

В коллективной монографии рассматриваются теоретико-методологические аспекты социальной работы с клиентами групп риска. Подробно характеризуются новые методы и технологии социальной работы с клиентами.

Монография предназначена научным сотрудникам, преподавателям, аспирантам, работникам социальной сферы, студентам гуманитарных специальностей.

ISBN 978-5-6047927-9-7



СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С КЛИЕНТАМИ ГРУПП РИСКА



КОЛЛЕКТИВНАЯ МОНОГРАФИЯ



СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С КЛИЕНТАМИ ГРУПП РИСКА

КОЛЛЕКТИВНАЯ МОНОГРАФИЯ

Ульяновск
2022

УДК 60.90
ББК 364.01
С 69

Авторы:

Предисловие (Нагорнова Анна Юрьевна).

Глава 1 – § 1.1 (Степаненко Лариса Васильевна), § 1.2 (Черникова Елена Геннадьевна), § 1.3 (Рослякова Светлана Васильевна, Моисеева Елена Викторовна), § 1.4 (Солнышкина Марина Георгиевна, Маенкова Оксана Андреевна), § 1.5 (Казакова Татьяна Александровна), § 1.6 (Шерайзина Роза Моисеевна, Александрова Марина Викторовна, Алексеева Ольга Вячеславовна, Донина Ирина Александровна, Задворная Марина Станиславовна, Лях Юлия Анатольевна, Хачатурова Карине Робертовна).

Глава 2 – § 2.1 (Богданова Наталья Евгеньевна, Соловьев Андрей Горгоньевич), § 2.2 (Щупленков Олег Викторович, Щупленков Николай Олегович), § 2.3 (Паатова Мария Эдуардовна, Агошкова Ольга Владимировна, Шебанец Елена Юрьевна, Шикова Зурета Муратовна), § 2.4 (Федулова Анна Борисовна, Войку Евгения Игоревна), § 2.5 (Привалова Галина Федоровна).

С 69 Социальная работа с клиентами групп риска: коллективная монография / отв. ред. А.Ю. Нагорнова. – Ульяновск: Зебра, 2022. – 121 с.

В коллективной монографии рассматриваются теоретико-методологические аспекты социальной работы с клиентами групп риска. Подробно характеризуются новые методы и технологии социальной работы с клиентами.

Монография предназначена научным сотрудникам, преподавателям, аспирантам, работникам социальной сферы, студентам гуманитарных специальностей.

УДК 60.90
ББК 364.01

Рецензенты:

Арпентьева Мариям Равильевна – доктор психологических наук, доцент, старший научный сотрудник кафедры психологии развития и образования ФГБОУ ВО «Калужский государственный университет имени К.Э. Циолковского»;

Аршанский Евгений Яковлевич – доктор педагогических наук, профессор, профессор кафедры химии, Витебский государственный университет имени П.М. Машерова.

ISBN 978-5-6047927-9-7

© Коллектив авторов, 2022
© Зебра, 2022

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие	4
Глава 1. Теоретико-методологические аспекты социальной работы с клиентами групп риска	5
1.1. Актуализация социальной работы в кризисные периоды развития российского общества	5
1.2. Детская и подростковая беспризорность в России начала 21 века: исследование и профилактика	13
1.3. Социальная поддержка семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья	25
1.4. Институциональные основы социального сопровождения неблагополучной семьи	37
1.5. Социальная реинтеграция подростков-делинквентов	46
1.6. Политика в сфере образования как часть социальной политики в России и зарубежных странах	60
Глава 2. Новые методы и технологии социальной работы с клиентами	70
2.1. Основные направления социально-психологической работы с семьями зависимых лиц	70
2.2. Физическая и социальная реабилитация школьников с расстройствами аутистического спектра занятиями адаптивной физической культурой	78
2.3. Социальная работа по организации занятости безработных граждан предпенсионного возраста	91
2.4. Уличная социальная работа с детьми и подростками группы риска: российский и зарубежный опыт	102
2.5. Культурно-досуговая программа как средство реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья на базе реабилитационного центра	115
Сведения об авторах	119

ПРЕДИСЛОВИЕ

Безусловно, социальную работу можно считать социокультурным феноменом современности. Возникнув более ста лет назад, социальная работа не только превратилась в профессию, но и обогатилась различными направлениями, функциями и технологиями. Социальная работа сегодня успешно функционирует в основных сферах жизнедеятельности: в системе социальной защиты населения, здравоохранении и образовании, пени-тенциарных учреждениях и воинской среде, в области культурно-досуговой и спортивно-оздоровительной деятельности, на предприятиях промышленного и сельскохозяйственного комплекса и др. В каждой области социальной сферы специалистами решаются конкретные задачи по оказанию помощи и поддержки клиентам с опорой на законодательную и нормативно-правовую базу социальной работы, реализуются апробированные технологии, создаются общественные условия для эффективной реализации функций социальной работы как профессионального вида деятельности.

Одной из основных проблем социальной работы на современном этапе является реализация успешных технологий социальной работы с клиентами групп риска – людьми, оказавшимися в трудной жизненной ситуации и не способных справиться с ней своими силами. К сожалению, приходится констатировать, что социальную ситуацию в стране нельзя назвать благополучной. По данным Росстата за 2021 год в социальные службы обратилось 27% от всего количества проживающих на территории РФ. В 2021 году 16 млн. россиян, или 11% населения, имели доходы ниже границы бедности.

Клиентурой социальной работы в первую очередь являются материально необеспеченные, социально уязвимые и маргинальные слои общества. Защита прав клиентов, прав, которые определяют положение человека в обществе и соответствуют его основным социальным потребностям, является не только основанием профессиональной социальной работы, но и ее стимулом в любой сфере жизни общества. Это основные права человека, без которых он не может состояться, – право на жизнь, труд, социальное обеспечение в старости, охрану семьи, достаточный жизненный уровень.

Решение проблем клиентов с современной системе социальной работы осуществляется посредством дифференцированного подхода к клиентам, предполагающего учет особенностей социального положения человека, его потребностей, интересов, традиций. Основываясь на их анализе, социальный работник подбирает подходящие технологии и методы социальной работы.

Важно отметить, что клиентом социальных служб человек становится только добровольно, на основе собственного желания изменить свою социальную ситуацию. Однако, просьба о социальной помощи может поступить и от «страдающих» лиц (например, жены алкоголиков) или от референтной группы (например, семья алкоголика, соседи).

Практика социальной работы представляет собой, таким образом, совместную деятельность клиента и социального работника для достижения социального благополучия человека, обратившегося за социальной помощью. С одной стороны, практика социальной работы нацелена на преодоление личных, социальных, ситуативных трудностей. Также она предполагает осознание людьми, столкнувшимися с трудностями, их сути и значения, что создает предпосылки для разрешения связанных с ними социальных и индивидуальных проблем. Именно поэтому практическая социальная работа с клиентами групп риска служит средством конструирования общества, объектом социального проектирования и моделирования.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С КЛИЕНТАМИ ГРУПП РИСКА

1.1. Актуализация социальной работы в кризисные периоды развития российского общества

Социальная работа как профессия либо как социально ориентированная деятельность сегодня – в современных условиях развития российского общества – видится особенно актуализированной и совершенно по-иному содержательно наполненной. В связи с тем, что российское общество сегодня охвачено серьёзными драматическими, а подчас, приобретающими трагический характер событиями, вызванными обостренной геополитической ситуацией особо востребованной, видится социально ориентированная миссия, которую осуществляют непосредственно социальные работники, но к которой могут примкнуть и представители самых разных профессий и видов деятельности. Оказавшись в эпицентре широкомасштабного геополитического конфликта, российское сообщество вынуждено искать механизмы социальной защиты, актуализировать социальную активность сообщества в плане оказания помощи самым незащищенным слоям, попавшим в сложную жизненную ситуацию. Сегодня, непосредственно в условиях эскалации международной напряженности вокруг России, по сути – форсмажора, который искусственно создавался частью мирового сообщества достаточно долгое время и достиг своего апогея на рубеже XX – XXI вв. – российское сообщество вынуждено переформатировать функционирование абсолютно всех основных сфер жизнедеятельности – политической, экономической, культурной. Именно поэтому актуализирована социально ориентированная деятельность, направленная на оказание помощи – социально-психологической, социально-экономической, социокультурной, – в плане адаптации человека к этой новой – социально взрывной – реальности. Сфера деятельности социального работника в этих условиях весьма широка – это и создание устойчивого психоэмоционального фона жизнедеятельности человека, и оказание необходимой квалифицированной медико-амбулаторной помощи с привлечением необходимых специалистов, и организация социально комфортных условий проживания, обеспечение возможной финансовой составляющей, налаживание разных форм коммуникаций. Это комплекс необходимых мероприятий для человека, попавшего в драматичные условия жизни, которые позволят ему преодолеть стрессовое состояние и постепенно возвращаться к нормальной деятельности. Пафос миссии социального работника в данном случае и заключается во внимании к человеку, в умении охватить эту целостную ситуацию и оперативно решать необходимые возникающие вопросы. Социальный работник, осуществляя сопровождение человека, попавшего в тяжелую жизненную ситуацию и, нуждающегося в социальной реабилитации, обязан проявлять особую чуткость к нуждам человека и, привлекая соответствующие службы, создавать наиболее адаптируемые условия.

В связи с такой разнонаправленной деятельностью, социальный работник – это своего рода связующее звено между непосредственно человеком и разветвленными социальными службами и специфика его миссии заключается в умении запустить эти социальные лифты, погружая человека в ситуацию социального внимания и заботы, снимая социально-психологическое напряжение. Поэтому, целью данной работы видится освещение всевозможных видов социальной поддержки для человека, попавшего в тяжёлые жизненные обстоятельства. Задачами для нашего исследования является: представить социально-исторический экскурс, показывающий степень социальной напряженности,

возникающей в разных странах и востребованность миссии социального работника, а шире, – социально ориентированной деятельности; осветить направления социальной работы, актуализированные современной социальной ситуацией.

Основная часть. В этой связи мы обращаемся к научно-исследовательской базе, достаточно широко представленной в трудах современных исследователей.

Большой массив современных отечественных исследований посвящён вопросу актуализации в российском обществе понятия «социальный работник», тому в какое время появилась и получила закрепление такая разновидность деятельности. Исследователями, а конкретно: М. Р. Арпентьевой [1], А. М. Пановым [12], Е. И. Холостовой [17] отмечено, что это понятие вошло в жизнь российского общества в начале 1990-х гг., непосредственно в то время, когда распалась огромная страна, когда необходимо было по-новому выстраивать внутренние отношения в обществе, переживавшем социальные потрясения тотального характера, и непосредственно, человек особо нуждался в социальной поддержке и внимании.

Более того, под знаком гуманизации и гуманитаризации проходило развитие системы отечественного образования. В связи с этим, во многих высших учебных заведениях гуманитарной направленности была введена специализация «социальный работник» и осуществлялась целенаправленная подготовка молодых кадров к этому виду деятельности – его специфики, разработки новых методических подходов, что получило освещение в работах Н. П. Клушиной [7], Е. В. Кривцовой [8], Н. В. Курилович [10].

Отдельно в трудах современных исследователей рассматриваются концептуальные вопросы социальной работы – цели, задачи, содержание, управление социальной службой, которые раскрыты, в частности, в трудах М. Н. Гусловой [4], А. Д. Зарецкого [6], Л. В. Куриленко, В. Н. Стрельниковой [9].

Особое внимание уделяется современным методологическим подходам к организации социальной помощи и поддержки в связи с самыми разными социальными ситуациями, которые представлены в работе Е. А. Мироновой [11].

Исследователями поднимается очень важный вопрос осуществления социальной работы в правовом поле и поисков механизмов регулирования правовой деятельности социального работника, а конкретно, в трудах В. М. Васильчикова [2], В. Д. Роик [15].

Актуальность не утрачивают работы, в которых рассматриваются миссия «социального работника», социально востребованные направления деятельности, которые коррелируются социальной политикой, в частности, работе Л. В. Топчего [16].

В связи с тем, что в нашем исследовании актуализируется проблема адаптации реабилитации студенчества, оказавшегося в тяжелой жизненной ситуации (студента-беженца), мы особо останавливаемся на роли высшего учебного заведения, в которое он попадает и, которое, в этих обстоятельствах выполняет и миссию социальной службы, в том числе, оказывая помощь, поддержку обучающемуся. Высшие учебные заведения имеют свой уже наработанный арсенал деятельности в этом направлении, что получает освещение в работах А. В. Щепиловой, В. А. Гончаровой, С. В. Михайловой, А. Е. Бажанова, В. В. Алпатова [18], Е. А. Югфельд, М. В. Панкиной [20].

В силу того, что в нашем исследовании поднята проблема социально-психологической адаптации обучающегося после прожитой социальной травмы, актуальность приобретают работы, в которых освещаются вопросы преодоления стрессового состояния, оказания психологической помощи в выведении из стресса, введения механизмов коррекции поведения, в частности, труды П. Н. Вишневого [3], Б. В. Щербатова [19].

Следовательно, в широких исследовательских трудах получили освещение разного плана вопросы, актуализирующие миссию социального работника.

