетенции».

В работе с мигрантами приходится рассматривать предпосылки и характер солидарности, складывающейся на новом месте, а также общую атмосферу в регионе и обществе, располагающую или не располагающую

к солидарности, в том числе и мигрантов. Социальный работник учитывает при этом весь комплекс ценностей и механизмов социальной интеграции на старом месте, причин переселения, механизмов дезинтеграции, а также особенности ценностей и механизмов реинтеграции на новом месте.

Социальный работник должен в современной ситуации действовать в нескольких направлениях, расширяя сферу свой компетенции. Сочетаются индивидуальная, семейная, групповая, общественная социальная работа и социальное административное планирование. Помимо индивидуальной и групповой работы с мигрантами чрезвычайно важно сотрудничать с органами власти, со средствами массовой информации в формировании своеобразной идеологии. Это идеология единства соотечественников, абсолютной ценности каждого человека, связей переселенцев с Россией как с исторической родиной, идеология терпимости и единой судьбы. В этом плане важны специальная пропаганда прав человека, разъяснение прав вынужденных переселенцев. В индивидуальной работе применим весь арсенал методов специалиста социальной сферы: психологических, психотерапевтических, психоаналитических, социометрических, возрастной психологии, медико-социальных, консультационно-правовых. В групповой работе продуктивны методики «группы самостоятельного опыта», «группы взаимопомощи», групповая психотерапия, поддержка соседских общностей (в местах компактного проживания переселенцев), общностей земляческого характера для представительства интересов переселенцев.

Социальный работник здесь, так или иначе, влияет на восстановление биотических условий, их отражение в виде актуализации естественно-антропологических прав мигранта. С этим связана и необходимость сотрудничества с миграционными службами в вопросах идеологии, трудоустройства. Все это работает на реинтеграцию переселенцев и их общностей в новых условиях. Видимо, целесообразно для социального работника участие в вопросах профессиональной ориентации, а также вместе с социологами – в профессиональной адаптации мигрантов. Специализация социального работника на вопросах миграции обязательно включает в себя названные направления.

Важно учитывать, что правовой аспект реинтеграции мигрантов затрагивает объективные и субъективные моменты. Первые – это обеспечение правовой нормативной базы финансирования, материального снабжения, организации, подготовки штатов социальных работников, а также обеспечения жизнедеятельности мигрантов, создания необходимой инфраструктуры. Вторые – это поддержание правового достоинства человека, попадающего в трудные маргинализирующие, дезинтегрирующие обстоятельства и пытающегося реинтегрироваться в новом сообществе. Перечислим только некоторые из соответствующих правовых нормативных актов.

Прежде всего, это два Закона Российской Федерации «О беженцах» и «О вынужденных переселенцах», а также Закон Российской Федерации «О гражданстве Российской Федерации», Указ Президента Российской

Федерации «О Федеральной миграционной программе» и соответствующая программа.

Федеральный закон «О переселении граждан из районов Крайнего Севера и приравненных к ним местностей», постановления Правительства РФ «О реализации Федеральной миграционной программы», «Об утверждении Порядка выпуска и погашения государственных жилищных сертификатов, выдаваемых гражданам Российской Федерации, лишившимся жилья в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий», «О мерах по развитию социальной помощи для лиц, оказавшихся в экстремальных условиях без определенного места жительства и занятий».

Перечисленные выше правовые нормативные акты – свидетельство усилий по реализации некоторого объема социальных прав человека, обозначенных во Всеобщей Декларации прав человека (1948 г.), в Международном пакте об экономических, социальных и культурных правах (1966 г.), документах Всемирной конференции по правам человека (июнь 1993 г.), Конференции ООН о статусе беженца (1971 г.), Всемирного форума по социальному развитию в Копенгагене (1995 г.).

Правовое достоинство человека – это его права и на достойный порядок, и на достойные условия жизни. Вынужденная миграция ставит человека в униженное положение, повергает в состояние нужды и бесправия. Это необходимо учитывать при проведении социальной работы.

Социальному работнику часто приходится выступать и как юрист-консульту мигрантов. Это очень серьезная и ответственная часть социальной работы.