Обращаясь к социально-историческому экскурсу, мы отметим лишь некоторые показательные для примеров периоды, когда общества переживали социальные взрывы, а преодоление их происходило на основе развития гуманистической миссии в широком плане, а в конкретном преломлении – в развитии деятельности социального работника.

Само понятие «социальный работник» в российском обществе актуализировано с 1990-х гг. – это время, когда общественная жизнь была охвачена не прекращавшимися социальными взрывами, вызванными распадом мощного, не исчерпавшего свой потенциал государства, социально-политическими потрясениями, охватившими целый ряд бывших союзных республик, социально-экономическим коллапсом и поисками выхода из экономического кризиса, социально-культурным обновлением. Аналогичные процессы переживали и многие европейские государства, находившиеся в поисках новых партнерских отношений на геополитической арене. Следовательно, как Россия, так и Европа, находились в состоянии «взорванных обществ». Непосредственно эти потрясения привели в активности российского общества, к активности личности, и спровоцировали рождение не только протестных настроений и индивидуалистических бунтов, но и конструктивных решений многих социальных вопросов, связанных с человеком. Обостряющаяся со временем социальная ситуация вызвала к жизни такое социально ориентированное направление деятельности, как социальный работник и самые разные формы оказания социальной помощи. В этом динамично изменяющемся, взрывном информационном обществе сегодня приобретают особую значимость формы социального взаимодействия ориентированные на поддержку людей, оказавшихся в сложных жизненных ситуациях.

Мы попытаемся остановиться на анализе одной из таких ситуаций – проблеме беженцев – студенчества, которое, переживая социальную трагедию, вынужденно адаптироваться в иных условиях. В этом контексте, мы поднимаем целый ряд методологических аспектов деятельности социального работника, одновременно акцентируя внимание на том, насколько разнонаправленной она становится в современных реалиях.

Так, один из возможных методологических подходов в социальной работе – территориально-географический, направлен на оказание помощи в ориентации в новых условиях проживания.

Студенчество, находясь в вынужденной миграции (в реалиях сегодняшнего времени, вызванной военными событиями), попадая в иные территориально-географические условия, проходит непростой период адаптации и акклиматизации – привыкания, приспособления к новым природно-климатическим особенностям. В рамках территориально-географического подхода, принимающая сторона и, непосредственно корпус социальных работников, должен учитывать в своей деятельности возможные психологические взрывы студенчества. Процесс вхождения в новые природно-климатические особенности, привыкания к территориально-географическим условиям сопровождается возможным неприятием, отторжением, подчас и агрессивными психологическими проявлениями. В процессе биологической адаптации имеет значение фактор времени – насколько лонгированным будет пребывание обучающегося на данной территории. И в этом аспекте, безусловно, важен настрой самого человека. Кроме этого, мы отмечаем несколько моментов социального реагирования человека на ситуацию погружения в новую природно-климатическую среду. А именно: если есть осознание того, что социальная ситуация изменится и он быстро вернется в привычную среду проживания, то момент отторжения может быть выражен двояко: с одной стороны, – достаточно ярко и порой в очень брезг-

ливой форме; с другой, – это ощущение надежды возможного возвращения в привычный природно-климатический мир, позволит человеку постепенно успокоиться и встроиться в предлагаемые обстоятельства. Если человек осознанно приехал в данную территориально-географическую точку и определенный жизненный цикл связывает с ней, то в этом случае сам процесс биологической адаптации будет проходить более спокойно. Непосредственно с этими нюансами сталкивается и социальный работник, который ведет данного человека, и высшее учебное заведение, принявшее на обучение такого студента, которое в этом плане, выполняет и миссию социальной помощи.

В рамках следующего социально-психологического подхода мы рассмотрим аспект психологической адаптации обучающегося к новым формам социального взаимодействия. В условиях форсмажора обучающийся попадает в совершенно новую образовательную среду: новое окружение сверстников и преподавателей, в иные условия организации студенческой жизнедеятельности. Обучающийся должен за короткое время войти в этот мир взаимоотношений, найти для себя точки опоры и в плане знакомств, и в плане вхождения в учебно-воспитательную жизнь, и в плане личностной активности и принятия участия в разных формах деятельности студенчества – культурно-досуговой, спортивной, волонтерской и т.д. Помощь социального работника в данном контексте связана с включением обучающегося в широкую и разнообразную студенческую жизнь с целью переключения его внимания на активность в студенческой жизни.

В этом контексте, перед социальным работником стоит человек, переживший психологическую травму, и задача заключается в том, чтобы как можно быстрее, но вместе с тем, аккуратнее вывести его из этого состояния, показав другую атмосферу жизни. В данной ситуации социальный работник должен понимать сколь драматичные моменты мог пережить обучающийся, содействовать снятию стрессового состояния, преодолению чувства тревоги, выходу человека из психоэмоционального зажима. Непосредственно поэтому параллельно с социальными работниками задействована служба психологов. Их совместными усилиями и осуществляется задача выведения обучающегося из психологического вакуума – подавленности, ужаса пережитого, возможно озлобленности, страха, – в иную реальность, в которой о нем проявляют заботу и внимание, оказывают всестороннюю помощь.

Педагогический корпус обязан достаточно внимательно наблюдать и сопровождать такого студента, понимая всю тяжесть социального груза, с которым столкнулся молодой человек. Педагогический корпус, принимая такого обучающегося, должен быть не менее внимательным и чутким, понимая некую настороженность, замкнутость, может быть обиду и, даже, некоторую степень агрессивности в поведении. Задача педагогического корпуса чисто психологическая – мягко преодолевать эти негативные послы, переключая внимание на погружение в профессию, культивируя интерес к изучаемым предметам, привлекая к разным формам социальной деятельности студенчества.

В рамках данного подхода мы обращаем внимание на степень мотивированности в жизнедеятельности и в образовании обучающегося. Здесь необходимо актуализировать самые разные мотивы:

- стремление к продолжению обучения и получению профессионального образования;
- желание преодолеть жизненные трудности и воспользоваться предоставленными социальными работниками и педагогическим корпусом нового вуза, возможностями;
- проявление волевых качеств – стойкости духа и жизнелюбия;
- выявление желания не только войти в новую образовательную среду, но и не утратить

способности к самообразованию, ибо это важное качество, которое внутренне стимулирует обучающего к жизнедеятельности, которое помогает преодолеть апатию, негативное восприятие жизни и людей;

- проявление самодисциплины и самоорганизованности в образовательной деятельности, умение в этой острой жизненной ситуации собраться, сосредоточиться на решении текущих задач, понимая сколь важными для недалекого будущего они будут значить, понимание того, что жизненная ситуация совместными (службой психологов, корпусом социальных работников, педагогическим коллективом и сверстниками) усилиями будет преодолена, а упущенные возможности в образовании очень сложно восполнить.

На помощь и психологам, и социальным работникам, и педагогическому корпусу в такой ситуации может быть направлено и социальное волонтерство, которое также оказывает поддержку обучающемуся.

Подобная внутренняя мотивированность обучающегося позволит и ему, и тем людям, которые помогают ему, – совместными усилиями справиться с социально и психологически тяжелыми ситуациями.

Еще один, социально-профессиональный подход, предполагает процесс адаптации в обучающегося профессии в условиях новой образовательной среды. В этом контексте, очень важен тонкий, деликатный, аккуратный подход к обучающемуся через убеждение в необходимости продолжения образовательной деятельности, получение профессии. Погружения в систему профессиональных знаний, умений и навыков позволит обучающемуся постепенно преодолеть психологически острую ситуацию, чувственно-эмоциональный барьер. Вхождение в мир будущей профессии позволит, с течением времени, переключить внимание на конструктивных аспектах жизни, построить рациональную картину мира, создать платформу будущности, уверенности в том, что сегодняшняя ситуация уже преодолена, а дальше обучающийся обязан выстраивать свою модель профессиональной устойчивости. В данном случае, и социальная служба, и педагогический корпус, и окружающее студенчество консолидировано должны содействовать позитивному настрою, включению обучающегося в процесс профессионального роста-развития и становлению его как профессионально компетентной личности. Суть профессиональной реабилитации такого обучающегося заключается в том, что он должен видеть будущее, осознавая, что случившаяся трагедия – это уже прошлое, с грузом которого нельзя идти по жизни, с этим можно только смириться и жить дальше социально-профессиональными интересами.

В этом плане, мы актуализирует форму диалогового общения в учебно-воспитательном процессе – общения на профессиональном языке, которое предполагает:

- освоение понятийного аппарата модулей, связанных с профессиональными компетенциями;

- погружением в информационно-аналитические материалы модулей;

- умением анализировать, обобщать информационный материал;

- применением полученных знаний на практике в условиях практико-ориентированного обучения, создание проектной деятельности (необходимо заметить, что проектная работа осуществляется, в том числе, и на базе организаций работодателей с дальнейшим внедрением разработанных проектов). Следовательно, обучающийся в другую атмосферу и переключает свое внимание на интерес к профессиональной деятельности, формируя таким образом, личностный информационный капитал.

И, наконец, обозначенный нами, социокультурный подход, направлен на адаптацию

обучающегося в ином социокультурном пространстве. В данном контексте мы отмечаем важность функциональной направленности сферы культуры и актуализацию тех функций, которые содействуют психоэмоциональной реабилитации обучающегося. В связи с тем, что речь идет о человеке, который пережил тяжелую стрессовую ситуацию, для него необходимо создать особую атмосферу, которая пробуждала бы в человеке ощущение пульсирующей жизни, связанной с иными – позитивными чувствами и эмоциями, вызывала бы стремление жить. Перед таким обучающимся должна быть раскрыта многофункциональность культуры, а конкретно:

- воспитательная – в силу того, что обучающийся столкнулся с агрессией, и возможно, долгое время находился в жесткой социально-культурной среде, видится необходимость раскрытия перед ним ценностных ориентиров (ценности человеческой жизни, человеколюбия, заботы, помощи, которую он чувствует, внимания к нему как к человеку). Эти простые ценности актуализированы реалиями сегодняшнего дня и приобретают особо пронзительное звучание в ситуации военных конфликтов, порожденных человеконенавистническими настроениями, даже не попытками, а устойчивой тенденцией к расчеловечиванию общества. В данном случае, перед обучающимся должна быть открыта картина жизни с ее ценностями – добра, понимания, помощи и поддержки, чувства альтруизма. К этим ценностям человека возможно вернуть или возродить через погружение его в мир искусства, богатого наследия художественной культуры самых разных времен, видов, направлений и стилистических особенностей. Многомерная сфера художественной культуры, воплощенная в шедеврах, поможет создать тот духовный стержень, который разрушен социальной реальностью и, который противостоит кричащей бездуховности, антигуманному.

Воспитательная функция культуры заключается и в интеллектуальной работе обучающегося, связанной с анализом ситуации гуманитарной катастрофы, к которой привела опасная политическая линия некоторых государств. Именно это заставляет человека задуматься, осмыслить социально-политические процессы и их экономические последствия, которые приносят в жертву массы людей. Такие периоды в истории государств заставляют задуматься об опасности политических игр и той высокой цены, которую платит народ. В данном случае осмысление и переосмысление разноплановых социальных процессов видится основой мировоззренческого становления обучающегося благодаря выработке активной личностной позиции. Через подобный анализ реалистичнее происходит понимание норм социального поведения, общения и отношений;

- познавательная – познание сложившейся социальной ситуации, поиски исторических аналогий, осмысление разноплановых личностных проявлений на конкретных примерах с целью наблюдения того, как общество преодолевает социальные катастрофы, какие пути для нормальной жизнедеятельности оно находит, как встраивается в мирный темпоритм;

- развивающая – раскрытие личностных качеств человека в условиях форсмажора, работа над собой через преодоление негативного отношения к жизни, через поиск новых духовных опор, новых стимулов жизни. Именно такие острые моменты формируют новый идеал человека, выявляя его физический, духовный потенциал, раскрывая его с позиции представлений о его росте-развитии как непрерывном процессе физического и интеллектуального совершенствования. Сегодня ценность становится Человек: как биовид (отражающий естественно природный процесс развития), как индивид (в котором выделены уникальные, самобытные, неповторимые качества), как социовид (отражающий процесс «встраивания» в систему социальных отношений, усвоения общепринятых норм поведе-

ния, общения), и, наконец, как личность (деятельность которого сопряжена с творческим проявлением). Именно этот вектор развития человека «в направлении к личности» – многогранный образ человека, проявляющийся сквозь призму его деятельности, – особо значим в реалиях сегодняшнего дня.

В связи с этим, мы подчеркиваем, что миссия социального работника заключается в идее *гуманизма – человеколюбия*, человека, понимания того, что человек столкнулся с жесткой социальной реальностью, но, открыт к самым разным творческим поискам и экспериментам. Эта миссия, в которой превалирует личностное начало – персона. Поэтому культура Возрождения высвечена в лицах: за каждым шагом, движением, открытием стоит Человек, – его уникальное, неповторимое, самобытное начало.

Пафос деятельности социального работника заключается в этом гуманистическом начале – умении любить людей, выполнять свою работу искренне, понимая важность его миссии.

Приведенный нами анализ многоплановых процессов социально ориентированной деятельности, которой осуществляют корпус психологов, социальных работников, социальных волонтеров, и, непосредственно, педагогическое сообщество, актуализированных в современных реалиях времени, позволил подтвердить то, что в остро социальные периоды развития общества, когда происходит переоценка ценностей, должна усиливаться роль социально ориентированных структур, в том числе, и высших учебных заведений в плане воспитания устойчивых этических принципов, необходимых человеку для дальнейшей деятельности.

Мы подтверждаем то, что историко-социальный опыт развития российского общества рубежа XX – XXI веков может быть эффективно использован в современных условиях, если проведен ретроспективный анализ, подвергнута критическому осмыслению теория и практика социальной работы как самостоятельного направления, осуществлено прогнозирование возможностей применения исторического опыта на современном этапе (на основе соотнесения принципов, целей, задач, содержания, направлений и организационных форм).

Рассмотрев историко-социальный опыт развития социально ориентированной деятельности, который был связан с достаточно сложными и неоднозначными процессами его структурного и содержательного оформления, мы считаем, что социальная деятельность настолько многогранна, что и до сегодняшнего дня ее уроки не утрачивают актуальности и открывает широкое поле деятельности для современных исследователей. Более того, само понятие «социальный работник» в силу специфики содержания видится значимым в плане духовной организации современной жизни, развития ценностных ориентиров подрастающего поколения, что и составляет духовную опору жизнедеятельности.

Выводы. Переломный момент в истории российского государства и в истории геополитического сообщества вскрывает особую, весьма сложную и неоднозначную роль человека в контексте государственных и общественных отношений и процессов. Прежде всего, обращает на себя особое внимание человек как бунтарь, способный противостоять всему тому, что считает консервативным, тянущим назад. Яркое индивидуалистическое начало, попытки изменения общественных отношений и моделей государственного устройства нашли отражение в разных теоретических воззрениях этого времени (либеральных, консервативных, радикальных). А сферы культуры – образование и просвещение – открывают широкое поле для реализации творческой личности.

Однако, магистральной идеей таких периодов является воспитание этических ориентиров, а шире – формирование основ мировосприятия. В данном случае, мы особо

останавливаемся на осмыслении процесса этического воспитания в силу того, что он и видится основой духовного развития новых поколений, входящих в жизнь. Современные реалии жизнедеятельности заставляют задуматься о потребительском начале, развитии меркантильных интересов в человеке, что само по себе является тревожным сигналом развития разных социальных болезней, которыми охвачено капиталистическое общество как общество материального обогащения и погони за прибылью. В связи с этим, пафос нашей работы заключается в необходимости обращения к духовным ценностям – добра, добродетельности, нравственности, справедливости. Мы подчеркиваем и то, что воспитание как процесс, непосредственно проявляется через деятельность человека – его отношение к окружающему миру, этические императивы. Общества, пережившие социальные потрясения, нуждались в притоке новых сил, в формировании молодого поколения, творчески, созидательно относящегося к его переустройству. И социально ориентированное воспитание направлено на формирование именно такого человека и гражданина, на такую личность.

Поднимая проблему личности в мире потребления, по сути, мире, поглощающем человека, мы пытаемся отметить следующее:

- необходимость в познавательной деятельности человека, вовлеченного в социальную жизнь, основу которой составляют этические императивы – моральные и нравственные каноны духовной религиозной жизни;
- потребность в развивающей деятельности человека, направленной на расширение кругозора, общекультурной эрудиции, тезауруса;
- обусловленность осуществления воспитательной деятельности человека, направленной на формирование системы ценностных ориентиров через знакомство, освоение и бережное отношение к культурному наследию, с осмыслением реалий социально-культурной жизни и формированием определенного отношения к тому, что происходит в современной ему социальной среде. Сложившаяся для российского общества в последние месяцы напряженная ситуация, связанная с массовым притоком вынужденных мигрантов, усиливает и без того сложную и неблагоприятную социально-экономическую обстановку, сопровождающуюся неблагоприятными прогнозами. Служба социальной помощи и корпус социальных работников в ситуации форсмажора, разрабатывает и реализует механизмы, стремясь разрешить, возможно одну из самых тяжелых, чувствительных и насущных проблем.

Список литературы

1. Арпентьева М. Р. Социальная работа в новейший период российской истории: теоретические подходы, проблемы и тенденции в осмыслении теории и практики // Отечественный журнал социальной работы. 2021. № 1 (84). С. 94 – 109.
2. Васильчиков, В. М. Правовое обеспечение социальной работы / В.М. Васильчиков. - М.: Academia, 2019. – 20 с.
3. Вишневский П. Н. Метод моделирования проблемных ситуаций // Высшее образование в России. 2017. № 12 (218). С. 71 – 77.
4. Гуслова М. Н. Организация и содержание социальной работы с населением / М.Н. Гуслова. - М.: Academia, 2019. – 48 с.
5. Гущин А. В., Левченков А. С. Роль гуманитарного университета в решении социальных и внешнеполитических задач // Высшее образование в России. 2017. № 2. С. 150 – 156.

6. Зарецкий А. Д. Менеджмент социальной работы / А.Д. Зарецкий. - Москва: Наука 2018. – 31 с.
7. Клушина Н. П. Организация практики студентов по социальной работе / Н.П. Клушина, В.С. Ткаченко. - М.: Владос, 2018. – 85 с.
8. Кривцова Е. В. Методические рекомендации по оценке социальных и профессиональных рисков для усовершенствования деятельности специалистов по социальной работе // Отечественный журнал социальной работы. 2021. № 4 (87). С. 137 – 144.
9. Куриленко Л. В., Стрельникова В. Н. К вопросу о сущности социальной поддержки // Отечественный журнал социальной работы. 2020. № 1 (80). С. 42 – 47.
10. Курилович Н. В. Социальная роль специалиста социальной работы в аспекте профессионального обучения // Отечественный журнал социальной работы. 2021. № 4 (87). С. 96 – 99.
11. Миронова Е. А. Современные методологические подходы к понятию «социальная помощь» // Отечественный журнал социальной работы. 2020 № 1 (80). С. 53 – 56
12. Панов А. М. Конструирование профессиональной социальной работы в России: люди и события (1990 – 1991 гг.) (К 30-летию начала процесса становления новой модели отечественной социальной работы) // Отечественный журнал социальной работы. 2021. № 1 (84) С. 11 – 52.
13. Основы социальной работы. - М.: Academia, 2018. – 71 с.
14. Основы социальной работы. - М.: РИОР, 2018. – 91 с.
15. Роик В. Д. Социальная политика: качество жизни пожилого населения и страховые институты социальной защиты: учебное пособие для бакалавриата и магистратуры. – М. «Юрайт, 2019. – 400 с.
16. Топчий Л. В. Взаимосвязь социальной политики и социальной работы: проблемы теории и практики // Отечественный журнал социальной работы. 2021. № 3 (86) С. 58 – 72.
17. Холостова Е. И. Социальная защита в условиях вызовов XXI века // Отечественный журнал социальной работы. 2021 № 1 (84). С. 53 – 63.
18. Щепилова А. В., Гончарова В. А, Михайлова С. В., Бажанов А. Е., Алпатов В. В. Современный университет: от модели к российской действительности // Высшее образование в России. 2017. № 12 (218). С. 92 – 101.
19. Щербатов Б. В. Психология стресса и методы коррекции. – СПб.: Питер, 2006. – 256 с. (Серия «Учебное пособие»).
20. Югфельд Е.А., Панкина М. В. Дуальная система образования как катализатор успешной профессиональной и социальной адаптации будущего специалиста // Образование и наука. 2014. № 1(3). С. 49 – 62.

1.2. Детская и подростковая беспризорность в России начала 21 века: исследование и профилактика

Казалось бы, проблема детской беспризорности для России двадцать первого века - далекая история. За годы советской власти была создана система государственных учреждений, задачей которых было выявление проблем детского неблагополучия, побуждающих детей уходить из дома. Система образования выявляла и возвращала в школу всех детей школьного возраста. Детские дома и интернаты воспитывали детей, по разным причинам, оказавшихся без попечения родителей. Широко привлекалась

общественность. Равнодушных не было, как и не было проблемы беспизорности детей в масштабах государства. Однако в начале 21 века ситуация в российском обществе характеризовалась исследователями как морально-нравственная аномия. Разрушение советского строя и его экономических основ сопровождалось разрушением общества и его основы - семьи. На улицы были выброшены сотни тысяч детей. До сих пор криминальное поведение и его изучение сохраняет актуальность. Россия относится к числу стран со сложной криминогенной ситуацией. Несмотря на то, что уровень преступности в последние годы снижается, по данным ФСИН России в 2020 году в России насчитывалось около 500 тысяч человек, отбывающих наказание за различные преступления, более 25 тысяч из которых – женщины. Численность осужденных в России снижается медленнее, чем в других странах, и непропорционально снижению преступности. Уровень подростковой преступности на протяжении последнего десятилетия медленно, но неуклонно снижается, оставаясь достаточно высоким в сравнении с экономически развитыми странами. В 2019 году несовершеннолетними совершено 41,5 тысячи уголовно наказуемых деяний [1, с. 19]. Дети, совершающие преступления, как правило, воспитывались в девиантных семьях, которых становилось все больше.

Актуальным стало развитие направления в социологии — девиантологии родительства. На федеральном уровне проблемами девиантологии родительства занимается Институт изучения детства, семьи и воспитания РАО. Свои изыскания последних лет они отразили в сборнике научных трудов «Девиантология родительства»: сборник научных трудов / Институт изучения детства, семьи и воспитания РАО; сост. Е.В. Куканова; отв. ред. Е.В. Куканова. – Москва: Московский государственный областной университет, 2016. – 212 с.

Авторы сборника утверждают, что по сведениям из разных источников, включая статистику МВД, парламентского Комитета по делам женщин, семьи и молодежи, в России сегодня:

- около 2-х миллионов детей в возрасте до 14 лет ежегодно подвергаются избиению в своей семье (мальчиков бьют втрое чаще, чем девочек);
- 14000 женщин и 2000 детей ежегодно гибнут в результате насилия в семье;
- две трети избитых являются дошкольниками;
- в 30,8 раза выросло количество преступлений, связанных с действиями сексуального характера с лицом, заведомо не достигшим 16-летнего возраста, с каждым годом совершается все больше изнасилований несовершеннолетних;
- более 50 тыс. детей и подростков ежегодно убегают из дома, спасаясь от жестокого обращения, более 50% преступлений в быту совершаются в присутствии детей, 30-40% всех тяжких преступлений в быту совершается в семье;
- в общей сложности 25—26 тыс. несовершеннолетних ежегодно становятся жертвами преступных посягательств, из них около 2 тыс. погибают, 8-9 тыс. получают телесные повреждения.

Проживая в неблагоприятных условиях, дети от матерей чаще всего получали эмоциональное подкрепление (48,3%), но именно матери чаще всего (83,0%) применяют в отношении детей какие-либо меры дисциплинарного воздействия, связанные с психологическим или физическим насилием. Дети бегут из-за жестокого обращения и издевательств и из семьи, и из интернатных учреждений на улицу в надежде, что улица спасет их от произвола и насилия [2, с. 200-201].

Таким образом, можно с уверенностью сказать, что проблема насилия и жестокого обращения с детьми в семье – одна из самых застарелых и острых проблем социальной безопасности российского общества. В основе большинства случаев жестокого обращения с ребенком лежит порочный круг насилия, перетекающий от одного поколения к другому. При этом в современной зарубежной и отечественной литературе жестокое обращение, как правило, рассматривается как одна из возможных причин аномального развития ребенка, что приводит к таким негативным явлениям как детская и подростковая преступность, алкоголизм, наркомания, беспризорность, бродяжничество.

Всплеск беспризорности пришелся на 90-е годы, когда разразился политический и экономический кризис, связанный с переходом страны к построению нового жизненного уклада, основанного на рыночных отношениях. Власти же обнаружили эту проблему в начале 2000-х годов, когда сотни тысяч беспризорных детей и подростков органы милиции доставляли с чердаков, подвалов, рынков, вокзалов. Согласно исследованиям коллектива под руководством Э.Ф. Шереги, около полутора миллионов детей в 2001 году были доставлены за различные правонарушения, из которых 295 тысяч нигде не учились, а 45 тысяч попросту были неграмотными [3].

Когда в марте 2002 г. по указанию президента Российской Федерации В. Путина была предпринята широкомасштабная акция по «окончательному решению проблемы беспризорности в России», в СМИ стали появляться данные о численности этих детей и подростков. Приводились и такие числа как 4 и 6 млн. Точных данных количества беспризорных в Российской Федерации даже сегодня не может назвать никто. Поскольку значительная их часть постоянно мигрирует, определить точно их количество часто не представляется возможным. Однако беседы работников полиции с задержанными за правонарушения подростками показывают, что значительная их часть не проживают с родителями или сбежали из интернатного учреждения или приемной семьи. Таковых по данным МВД было примерно 400 тысяч человек, включая беспризорных и безнадзорных в соотношении 40% и 60%. [цит. по 3, с. 576]. На их долю приходится 10% совершенных преступлений.