Сегодня все более осознается необходимость специальных усилий по интеграции переселенцев в принимающее общество. Во многих странах мира с этой целью приняты особые программы, как правило, тесно увязанные с политикой рынка труда и политикой в области предоставления гражданства. Социальный работник в регулировании социальных аспектов миграции мог бы осуществлять посредничество с учетом интересов сторон, с целью достижения разумного баланса интересов как приезжающей, так и принимающей сторон.

Для смягчения трудностей обустройства и адаптации переселенцев необходимо интегрировать, координировать и объединять усилия самих переселенцев. С этой целью оправдано создание Социального миграционного центра. Ведущим направлением работы Центра является создание инициативных групп, которые объединяются для реализации идей по решению актуальных проблем иммигрантов. Социальный миграционный центр должен инициировать разработку и реализацию социальных программ и проектов, направленных на интегрирование иммигрантов в принимающую среду, на взаимное понимание культур, формирование толерантности, развитие межкультурной коммуникации. Центр будет способствовать формированию умений и навыков социального взаимодействия иммигрантов в новых социально-культурных условиях.

Целесообразно подготовить, издать и целенаправленно распространять информационные сборники материалов для переселенцев, которые включали бы основные нормативные акты, данные о миграционной службы (местонахождение, время работы, условия приема), информацию о деятельности общественных организаций и движений переселенцев, адреса социальных гостиниц, карту города. Особое внимание следует уделить информации об условиях приема переселенцев в области и ее административных округах, о правовом обеспечении всех этапов миграционного процесса. Возможно предоставление памятки, которая носила бы характер листовки, и где была кратко изложена самая необходимая информация.

Социальная работа в отношении иммигрантов должна строиться, исходя из оценки данной категории клиентов как актива для принимающей стороны, потому что это молодая и энергичная рабочая сила, в значительной мере ориентированная на обучение и адаптацию к новым условиям. Кроме того, иммигранты имеют более высокие фертильные установки, что способствует омоложению возрастной структуры общества. Допуская иммигрантов в свою страну, государство имеет обязательства по отношению к ним: помощь в переходный период адаптации, выделение реальных ресурсов. Раннее внимание к иммигрантам через продуманную систему социальной работы может ускорить процесс вхождения их в принимающее общество как вкладчиков человеческого капитала.

Библиографический список:

1. Акмалова А.А., Капицын В.М. Социальная работа с мигрантами и беженцами: Учеб.пособие / Отв.ред. П.Д.Павленок. – М.: ИНФРА-М, 2008. – 220с., С.7.
2. Демографический понятийный словарь / Под ред. Л.Л.Рыбаковского. – М.: Центр социального прогнозирования, 2003, 288с.
3. Луман Н. Глобализация мирового сообщества: как следует системно понимать современное общество // Социология на пороге XXI века. – М.: Интеллект,1999., с.98-107.
4. Метелев С.Е. Международная трудовая миграция и развитие российской экономики. – М.: ЮНИТИ-ДАНА: Закон и право, 2006. – С.90.
5. Рыбаковский Л.Л. Миграция населения (вопросы теории). (Приложение к журналу «Миграция в России»). – М.: ИСПИ РАН, 2003, С.173-194.
6. Социальная работа с молодежью: Учебное пособие / Под ред.д.п.н., проф.Н.Ф.Басова. – М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К °», 2007. –328 с., С.88.
7. Юдина Т.Н. Миграция: словарь основных терминов: Учеб.пособие. – М.: Издательство РГСУ; Академический проект, 2007. – 472 с., С.157-160.

Научное издание

Богданова Вера Павловна
Губанова Валентина Степановна
Аквазба Екатерина Омаровна и др.

ОРГАНИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С РАЗЛИЧНЫМИ КАТЕГОРИЯМИ НАСЕЛЕНИЯ

В авторской редакции
Дизайн обложки *А.В. Клеменко*

Подписано в печать 22.01.2015. Формат 60x90 1/16.
Усл. печ. л. 12,7. Тираж 100 экз. Заказ № 83.

Библиотечно-издательский комплекс
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего профессионального образования
«Тюменский государственный нефтегазовый университет».
625000, Тюмень, ул. Володарского, 38.

Типография библиотечно-издательского комплекса.
625039, Тюмень, ул. Киевская, 52.