Поскольку точную структуру беспризорности установить невозможно, исследователи проводят зондажные исследования, измеренные признаки в которых могут служить показателями устойчивых тенденций и подсказать причины исследуемого негативного явления. Зондажные исследования, проведенные Центром социального прогнозирования и маркетинга (ЦСПиМ) и Институтом социологии РАН (в 2017 переименован в Федеральный научно-исследовательский социологический центр РАН) в 2002-2009 годах, позволило определить в отношении беспризорных детей: характер их миграции и сроки пребывания «на улице»; мотивы бродяжничества; включенность в групповые отношения в потенциальной девиантной среде; приобщенность к тем или иным формам девиации; структуру постоянного местопребывания в период бродяжничества; образ жизни и состояние здоровья; уровень грамотности; качественный состав семьи беспризорных (у кого она есть) и характер взаимоотношения с ней; ожидания от взрослых, желание вернуться в семью, возобновить учебу; планы на будущее. Кроме того, исследование явилось как бы оценкой эффективности мероприятий, предпринятых государством и стартовавших в 2002 году для искоренения беспризорности, по крайней мере, массовой. Исследование проведено в форме полупоформализованного персонального интервью 1200 беспризорных из 7 регионов Российской Федерации. Возрастные границы для изучения беспризорности от 6 до 17 лет. К сожалению, исследования среди беспризорников были проведены в 2002, 2004, 2009.

Тем не менее, большинство полученных эмпирических показателей, а также основанные на них выводы актуальны и сегодня. Рассмотрим эти результаты этих исследований в настоящей работе. Начнем с анализа социально-демографических характеристик исследуемых детей и подростков.

Социально-демографические характеристики беспризорных. Анализ состава беспризорных по полу говорит о преобладании лиц мужского пола, соотношение 70% к 30%. С течением времени соотношение меняется в сторону снижения численности беспризорных женского пола. В 2004 году пропорция была 77,2% к 22,8%. Оказалось, что в составе беспризорных девушек (девочек) наибольшее количество в крупных городах (33,6%), а наименьшее — в районных центрах (23,9%). Также было установлено, что беспризорные по возрастному составу «взростают». Так, если в 2002 году дети в возрасте от 9 до 15 лет составляли 88,1% беспризорных, в 2004 — 83,6%, то в 2009 году доля лиц от 12 до 17 лет была уже преобладающей — 83,4%. Соответственно и растет средний возраст беспризорных. Так если в 2002 году средний возраст составлял 12,5 лет, в 2004 — 12,9 лет, то в 2009 — уже 13,6 лет. Также в среднем беспризорники старше в административных центрах. Так в мегаполисах он составляет 13 лет, в административных центрах субъектов РФ — 13,8 лет, в районных центрах — 13,4 лет [3, с. 580].

География беспризорности. Исследования показывают, что во второй половине 90-х годов и в начале 2000-х более половины беспризорных в городах были мигрантами из бывших союзных республик или других регионов, отправляясь в крупные города за лучшей долей или приезжали вместе с родителями - «гастарбайтерами», пополняя ряды беспризорных. В 2004 г. их было 12,1% от общего числа беспризорников, к 2009 г. их число сократилось до 4,9%. Реализуемая в стране миграционная политика способствует дальнейшему снижению количества беспризорных из числа детей мигрантов. В таких мегаполисах, как Москва и Санкт-Петербург соотношение мигрантов и местных беспризорников было одинаковое, в регионах же местные жители среди беспризорных преобладали над мигрантами.

Частота и длительность бродяжничества. В начале 2000-х годов беспризорные дети неоднократно, до 5-6 раз возвращались к бродяжничеству после возвращения их с улицы. К 2009 году частота сократилась до 3-4 раз. Две трети беспризорных были «устойчивыми» бродягами. Третья часть состояла из менее устойчивых, оказавшихся на улице впервые и мало представлявших свое будущее. Именно из этой группы впоследствии рекрутировались те, кто попадал в ряды «устойчивых». Доля неоднократно попадавших в ситуацию бродяжничества среди юношей (мальчиков) и среди девушек примерно одинаковая, соответственно 63,5% и 61,4% [3, с. 584].

Высокий средний показатель рецидива бродяжничества у двух третей беспризорных свидетельствует о том, что органам власти в городах приходится иметь дело практически с одним и тем же составом беспризорных на протяжении нескольких лет, что в свою очередь говорит о неэффективности проводимых ими мер и неготовности специалистов разных служб работать с данной категорией по ликвидации бродяжничества среди детей и подростков.

Средняя продолжительность последнего бродяжничества составляет 6,9 месяца. Она увеличивается в периоды либерального отношения властей к этому явлению и активно сокращается во время проведения Всероссийских акций по профилактике беспризорности (2002), когда тысячи детей возвращают домой или в интернатные учреждения.

Состав групп беспризорных. Большинство (85%) беспризорников предпочитают «стадный», то есть групповой характер бродяжничества. 65% из них бродяжничают вместе с друзьями; 30% входят в состав групп, члены которых не были знакомы друг с другом, и 5 % бродяжничают вместе с родственниками (родителями, братьями и сестрами). В последнюю группу входят дети молдавских и среднеазиатских цыган, занимающихся сезонным попрошайничеством.

Таблица 1 - Состав групп беспризорников разных возрастных групп (%)

Состав группы	Возраст			
	До 10 лет	11-13 лет	14-15 лет	16-17 лет
Друзья, знакомые	52,4	57,8	60,7	54,9
Ранее незнакомые люди	28,6	29,4	25,4	18,0
С родственниками	3,1	1,4	1,5	0,8
Итого:	84,1	88,6	87,6	73,7

Из таблицы следует, что чаще других бродяжничают в компании друзей и знакомых подростки 14-15 лет, возраст, в котором референтной группой, определяющей поведение и жизненные устремления, становятся ровесники. В группы незнакомых людей чаще включаются более младшие дети и подростки: до 10 лет - 28,6% и 11-13 лет - 29,4%. С увеличением возраста включенность в такие группы снижается (- в 16-17 лет - уже 18%). Средний численный состав бродяжничающих групп колеблется в пределах 6 человек, иногда увеличиваясь до 7-8. Возрастной состав большинства групп (65%) однородный. Иногда включается несколько человек более старшего или, наоборот, более младшего возраста. По полу группы беспризорных спланиваются в мужские (75%), смешанные (15%) и женские - 10% [3, с. 588].

Управление группами в основном осуществляется лидерами. Причины подчинения лидерам - самосохранение и противостояние органам полиции, а также мотивация лидерами к добыче денег через попрошайничество, воровство, проституцию, распространение наркотиков. Лидерство в группах принадлежит взрослым мужчинам. Доля женщин-лидеров невелика и постоянно сокращается. Стоит отметить, что после активной профилактики беспризорности 2002 года число групп с авторитарным лидером сократилось, а возросло количество групп с анархическим стилем управления, или неуправляемых.

Образ жизни беспризорных. В начале 2000-х годов места пребывания беспризорных в дневное и ночное время не совпадали. Днем они проводят на улице: на вокзалах, в вагонах, в железнодорожном депо, в вагонах на запасных путях, на площадях, возле столовых, кафе, шашлычных. Постепенно беспризорные вытеснялись из вагонов и вокзалов на открытые пространства, где можно избежать столкновения с полицией и смешаться с населением и сверстниками: улицы, дворы, кафе, рынки, торговые центры. Больше стало появляться на заправочных станциях и на автомобильных перекрестках, где подростки подрабатывали. Позднее они стали чаще «тусоваться» на квартирах у знакомых, в притонах. Практически исчезли беспризорники из подвалов, подъездов домов, чердаков. С одной стороны, подъезды стали закрываться и жилищно-коммунальные службы активизировали деятельность по охране жилищного фонда (так как были случаи насилия, грабежей жильцов и пожары в подвалах и на чердаках).

Ночью беспризорные преимущественно ютятся в подвалах, подъездах, на чердаках – 31,4%; на вокзалах, в депо, железнодорожных отстойниках вагонов – 25%; в жилищах знакомых, друзей, притонах – 21,7%; в выселенных домах, в гаражах, на дачах – 11,7%. Это ситуация в 2009 году. Позднее стала уменьшаться доля беспризорных, ночующих на вокзалах, в депо, железнодорожных отстойниках для вагонов, в подвалах, подъездах, на чердаках. Зато стала увеличиваться доля беспризорных, ночующих в выселенных домах, гаражах, на дачах; в жилищах знакомых, друзей, притонах; в трубах теплоцентралей, канализационных колодцах, различных подземных коммуникациях, люках; детских садах, больницах, банях, кинотеатрах.

В административных центрах субъектов РФ и районных городах значительно чаще, чем в мегаполисах, беспризорные ночуют в трубах теплоцентралей, канализационных колодцах, различных подземных коммуникациях, люках. В районных городах и в мегаполисах беспризорные часто проводят ночи в детских садах, больницах, банях, кинотеатрах; в административных центрах субъектов РФ и районных городах – в жилищах знакомых, друзей, притонах. Неприспособленные для ночлега места губительно влияют на здоровье беспризорных детей и подростков. Другим фактором, разрушающим здоровье этих детей является питание. Большинство беспризорных (59,5%) питаются чем попало, а 18% – голодают. По мере взросления доля голодающих уменьшается, но незначительно. Голодающих больше среди беспризорных районных центров, чем в мегаполисах и административных центрах РФ. Одежда и обувь у беспризорников та, что захватили из дома или детского приюта (58%), получают от незнакомых людей (40,5%), или от знакомых и друзей (26,8%), находят на свалке (26,3%). Покупают или дарят родственники. Беспризорным детям выдают одежду и обувь религиозные (12,3%) и общественные благотворительные организации (10,2%), что-то покупают сами – 10,2%, 14,4% воруют. Сравнение данных за период 2002–2009 годы свидетельствует о возрастании роли религиозных и благотворительных организаций в обеспечении беспризорных одеждой и обувью. Во всяком случае, доля беспризорных, получающих от них помощь в 2009 году, вдвое больше, чем в 2002 году. Более щедрыми стали друзья и знакомые, и стало значительно больше возможностей найти пригодную одежду или обувь на свалках. Однако основную часть одежды и обуви беспризорных составляет тот «запас», который они захватили с собой из дома или из детского

приюта, а также помощь, оказанная со стороны незнакомых людей при обращении к ним беспризорных с просьбой.

Источники средств существования. Как мы видим из таблицы, главная статья доходов беспризорных - попрошайничество, им занимается более половины беспризорных. Наиболее распространено оно в мегаполисах (69%), также в мегаполисах больше воруют - 47% и занимаются проституцией - 23%. Подработкой больше занимается подростков в районных центрах, они также чаще обращаются за помощью к родственникам. За помощью к знакомым чаще обращаются беспризорные из административных субъектов РФ и районных городов [3, с. 604].

Состояние здоровья. Неблагоприятные условия жизни и некачественное питание, отсутствие медицинской помощи ухудшают состояние здоровья беспризорных. 31,4% из них сообщают, что часто болеют, имеют хронические заболевания - 17,6%. Основные хронические или затяжные заболевания - это заболевания дыхательных путей, чесотка и лишай, заболевания сосудов, желудочно-кишечного тракта, венерические заболевания, наркомания. За период с 2002 г. по 2009 г. увеличилась как доля часто болеющих, так и имеющих хронические заболевания. С возрастом увеличивается доля беспризорных,

имеющих хронические заболевания. Доля длительно (36%) и часто болеющих больше в мегаполисах (24%), чем в районных городах, соответственно 25% и 10%.

Таблица 2 - Способы добывания средств существования беспризорными

Способ	2002	2004	2009
Подработка	38,6	38,2	34
Помощь благотворительных и общественных организаций	10,1	7,7	7,7
Помощь религиозных организаций	4,1	5,9	3,8
Помощь родных	12,2	8,7	11,2
Помощь знакомых	20,2	14,3	25,3
Занимаются продажей наркотиков	3,0	2,7	4,7
Воруют, мошенничают	34,4	33,4	40,6
Попрошайничают	52,1	54,5	57,4
Занимаются проституцией	8,6	10,2	15,4
Содержит лидер или взрослые члены группы	0,4	9,0	16,0

Основные формы лечения беспризорных - это: обращение в больницу, поликлинику, медпункт - 19,4%; приобретают лекарства и лечатся в своей группе, оказывая помощь друг другу - 23,2%; приезжают лечиться домой или к родственникам - 21,1%; 39% лечатся сами; 13,5% обращаются за медицинской помощью в реабилитационный центр; 9,8% беспризорных помогают лечиться коллеги по месту подработки.

За период с 2002 по 2009 практически не менялась доля беспризорных, обращавшихся за медицинской помощью в лечебные учреждения (20% и 19,4%), но заметно росло количество обращающихся в реабилитационные центры, приюты: 5,9% в 2002 г. и 13,5% в 2009 г. Значительно выросла доля тех, кто лечится сам: с 9% в 2002 г. до 39% в 2009. Одним из факторов этого роста могло быть повышение среднего возраста беспризорных к 2009 г. [3, с. 607].

Большинство беспризорных (76,8%) никогда в жизни не проходили диспансеризацию. В то же время они проходили обследование на ВИЧ: юношей - 15,3% и девушек - 28,9%. Среди юношей больше тех, кто не проходил медицинского обследования, чем среди девушек: 80,8% и 68,5%. Доля проходивших медицинское обследование выше в старшей возрастной группе - 16-17 лет. Медицинское обследование беспризорные чаще проходят в больших городах, чем в районных центрах. Медицинское обследование, как правило, проходили беспризорные, оказавшие в приюте или задержанные сотрудниками милиции.

Как и сто лет назад, современные беспризорные употребляют психоактивные вещества. В исследовании 2009 г. была выявлена структура их потребления. Оказалось, что с 10 лет курят 90,6%, в среднем с 11 лет потребляют алкогольные напитки - 81,9%, в среднем с 12 лет потребляют наркотики - 35,7%. Имеют опыт половой жизни в среднем с 13 лет - 48,4%, в среднем с пятью партнерами. Среди пьющих предпочитают пиво - 65,6%, вино - 23,8%, водку и другие крепкие напитки - 32,4%. Пьют ежедневно - 25,7%, т. е. Каждый четвертый; еженедельно - 34,2%, относительно редко - 22%. Потребляют следующие наркотические вещества: препараты конопли - 17,1%, ингалянты - 13,8%, психостимуляторы - 3,9%, лекарственные препараты - 3,8, препараты опийной группы -

2,8%. 20% употребляют два и больше видов наркотиков. Пытались лечиться лишь 3,4% от числа потребляющих наркотики.

48% беспризорных имеют опыт половой жизни, большинство из них не пользуется презервативами. Доля беспризорных, имеющих пагубные привычки, с возрастом существенно увеличивается, равно как и доля имеющих опыт половой жизни. Что касается вредных для здоровья привычек, то различий в этом среди беспризорных по половому признаку не наблюдается. Выше среди девушек только доля имеющих опыт половой жизни [3, с. 612].

Образование и интеллектуальное развитие беспризорных. Беспризорных 21 века по сравнению с их собратьями начала 20 века можно считать образованными, 94,5% из них посещали школу; 3,1% учились в ПТУ. Никакого образования не имеют только 1,5% беспризорных. Из тех, кто обучался в школе 19,7% окончили от 1 до 3-х классов; 37,8% - 4-6 классов, 37,9% тех, кто успел закончить или учился в 7-9 классах. Многие беспризорные в возрасте 11-15 лет отстают от своих сверстников по уровню образования, а 13% из группы до 10 лет вообще нигде не учились. При этом многие из них умеют читать и писать, но в образовательные учреждения никогда не зачислялись. Средний балл большинства обучающихся в школе составлял 2,7 балла: лишь 14,6% учились хорошо, удовлетворительно 43,4% и 42% - неудовлетворительно. Более половины из них конфликтовали с одноклассниками.

Определение навыков чтения у беспризорных показало, что хорошо читают 65,6%; слабо читают 31,9%, не умеют читать - 2,5%. Большинство не умеющих читать входят в группу беспризорных до 10 лет, среди 11-15 летних также есть подростки, неумеющие читать [3, с. 617].

Мотивы бродяжничества детей и подростков. Исследование, проведенное в 2009 г. показало, что большинство беспризорных (64,5%) уходят бродяжничать из дома, т.е. от родителей. Из дома, но от других родственников ушли 13,5% детей и подростков, из детских домов - 17,1%, от попечителей - 4,9%. То есть 78% ушли из дома и 22% из госучреждений, в том числе из приемных семей. Больше всего уходят из приемной семьи подростки 11-15 лет, а из детского дома - дети до 10 лет и старшие подростки 16-17 лет. Чаще уходят из семьи в районных центрах, а их госучреждений из административных центров субъектов РФ. В ходе интервью беспризорные назвали четыре основных мотива бродяжничанья. Первый (34%) - желание пожить вольной жизнью и заработать денег. Второй (29,5%) - невыносимые условия жизни дома, у приемных родителей или в детском доме.

Третий - пьянство родителей (26%), и четвертый - физическое насилие со стороны родителей, воспитателей (15%). То есть 66% беспризорных сбежали от невыносимых условий жизни, будь то семья или детский дом. Многие дети и подростки попали на улицу из неблагополучной семьи, в неблагополучную среду и ступили на путь девиации. Мотивы бродяжничества юношей (мальчиков) и девушек (девочек) в целом одинаковы: или желание «вольной жизни», или неблагополучная семья. У девушек чаще, чем у юношей, встречается мотив насилия в семье. Из-за пьянства родителей из дома уходят чаще всего дети в возрасте до 13 лет, а из-за физического насилия в семье – в возрасте до 15 лет. Из дома выгоняют чаще всего подростков 14–17 лет, они же в большей степени склонны обрести «вольную жизнь». В таблице 3 отражены мотивы ухода из семьи детей разных возрастных групп.

Основной мотив ухода детей из семьи в мегаполисах – пьянство родителей, в административных центрах субъектов РФ – конфликты в семье и желание пожить

«вольной жизнью», в районных центрах – изнасилование и сексуальные домогательства [3, с. 621].

Таблица 3 - Причины бродяжничества беспризорников разных возрастных групп (%)

Причина	Возраст			
	До 10 лет	11-13 лет	14-15 лет	16-17 лет
Физическое насилие в семье, в детском доме со стороны взрослых	20,6	21,8	10,0	9,0
Пьянство родителей	46,0	30,3	24,4	12,0
Нет одного или обоих родителей, родители лишены родительских прав, развод родителей	12,7	11,4	5,5	11,3
Плохое материальное положение семьи, взрослые заставляют воровать	7,9	12,3	10,0	6,0
Конфликты в семье из-за проблем обучения, конфликты в детском доме	22,2	28,0	31,3	36,0
Хотели вольной жизни, уехали на заработки	20,6	27,5	35,8	45,1
Изнасилование, сексуальные домогательства	0,0	0,9	2,0	

Вот некоторые истории детей, раскрывающие причины бродяжничества:

- Мать умерла, отец в тюрьме, брат и сестра – наркоманы, «на игле»; всё продано, есть нечего (мальчик, 11 лет, Наро-Фоминск).

- Мать с отцом пьют, дерутся, приводят таких же пьяниц, всю ночь гуляют, спать не дают, бьют, отец с ножом кидается, кричит всё время, что убьет (юноша, 14 лет, Рязань).

- Приемные родители пили, издевались, ломали об меня палки, били сплетенными шнурками; отец, неродной, изнасиловал (девушка, 15 лет, село Седельцы Ивановской обл.).

- Родители умерли, меня взяла к себе тетя, она стала пить и все пропила (и дом) и меня ругала, что я на ее шее (девочка, 10 лет, Рязань, г. Зарайск Московской обл.).

• Отец очень сильно пил и нас с мамой бил тоже сильно, а теперь мама умирает в больнице, а отец убежал; я ехал в Москву, она богатая, хотел там жить в метро (мальчик, 11 лет, Саранск.).

- Нас обманули, выгнали из дома. Обменяли квартиру на собственный дом, продали дом, переехали в совхоз в Калининградскую область, дали там жилье, затем совхоз выгнал нас на улицу (юноша, 17 лет, Санкт-Петербург, на улице 5 лет).

- Из-за отчима. Он изнасиловал меня в 12 лет, мать не поверила, а потом стал предлагать друзьям за деньги (девушка, 14 лет, Тамбов) [3, с. 626].

Убегая на улицу, дети попадают в девиантную среду, уже не семьи, а улицы, все глубже погружаясь в преступный мир. Из обследованных беспризорных 33,4% состояли на учете в комиссии по делам несовершеннолетних; 54,4% имели приводы в милицию, 1,5% отбывали наказание в исправительной колонии. Среднее число приводов на одного беспризорника - 4 раза.

Основные причины приводов беспризорных в милицию: воровство (у 18,6%), бродяжничество (14%), хулиганство (11,2%), распитие спиртных напитков (6,1%), попрошайничество (5,3%), драки (5,3%), проституция (2%). Фактически все причины привода беспризорных в милицию являются или уголовно, или административно наказуемыми [3, с. 629].

Хотят ли беспризорные вернуться домой? Результаты исследования показали, что с 2002 г. по 2009 г. неуклонно росла доля беспризорных, которые хотели бы вернуться домой. Так если в 2002 г. 46,6% опрошенных хотели вернуться домой, в 2004 - 57,3%, то в 2009 г. таких было уже 74,8%. В прежнюю семью хотели бы вернуться 34,2% (это чуть больше половины, ушедших от родителей или других родственников). В детский дом хотели бы вернуться 4,4% (это только четверть убежавших из детского дома). Интересные данные относительно сбежавших из приемных семей. В приемную семью хотели бы вернуться 8,4% беспризорных, что в два раза больше числа убежавших из приемной семьи, что может означать, что это другие категории беспризорников хотят, чтобы их определили в приемную семью. 8,6% не против, чтобы их усыновили/удочерили; 9,2% (из числа мальчиков) выразили желание стать воспитанниками воинской части. Еще 10% беспризорных хотели вернуться к нормальной жизни и самостоятельно определять свою судьбу, уехать в другой город и работать, досрочно быть призванными в армию.

Не хотели бы возвращаться в семью, детский дом 29,2% юношей (мальчиков) и 47,7% девушек (девочек). Такая позиция более характерна для представителей старшей возрастной группы 16-17-летних. Беспризорные не хотят возвращаться домой из-за неблагоприятной психологической атмосферы, жестокости взрослых (23,6%), плохих материальных условий и пьянства родителей (12,7%), плохих отношений в детском доме (10,8%), из-за желания иметь полную свободу и независимость от взрослых (15,7%). У детей младшего возраста доминирует мотив «неблагоприятные психологические условия и жестокость родителей». Представители более старших возрастных групп (14 и более лет) хотели бы иметь большую личную свободу. Стоит заметить, что собственно уличная группа удерживает лишь немногих (1,8%) беспризорников младшего возраста. Это означает, что при определенном социальном воздействии (стимуле) большинство беспризорных (90%) оставили бы свои уличные группы.

Планы беспризорных на будущее. Рассмотрим, имеют ли беспризорные планы на будущее, есть ли у них мечты. /то прежде всего касается продолжения образования, его хотели бы возобновить 48% беспризорных, 17,5% еще колеблются. Однозначно не видят смысла в образовании 34,5%, если среди юношей (мальчиков) таких 33,3%, то девушек (девочек) несколько больше. Доля не желающих учиться увеличивается в группах, начиная с 14 лет, многие объясняют свой отказ от учебы трудностями обучения и тем, что все забыли, что изучали.

Основная масса беспризорных свое будущее связывают с трудом, 74% хотели бы работать. И это позитивный момент в работе с ними, у них еще пока не деформировались традиционные ценности (только 1,3% хочет быть вором в законе или рэкетиром, в основном мальчики). Местом работы беспризорники выбирают сферу бытовых услуг, торговли, общественного питания (16,4%): продавцом, барменом, официантом, парикмахером, специалистом по маникюру, поваром, кондитером, водителем (15,3%); инженером, специалистом по компьютерам, специалистом в социальной сфере: учитель, врач, юрист (10,4%); рабочим в строительстве, слесарем, автослесарем (9,5%), работником творческой профессии: артистом, музыкантом, певицей, художником, спортсменом (6,7%); военным, пожарным, сотрудником МВД (6,4%), предпринимателем (5,9%), выполнять неквалифицированный труд: уборщица, дворник, вахтер, домработница (2,8%). Осознанный выбор профессии присутствует только у беспризорных старших возрастных групп от 14 лет [3, с. 641].

На какие цели и ценности ориентируются беспризорные? Большинство беспризорных имеют свою мечту. Одни мечтают вернуться в родную или приемную семью, у других мечта связана с обогащением и безбедным существованием, третьи мечтают самоутвердиться в труде, четвертые - иметь хорошее здоровье. В связи с небольшим возрастом многие не думают пока о своей будущей семье, а также это может быть следствием негативного опыта пребывания в родительских семьях. Не имеют никакой мечты 16,3% беспризорных, разучились мечтать.

Вину за свое положение беспризорные возлагают на семью (64%), на ее девиантное состояние. Для них менее значимо материальное положение семьи и качество питания. Примерно третья часть винит себя, это относится прежде всего к тем, кто захотел вольной жизни. Обвинения в адрес приемной семьи и детских домов минимальны.

Верят, что можно изменить жизнь к лучшему 59,2% беспризорных, не верят 13,2% и не знают 27,6%. Чаще верят в возможность позитивных изменений юноши (мальчики) - 62%, (девушки - 53%). Среди возрастных групп больше других верят в позитивные изменения дети до 10 лет. Более половины 51,6% не знают, как изменить жизнь к лучшему. То есть без помощи заинтересованных взрослых самостоятельно им свои проблемы не решить [3, с. 651-653].

Профилактика беспризорности. На оказание помощи детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации направлена созданная в стране система профилактики, основу которой заложил принятый в 1999 г. Федеральный закон «Об основах системы профилактики беспризорности и правонарушений несовершеннолетних». Далее принимались и реализовывались федеральные целевые программы «Профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних (2001-2002 гг.), (2003 по 2006 гг.). В Преамбуле «Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы» подчеркивается, что за последние десять лет принят ряд важнейших законодательных актов, направленных на предупреждение наиболее серьезных угроз осуществлению прав детей. Созданы новые государственные и общественные институты: учреждена должность Уполномоченного при Президенте Российской Федерации по правам ребенка [4, с. 199]. Однако недостаточное финансирование, отсутствие компетентности у специалистов, их реализующих не привели к запланированным результатам. В программах речь больше шла о детях, проживающих в семьях, работа с беспризорными носила характер эпизодических акций по их отлову. Кроме того имела место ведомственная разобщенность и слабая координация усилий реализующих программу. Рассогласованность подходов в изучении девиантности негативно сказывается на решении прикладных задач, затрудняя комплексную оценку личности с девиантным поведением, снижая прогностическую ценность такой оценки и эффективность коррекционно-профилактических мер (Е.В. Змановская, 2021). Однако в последнем направлении активизируют свою деятельность и практические работники (СРЦ, приюты, ОУ) разрабатывают и внедряют технологии помощи детям и программы повышения квалификации для педагогов, осуществляющих воспитательную и коррекционно-профилактическую деятельность с детьми, оказавшимися в трудной жизненной ситуации. Свой вклад вносят сотрудники профильных кафедр вузов, организуя психолого-педагогические и социологические исследования жизнедеятельности детей и подростков [8, 9], разрабатывая методическое сопровождение отдельных направлений [4, 5, 6, 7], в том числе и подростковой безнадзорности [7].

С открытием реабилитационных центров для несовершеннолетних помощь беспризорным стала оказываться регулярно и более действенно. Но на сегодня остается

еще много проблем, касающихся коррекционной и профилактической работы по месту жительства беспризорных, с их семьями по возвращению их нормальному функционированию. Если эту проблему не решать, тысячи детей и подростков будут постоянно пополнять ряды беспризорных ухудшая и без того неблагоприятную демографическую ситуацию в нашей стране.

В связи с пандемией Ковид-19 и на фоне вынужденной самоизоляции миллионов людей активизировалась проблема семейных деструктивных конфликтов и домашнего насилия, что в свою очередь еще больше повышает значимость различных форм работы с семьей на фоне приоритетности профилактики риска девиантного поведения в детско-подростковом возрасте (Куканова, 2016), (Реан, 2016), (Шестаков, 1980). Девиации родителей являются криминальным действием, преследуемым по закону, а предотвращение его – задачей общественной значимости, касающейся всех и каждого. Первым шагом при этом должно явиться принятие Федерального закона «О профилактике девиаций в родительской среде». Проведение в жизнь указанной стратегии потребует соответствующего ресурсного обеспечения, введения целого ряда образовательных, исследовательских, просветительских программ, совершенствования системы услуг, предоставляемых жертвам девиаций родителей [2].

Список литературы

1. Змановская, Е. В. Современная Российская девиантология: история, методология, социальные вызовы и актуальные тенденции / Е. В. Змановская // Российский девиантологический журнал. – 2021. – № 1(1). – С. 12-23.
2. Девиантология родительства : сборник научных трудов / Институт изучения детства, семьи и воспитания РАО; сост. Е.В. Куканова; отв. ред. Е.В. Куканова. – Москва : Московский государственный областной университет, 2016. – 212 с.
3. Горшков, М. К. Молодежь России в зеркале социологии: к итогам многолетних исследований / М. К. Горшков, Ф. Э. Шереги. – М.: Федеральный научно-исследовательский социологический центр Российской академии наук, 2020. – 688 с.
4. Конфликтология социальной сферы / А. К. Бисембаева, В. Ф. Жеребкина, Е. В. Моисеева [и др.]. – Челябинск : Южно-Уральский издательский центр РАО, 2021. – 266 с.
5. Социальная педагогика : Учебник и практикум / Н.П. Артемьева, В.Ф. Жеребкина, Е.В. Моисеева [и др.]. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Юрайт, 2017. – 309 с.
6. Пташко Т.Г. Система социального образования студента в условиях педагогического процесса вуза /Т. Г. Пташко, Е. Г. Черникова // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. – 2017. – № 4. – С. 95-100.
7. Пташко, Т. Г. 2.6. Профилактика подростковой безнадзорности в условиях образовательного учреждения / Т. Г. Пташко, Е. Г. Черникова // Современная социальная работа: тенденции и перспективы : Коллективная монография. – Ульяновск: ИП Кеньшенская Виктория Валерьевна (издательство "Зебра"), 2018. – С. 107-117.
8. Рослякова, С. В. Современные формы девиантного поведения подростков и их социальная профилактика / С. В. Рослякова, Е. Г. Черникова // Азимут научных исследований: педагогика и психология. – 2021. – Т. 10. – № 1(34). – С. 209-212.
9. Черникова, Е. Г. Социально-психологические особенности современного подростка / Е. Г. Черникова, Т. Г. Пташко, Н. А. Соколова // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. – 2018. – № 5. – С. 267-284.

1.3. Социальная поддержка семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья

Семья является естественной средой, обеспечивающей развитие ребенка, его социальное становление. Особенной является семья, воспитывающая ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и создающая среду для ребенка с особыми потребностями. На данный момент в России родители детей с ограниченными возможностями здоровья нередко оказываются в одиночестве при решении вопросов воспитания и адаптации своих детей. Поэтому проблема социальной помощи и поддержки семей, в которых есть дети с ОВЗ, актуальна и требует решения.

Вопросы социальной поддержки семей с детьми с ОВЗ решаются на федеральном, региональном и муниципальном уровне. Осуществляется она на основе нормативно-правовых документов, касающихся семей с детьми и семей, воспитывающих детей с ОВЗ: Федеральный закон от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» [28], Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 N 197-ФЗ [23], Налоговый кодекс Российской Федерации от 05.08.2000 N 117-ФЗ [9], Постановление Правительства РФ от 04.06.2007 N 343 «Об осуществлении ежемесячных компенсационных выплат неработающим трудоспособным лицам, осуществляющим уход за нетрудоспособными гражданами» [12]; Федеральный закон от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» [27] и др.

Проблеме социальной поддержки семей, воспитывающих детей с ОВЗ, уделяется в настоящее время значительное внимание в науке. Так, проблему социализации детей с ОВЗ исследовала Е. Г. Черникова [33], регулирования их права на образование – Е. В. Моисеева [8]. Вопросами сущности и проблем семей с детьми-инвалидами и с особенностями здоровья занимались И. Ю. Левченко [5; 6], В. Г. Петрова [10], Н. А. Соколова, Т. Г. Пташко и др. [22]. Социокультурные ресурсы семей с особыми детьми исследовали И. А. Петрулевич и Г. Е. Снежко [11]. О психолого-педагогическом и социальном сопровождении семей с детьми с ОВЗ писали Н. Н. Посысов, в условиях школы – С. В. Рослякова [15], в условиях социально-реабилитационного центра – В. Г. Струнгова. Проблему защиты прав таких семей рассматривали Н. А. Соколова, А. О. Макаров [17]. Современные технологии сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ, изучали С. И. Карпова [4], И. И. Макалова [7], Е. А. Петрова [10], вопросы помощи семье – И. Ю. Левченко [5], С. В. Калинина [2; 3].

В последние годы проблема помощи и поддержки семей, воспитывающих детей с ОВЗ, звучит все актуальней, поскольку не снижается количество таких семей и трудности, с которыми они сталкиваются, все больше волнуют общественность.

Термин «социальная поддержка» появился в общественно-политической практике в Российской Федерации еще в начале 90-х годов XX века. Однако единства в определении понятия до сих пор нет. На сегодняшний день сложилось несколько подходов к его определению: социальная поддержка в широком смысле рассматривается как система мер по оказанию помощи некоторым категориям граждан, временно оказавшимся в тяжелом экономическом положении ... путем предоставления им необходимой информации, финансовых средств, кредитов, обучения, права защиты и введения иных льгот [18]; с точки зрения социальной работы, социальная поддержка – это «система мероприятий субъектов социальной работы, направленная на решение проблем лиц, находящихся в сложных жизненных обстоятельствах, путем предоставления им помощи и необходимых видов социальных услуг» [19]; социальная поддержка в узком смысле представляется как дея-

тельность, направленная на активизацию собственных сил и возможностей человека или группы по изменению своего материального и имущественного положения [1; с. 87].

Следовательно, социальная поддержка, во-первых, связана с помощью нуждающимся, направлена либо на предоставление услуг, позволяющих решить проблему, либо на стимулирование собственной активности, благодаря которой гражданин сам сможет выйти из трудной жизненной ситуации.

В нашем исследовании социальная поддержка направлена на семью, воспитывающую ребенка с ОВЗ. Дети с ограниченными возможностями здоровья – это несовершеннолетние, имеющие проблемы со здоровьем физического (нарушение слуха, зрения, речи и др.) или психическом (задержка психического развития, дефекты эмоционально-волевой сферы) характера. Они могут быть временными или постоянными, врожденными или приобретенными, означающими инвалидность или нет. Дети с ограниченными возможностями здоровья не всегда являются инвалидами. Инвалидом признается ребенок, если имеет стойкие хронические нарушения здоровья, длительно препятствующие возможности нормальной жизнедеятельности. Таким образом, инвалид – более узкое понятие по отношению к ребенку с ОВЗ. Статус ребенка-инвалида дает права на получение специальных социальных выплат и гарантий.

Субъектами социальной поддержки является государство в лице государственных (федеральных и региональных) и муниципальных органов исполнительной власти, общественные организации и хозяйствующие субъекты. Основным субъектом, разрабатывающим систему мер социальной поддержки и организующим их предоставление на территории региона, является Министерство социальных отношений, непосредственное предоставление мер социальной поддержки осуществляется в многофункциональных центрах и отделах социальной защиты.

Поддержка семей, воспитывающих детей с ОВЗ, осуществляется в соответствии с законодательством: Федеральный закон от 29.12.2006 года N 256-ФЗ «О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей» [32], Федеральный закон от 28 декабря 2017 г. № 418-ФЗ «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей» [31], Федеральный закон «О государственном пенсионном обеспечении в РФ» от 15.12.2001 года № 166-ФЗ [25]; Федеральный закон от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ» [29]; Федеральный закон от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» [28]; Указ Президента РФ от 26 февраля 2013 № 175 «О ежемесячных выплатах лицам, осуществляющим уход за детьми-инвалидами и инвалидами с детства 1 группы» [24], Федеральный закон от 28.12.2013 года №400-ФЗ «О страховых пенсиях» [30], Распоряжение Правительства Российской Федерации от 30.04.2016 г. № 831-р «Об утверждении перечня товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов» [14] и др. Данные документы направлены на поддержание полноценного функционирования семьи, имеющей особого ребенка.

К мерам социальной поддержки семей с детьми относятся: 1) единовременные, ежемесячные и ежегодные денежные выплаты; 2) оказание натуральной помощи; 3) предоставление льгот; 4) организация социального обслуживания.

Выделяются два вида социальной поддержки: материальная и нематериальная. Материальная поддержка предоставляется путем выплаты пенсий, компенсаций, помощи на лечение и оздоровление; обеспечения продуктами питания, одеждой, медикаментами, средствами для передвижения и т.д.

В перечень мер социальной поддержки семей, имеющих детей, в том числе, детей с ОВЗ, в Российской Федерации включены:

- социальная пенсия;
- ежемесячная денежная выплата с учетом отказа от набора социальных услуг;
- набор социальных услуг (обеспечение лекарственными препаратами, предоставление путевки на санаторно-курортное лечение, бесплатный проезд на пригородном железнодорожном транспорте, а также на междугородном транспорте к месту лечения и обратно);
- ежемесячные компенсационные выплаты неработающим трудоспособным лицам, осуществляющим уход за ребенком-инвалидом, обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации;
- один из родителей (опекунов) ребенка-инвалида имеет право на досрочный выход на пенсию по старости;
- при условии, что родитель (опекун) воспитал ребенка до 8-летнего возраста, он может оформить трудовую пенсию в таком возрасте;
- использование федерального материнского капитала для адаптации детей-инвалидов;
- предоставление четырех дополнительных оплачиваемых выходных дней в месяц для ухода за детьми-инвалидами одному из родителей;
- компенсация расходов на оплату жилых помещений и коммунальных услуг в размере 50%;
- бесплатное предоставление путевки на оздоровление и отдых детям-инвалидам;
- компенсация страховой премии по договору ОСАГО детям-инвалидам, имеющим транспортные средства в соответствии с медицинским показаниям в размере 50 % от уплаченной страховой премии по договору ОСАГО.

Нематериальная поддержка осуществляется в форме социального обслуживания семей, т.е. предоставления медицинской, педагогической, психологической, правовой и социальной помощи.

Психологическая поддержка направлена на мобилизацию внутренних ресурсов родителей и семьи в целом, направлена на изменение установки о безысходности положения; восстановление защитных сил организма; формирование уверенности в себе, формирование мотивации, направленной на преодоление чувства тревоги, страха или вины, преодоление психологических комплексов, неуверенности в своих силах; укрепление активной, деятельной личностной позиции.

Педагогическая поддержка связана с оказанием превентивной и оперативной помощи семье и ребенку с особыми потребностями путем предоставления необходимой социально-педагогической информации, педагогического просвещения и обучения, консультаций, бесед по вопросам воспитания ребенка, интеграции его в общество.

Правовая поддержка направлена на информирование родителей о социальных гарантиях и др., формирование правовой грамотности родителей.

Таким образом, социальная поддержка может быть рассмотрена как система материальных и нематериальных мер, предоставляемых семье с ребенком с ОВЗ с целью повышения их уровня и качества жизни, а также как деятельность различных субъектов, предоставляющих помощь, по предоставлению этих мер.

Рассмотрим содержание социальной поддержки семей, воспитывающих детей с ОВЗ и технологии ее реализации.

Первостепенным в этом процессе является ребенок. Государство, обеспечивая со-

циальную защищенность детей с ОВЗ, призвано помогать семье создавать для детей необходимые условия для индивидуального развития, а прежде всего интеграции их в общество. Решению этих задач призваны способствовать меры по социальной поддержке детей с ОВЗ и их семей, а механизмом их реализации являются такие технологии, как социальная реабилитация и абилитация. Согласно ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 N 181-ФЗ – это процессы частичного или полного восстановления способностей инвалидов к трудовой, общественной, профессиональной и др. видов деятельности (реабилитация), процесс формирования способностей к этой деятельности (абилитация) [29]. Поэтому помощь семье прежде всего должна быть оказана в реализации этих процессов, поскольку первостепенной потребностью семьи, воспитывающей особого ребенка, является потребность в его оздоровлении и интеграции в общество.

По мнению, Н.А. Соколовой, работа с семьей, воспитывающей особенного ребенка, включает несколько направлений: а) диагностика внутрисемейных отношений; б) повышение родительской культуры в медицинской, педагогической, психологической сферах; коррекция взаимоотношений в семье; организацию взаимодействия узких специалистов с родителями; разработка индивидуальных программ помощи семье [22].

Социальная поддержка семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, нематериального характера реализуется посредством организации социального сопровождения, которое в рамках закона N 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» рассматривается как вид социальной помощи семье с детьми и заключается в предоставлении им различных видов помощи, не относящихся к социальным услугам. Семья с ребенком с ОВЗ, оказавшаяся в социально опасном положении (или ребенок в этой семье оказался в таком положении), считается нуждающейся в социальном сопровождении [26].

Сопровождение может оказываться на нескольких уровнях: адаптационном, базовом, кризисном, экстренном, отличающихся реализацией комплекса мероприятий, которые направлены на решение проблем разной степени сложности (либо до предупреждения кризиса, либо помощи по разрешению кризисных ситуаций в семье, либо предотвращение более серьезных угроз, например, телесных повреждений, отказа от ребенка).

Цель социального сопровождения семей с детьми с ОВЗ – помощь в решении медицинских, психологических, педагогических, юридических и социальных проблем, повышение качества жизни, уровня социального обслуживания в интересах предупреждения и преодоления семейного неблагополучия, сохранения семьи для ребенка [10; с. 16].

Принципами, обеспечивающими достижение цели социального сопровождения, являются: добровольность, комплексность, межведомственность, адресность и доступность, вариативность, конфиденциальность, непрерывность, рекомендательный характер, эффективность.

Семья с ребенком с ОВЗ относится к категории семей, которым гарантировано социальное сопровождение. Эти семьи могут, кроме того, переживать ситуации, связанные с нарушением благоприятных условий для жизнедеятельности ребенка: отсутствие работы у родителей, кризис детско-родительских отношений, низкий среднедушевой доход в семье, насилие, неудовлетворенные потребности в одежде, питании, медицинской помощи, доступной среды для проживания и др. [6].

Для сопровождения семей с детьми с ОВЗ разрабатывается индивидуальная программа сопровождения (ИПС), где, прежде всего, учитывается оказание помощи в выполнении индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка с ОВЗ.

Субъектами (организаторами) социального сопровождения семей с детьми выступают организации социального обслуживания, оказывающие населению социальные услуги. Они реализуют социальное сопровождение в соответствии со ст. 12 Обязанности поставщиков социальных услуг Федерального закона № 442 от 28 декабря 2013 г. Организации имеют свои права, обязанности, которые отражены в Положении организации (структурного подразделения) [26].

К организациям, обеспечивающим социальное сопровождение семей с детьми относятся: 1) специально созданные (перепрофилированные, модернизированные) организации социального обслуживания, имеющие своим ведущим видом деятельности организацию социального сопровождения семей с детьми; 2) специально созданные службы социального сопровождения семей с детьми, находящиеся в структуре организаций социального обслуживания различного профиля; 3) отделы (сектора) по работе с семьей организаций социального обслуживания; 4) участковые социальные службы.

Также работа по сопровождению семей может осуществляться специалистами отделений организаций социального обслуживания, работающими с семьей и детьми. Для решения задач информационного и методического характера создаются ресурсные центры. Эту деятельность может выполнять одна из организаций социального обслуживания.

Рассмотрим варианты специально создаваемых социальных служб по сопровождению семей с детьми с ОВЗ.

Служба ранней помощи [10]. Это структура предназначена для оказания помощи детям с особыми потребностями и их семьям с целью содействия оптимальному развитию ребенка и его адаптации в обществе. Задачи: 1) улучшение функционирования ребенка в естественных жизненных ситуациях; 2) повышение качества взаимодействия и отношений ребенка с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, в семье; 3) повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц в вопросах развития и воспитания ребенка; 4) включение ребенка в среду сверстников, расширение социальных контактов ребенка и семьи.

Команда службы включает следующих специалистов: руководителя, специального педагога, психолога, специалиста по ранней коммуникации, физического терапевта (специалиста по физической реабилитации), специалиста по работе с семьей и др.

Командный подход позволяет обеспечить скоординированную работу, проводимую группой профессионалов, исключить несогласованную работу внутри команды; привлечь родителей к достижению целей и задач. Важнейшая роль в системе ранней помощи отводится родителям (законным представителям ребенка): их активность и мнение являются столь же значимыми, как и участие профессионалов. Родители – это члены команды.

Услуги ранней помощи могут предоставляться в следующих формах:

- на дому, стационарно (при посещении потребителями Службы ранней помощи);
- очной или дистанционной;
- индивидуальной и групповой.

В рамках работы службы составляется индивидуальная программа помощи ребенку, главной задачей которой является определение сильных сторон ребенка и обучение родителей различным способам и специфическим методам взаимодействия со своим малышом с целью его оптимального развития с учетом его особенностей [10].

Единая служба специализированного патронажного обслуживания семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья. Организуется на базе комплексных центров социального обслуживания населения. Основной задачей патронажной службы является оказание комплекса социальных услуг, направ-

ленных на развитие реабилитационного потенциала детей-инвалидов и детей с ОВЗ, их интеграцию в среду сверстников и социальную поддержку членов их семей. Работа службы включает: содействие семьям в получении предусмотренных законодательством социально-бытовых услуг; направление в специализированные учреждения здравоохранения на санаторное лечение, в стационарные учреждения социального обслуживания; помощь в уходе за детьми; помощь в организации предоставления услуг предприятиями торговли, социально-бытового обслуживания; помощь в организации внешкольного (при необходимости) образования, налаживании учебного процесса, обучении родителей основам реабилитации детей в домашних условиях; привлечение членов семей к участию в группах взаимоподдержки, клубах общения, психологических тренингах по снятию психотравмирующих ситуаций в семье, выработке умения и навыков социальной адаптации к сложившейся ситуации; подготовку и проведение мероприятий по организации досуга детей вместе с родителями.

Служба персональных помощников. Цели создания службы – организация комплекса мер, обеспечивающих оперативный доступ лицам с ОВЗ к реабилитационным и иным услугам, улучшение качества их жизни, создание эффективных механизмов социального партнерства между некоммерческими организациями и органами социальной защиты населения в сфере социальной адаптации инвалидов с тяжелыми ограничениями жизнедеятельности для достижения ими возможно полной интеграции в общество [7].

Служба занимается: подготовкой инвалидов, имеющих тяжелые ограничения жизнедеятельности, а также членов их семей к правильному осознанию и пониманию проблем, возникающих в связи с инвалидностью (с привлечением квалифицированных специалистов); информированием инвалидов и членов их семей об установленных государственных гарантиях, порядках их предоставления и помощью в определении пути решения возникающих у них проблем через государственные или общественные структуры; помощью в выявленных проблем семьи, возникающих в связи с инвалидностью, и представлением интересов инвалидов в органах государственной власти и иных организациях, уполномоченных на работу с инвалидами и др.

В реализации этой деятельности участвуют разные группы:

1. Команды специалистов (не менее 10 человек), готовых работать в сфере управления реабилитационным процессом по специально разработанным программам (индивидуальным планам интеграционных мероприятий).

2. Группы специалистов-экспертов для отбора инвалидов для участия в проекте; разработки индивидуальных планов интеграционных мероприятий (ИПИМ), ежемесячного мониторинга за реализацией ИПИМ и изменением качества их жизни и жизни членов их семей; корректировки индивидуальных программ реабилитации. В эти группы включаются работающие с инвалидом и членами его семьи персональные помощники (интеграционные консультанты), отдельные специалисты, которые привлекаются дополнительно для решения наиболее значимых для инвалида проблем;

3. Группа специалистов, предоставляющих специализированные реабилитационные услуги детям-инвалидам и членам их семей на основании ИПИМ.

Служба персональных помощников уникальна в том, что работает индивидуально с каждым конкретным ребенком-инвалидом, каждой конкретной семьей, консультант доводит до родителей информацию об установленных государственных гарантиях, порядке их предоставления, выявляет проблемы семьи и оказывает помощь в определении путей их решения через государственные или общественные структуры.

Современный подход к семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии,

позволяет рассматривать ее как реабилитационную структуру, изначально обладающую потенциальными возможностями для создания максимально благоприятных условий для развития и воспитания ребенка [16].

Рассмотрим технологическо-управленческие аспекты решения проблемы: организации процесса сопровождения семьи с ребенком с ОВЗ (его этапности) и содержания деятельности на каждом этапе.

Изучение научных источников, методической литературы и нормативно-правовых документов позволило отметить, что организация социального сопровождения семей с детьми с ОВЗ включает несколько этапов: 1) получения первичной информации о семье, 2) выявления проблем семьи и знакомства ее с деятельностью службы сопровождения; 3) принятия семьи на сопровождение: получение письменного заявления и разработка ИПС; 4) реализации программы сопровождения: включает действия участников сопровождения согласно уровню сопровождения, мониторинг эффективности этого процесса, проведение контрольного консилиума, совместное обсуждение с родителями и специалистами организаций результатов сопровождения, корректировку при необходимости программы сопровождения; 5) проведения итогового консилиума; снятие семьи с учета, либо определение необходимости дальнейшего сопровождения семьи (пролонгация договора) [20].

Алгоритм социального обслуживания, согласно информации, представленной в справочной и научной литературе, выглядит следующим образом.

1. Семья подает заявление о потребности в сопровождении затем идет работа по выявлению проблем, постановка на учет и оформление письменного заявления родителя (законного представителя), далее к ней прикрепляется куратор (ответственный специалист (психолог, социальный педагог, специалист по социальной работе и др.), непосредственно организующий предоставление помощи в соответствии с индивидуальной программой социального сопровождения), составляется ИПС, в зависимости от уровня опасного положения он может сопровождать (экстренный – не более 6 семей, кризисный – 12, адаптационный и базовый – 24), эта программа утверждается или отклоняется на межведомственной комиссии, затем заключается договор о социальном сопровождении семьи и ИПС рассылается в организации, отвечающие за ее реализацию [20, с. 22].

2. На этапе реализации ИПС осуществляются действия по решению семейных проблем в соответствии с утвержденной индивидуальной программой и договором о социальном сопровождении, а также проводится промежуточная диагностика и мониторинг с целью корректировки дальнейших действий.

3. На этапе мониторинга по истечении определенных сроков реализации программы проводится промежуточный анализ эффективности социального сопровождения и принятие решения по прекращению и продолжению дальнейших действий.

4. Работа по ИПС заканчивается по истечении срока или по причине расторжения договора на социальное сопровождение.

Содержание социального сопровождения в рамках межведомственного взаимодействия может включать в себя меры медицинской, психологической, педагогической, юридической и социальной помощи.

По форме социальное сопровождение может быть индивидуальным, когда принимается на сопровождение один из членов семьи и групповым, когда сопровождаются все члены семьи.

Рассмотрим технологии социального сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

Технология картографирования ресурсов территории. Цель – подготовка социального паспорта территории, закрепленной за службой сопровождения семьи. Задачи: изучение социально-демографических характеристик территории и их динамики; изучение инфраструктуры (ресурсов) территории; определение перечня учреждений, организаций, отдельных специалистов, которых можно привлечь к процессу оказания услуг сопровождения семьи; подготовка и согласование социального паспорта территории; мониторинг процессов, происходящих на территории, и внесение (с определенной периодичностью) необходимых изменений в социальный паспорт территории. В рамках технологии изучается и отображается инфраструктура учреждений и организаций различной ведомственной принадлежности, расположенных на территории и способных оказывать различные услуги семьям с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Территория службы сопровождения разбивается на несколько участков (участок – это территория с обозначенными границами: микрорайон города, сельское поселение, территория избирательного участка и т. п.). Информация, полученная на каждом из участков, обобщается и в дальнейшем используется для подготовки социального паспорта территории. За каждым участком закрепляется специалист по социальной работе (участковый социальный работник). При этом используются данные органов статистики, занятости, ЖКХ, ЗАГСа, реестры получателей пособий, пенсий, социальных выплат, данные, собранные в ходе непосредственных визитов в семьи и т. п.

Технология домашнего визитирования. Цель – реализация услуги по патронажному сопровождению по месту жительства семей, воспитывающих детей с ОВЗ; повышение социальной адаптированности семей с детьми с ограниченными возможностями здоровья посредством социального сопровождения при непосредственном участии семьи, местного сообщества. В основе лежит технология CBR (обучение в обществе для людей с нарушениями в развитии).

В реализации технологии важен первый визит, в рамках которого устанавливаются отношения с родителями и другими членами семьи, образующими ее социальную сеть, для достижения благополучия, безопасности и эмоциональной защищенности ребенка; определяются проблемы семьи, выявляются ресурсы для их решения; предлагается помощь в решении проблем. Формы реализации данной технологии: службы домашнего визитирования, реабилитационные комитеты.

Технологии непрерывной реабилитации. Цель – оказание психолого-педагогической помощи по оптимизации детско-родительских отношений. Идет работа команды специалистов, включающей специалиста по социальной работе, логопеда, психолога, социального педагога; формируется команда на основе принципа междисциплинарности. Предполагается активизация развития сенсорно-перцептивной сферы, познавательной и исследовательской активности у детей, обучение родителей методам социальной реабилитации и ухода на дому.

CBR-технология (Community Based Rehabilitation). Цель – повышение качества и нормализация жизни детей с функциональными нарушениями через обучение их и их семей навыкам, необходимым в повседневной жизни. Программа реабилитации для детей с различными видами ограничений, которая проводится не в специальных центрах или больницах, а по месту жительства предусматривает обучение простым приемам, которые нормализуют жизнь ребенка, делают его функционально независимым от других людей. Обучение этим навыкам происходит дома в привычной обстановке.

Главное лицо – координатор, им может быть человек, не имеющий специального высшего медицинского или дефектологического образования. Это могут быть специально

подготовленные профессионалы: воспитатели, учителя, медицинские сестры, фельдшеры, социальные работники. Именно они делают домашние визиты, посещают семью на регулярной основе, разрабатывают программу обучения (реабилитации), обучают семейного тренера, поддерживают его в обучении ребенка.

Технология создания и работы групп поддержки. Создание условий для поддержания инициативы самой семьи в реабилитации ребенка с ограниченными возможностями, инициатива реабилитации ребенка в семье должна совпадать с инициативой реабилитации самой семьи. Эти группы могут защищать права семей, внося конструктивные инициативы во властные структуры и оказывая влияние на социальную политику. Ассоциации родителей детей с ограниченными возможностями часто инициатируют новые формы, виды и технологии реабилитационной работы, помощи детям. В течение всей работы группы создается атмосфера доверия, которая позволяет родителям делиться своими эмоциями, их сближения и объединения. Эмоциональная поддержка людей, имеющих сходные проблемы и переживания, позволяет человеку чувствовать себя принятым, уважаемым, пользующимся доверием, окруженным заботой, получающим помощь и помогающим. На протяжении всей работы группы ведущим подбираются упражнения таким образом, чтобы постепенно снимались эмоциональные барьеры между людьми, происходило их сближение.

Дистанционное консультирование в онлайн-режиме. Цель реализации данной технологии – увеличение количества семей данной категории, преодолевших социальную беспомощность и изолированность; повышение уровня доступности социальных услуг. Консультирование с помощью сети Интернет, основанное на принципах семейно ориентированной направленности и межведомственного взаимодействия, предполагает сотрудничество и партнерские отношения с родителями, специалистами. Консультирование осуществляется по запросу участковых социальных работников на разных этапах реализации программы сопровождения семьи, а также с целью отслеживания эффективности предоставляемых социальных услуг семьям.

В кабинете дистанционного консультирования могут быть предусмотрены офисная мебель, ноутбук с web-камерой и соответствующим программным обеспечением, многофункциональным устройством, факсом.

Дистанционные консультативные услуги включают в себя разовые консультации для детей и родителей, дистанционное обучение родителей методам и приемам проведения развивающих занятий с детьми, тематические горячие линии по проблемам детско-родительских отношений, оказание психолого-педагогической поддержки родителям, помощи в оформлении жилищных субсидий, компенсаций по уходу за ребенком-инвалидом, получению других социальных услуг.

Все выше перечисленные технологии предлагаются в практике социальной работы с семьями, воспитывающими детей с ОВЗ, как новшества.

Социальное сопровождение семей осуществляется на основе *внутриведомственного* (кризисные центры помощи; центры содействия семейному устройству (воспитанию) детей, оставшихся без попечения родителей, подготовки и сопровождения замещающих семей; специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации; организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей; реабилитационные центры для детей с ограниченными возможностями здоровья; комплексные центры социального обслуживания населения, в структуре которых находятся отделения по работе с семьями с детьми; центры помощи семье и детям) и *межведомственного* (учреждения здравоохранения, системы образования, культуры,

спорта, службы занятости населения, органы местного самоуправления, социально ориентированные некоммерческие организации) взаимодействия.

Межведомственное взаимодействие при выполнении мероприятий социального сопровождения и состав организаций, участвующих в нем, определяется субъектом Российской Федерации. Межведомственная координация социального сопровождения осуществляется межведомственными рабочими группами – комиссиями, действующих при организациях социального обслуживания, а также при органах исполнительной власти и местного самоуправления и работающими на основе соответствующих нормативных актов.

Цель его – обеспечить согласованность действий органов исполнительной и муниципальной власти субъекта Российской Федерации, государственных, муниципальных учреждений и некоммерческих организаций при рассмотрении конкретных вопросов, связанных с оказанием помощи семье, ее членам в рамках межведомственного взаимодействия.

На заседаниях межведомственных рабочих групп (комиссий) – консилиумах – утверждаются индивидуальные программы социального сопровождения семей с детьми.

Организации разных ведомств оказывают различную помощь семье с ребенком с ОВЗ. Например, учреждения системы социального обслуживания определяют качество выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенком-инвалидом, оказывают материальную и иную помощь в соответствии с законодательством субъекта Российской Федерации, определяют способность каждого члена семьи выполнять социальные роли и функции; медицинские организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь детям, выявляют наличие в семье неблагополучных социальных факторов, организуют контроль выполнения родителями (или иными законными представителями) данных им рекомендаций по уходу за несовершеннолетним и за проведением назначенного лечения в случае его болезни и др. [10].

Взаимодействие может осуществляться на двух уровнях:

- стратегическом: региональный координационный совет, который осуществляет совершенствование межведомственного взаимодействия по предоставлению услуги социального сопровождения семей с детьми-инвалидами и (или) детьми с ограниченными возможностями здоровья на территории области;

- операционном (городская (районная) межведомственная или междисциплинарная комиссия: работает непосредственно с семьями и создается на базе государственных учреждений социального обслуживания, уполномоченных Главным государственным управлением социальной защиты населения области; осуществляет комплексную оценку индивидуальной нуждаемости семьи в социальном сопровождении с учетом ее способности преодолеть трудную жизненную ситуацию и (или) ее последствия собственными силами (с учетом ресурсов семьи); разработку и утверждение индивидуальной программы социального сопровождения семьи; предоставление социальных и иных услуг; содействие в получении всесторонней помощи семьями с детьми-инвалидами и (или) детьми с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с индивидуальной программой социального сопровождения; мониторинг исполнения индивидуальной программы сопровождения, эффективности и качества предоставляемых услуг.

Таким образом, социальная поддержка семей, воспитывающих детей с ОВЗ гарантирована государством, она может быть как материальной, реализованной в пособиях, компенсациях и др., так и нематериальной форме и выражаться в социальном сопровождении семьи по специальным программам и в строгой последовательности действий. В

этом процессе участвуют разные службы с целью оказания всесторонней помощи, используются разнообразные технологии, позволяющие социализировать ребенка, сохранить семью, помочь ей найти внутренние ресурсы для личной жизни и воспитания особенного ребенка.

Список литературы

1. Буротонова, И. Б. Теоретические основы процесса социально-педагогического сопровождения детей с ОВЗ / И. Б. Буротонова // Вестник Бурятского государственного университета. – 2011. – № 5. – С. 278-285.
2. Калинина, С. В. Группа поддержки как метод психологического сопровождения родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья / С. В. Калинина // Вестник Новгородского государственного университета. – 2013. – № 74. – С. 79-81.
3. Калинина, С. В. Психологическое сопровождение семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья: методические рекомендации [Текст] / С. В. Калинина. – Великий Новгород, 2011. – 59 с.
4. Карпова, С. И. Моделирование процесса социально-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья дошкольного и младшего школьного возраста в условиях ФГОС / С. И. Карпова, А. О. Любченко // Вестник Тамбовского ун-та. – 2017. – Т.22. – Вып. 4 (168). – С. 22-29.
5. Левченко, И. Ю. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии: методич. пособие] / И. Ю. Левченко, В. В. Ткачева. – М.: Просвещение, 2008. – 239 с.
6. Левченко, И. Ю. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование [Текст] / И. Ю. Левченко, В. Г. Петрова. – М.: Национальный книжный центр, 2014. – 160 с.
7. Макалова, И. И. Сопровождение семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ / И. И. Макалова // Наука, образование, общество: тенденции и перспективы развития: материалы IV Междунар. науч.-практ. конф. – Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2017. – С. 267-272.
8. Моисеева, Е. В. Нормативно-правовое регулирование права на образование детей с ОВЗ [Текст] / Е. В. Моисеева // В сборнике: Peer-reviewed materials digest (collective monograph) published following the results of the CVII International Research and Practice Conference and II stage of the Championship in Economics and Management, Jurisprudence, Sociological, Political and Military sciences. – 2015. – С. 57-59.
9. Налоговый кодекс Российской Федерации (НК РФ) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://base.garant.ru/10900200/> (Дата обращения: 17.02. 2022).
10. Петрова, Е. А. Современные технологии работы с семьями, имеющими детей с ОВЗ [Текст] / Е. А. Петрова, Р. В. Козьяков, И. И. Поташова // Воспитание и обучение детей младшего возраста. – 2016. – С. 819-822.
11. Петрулевич, И. А. Социокультурные ресурсы семьи для создания платформы самореализации детей с ОВЗ [Электронный ресурс] / И. А. Петрулевич, Г. Е. Снежко // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. – 2018. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/v/sotsiokulturnye-resursy-semi-dlya-sozdaniya-platformy-samorealizatsii-detey-s-ovz> (Дата обращения: 17.02. 2022).
12. Постановление Правительства РФ от 04.06.2007 N 343 «Об осуществлении ежемесячных компенсационных выплат неработающим трудоспособным лицам, осу-

ществляющим уход за нетрудоспособными гражданами» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.consultant.ru/law/hotdocs/2383.html/> (Дата обращения: 20.02.2022).

13. Посысоев, Н. Н. Психолого-педагогическое сопровождение семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья / Н. Н. Посысоев. – Ярославль, 2011. – 76 с.

14. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 30.04.2016г. № 831-р «Об утверждении перечня товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://base.garant.ru/71393676/> (Дата обращения: 05.02.2022).

15. Рослякова, С. В. Социально-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательной школе в условиях инклюзивного образования / С. В. Рослякова // Комплексное сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья: проблемы и перспективы: мат-лы Всерос. конф. с междунар. участием (Челябинск, 6-7 февраля 2018 г.) / отв. за выпуск Л. Б. Осипова, С. В. Рослякова. – Челябинск: Изд-во ЮУрГГПУ, 2018. – С. 272-279.

16. Система организации ранней комплексной помощи детям с нарушениями в развитии и их семья. – Режим доступа: www.ресурсдлявсех.рф (Дата обращения: 16.02.2022).

17. Соколова, Н. А. Защита прав семей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями за рубежом / Н. А. Соколова, А. О. Макаров // Здоровоохранение, образование и безопасность. – 2015. № 2 (2). – С. 71 - 74.

18. Социальная поддержка [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://voluntary.ru/termin/socialnaja-podderzhka.html> (Дата обращения: 19.02.2022).

19. Социальная поддержка [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://socialnaya-podderzhka.ru> (Дата обращения: 19.02.2022).

20. Социальное сопровождение семей с детьми. Информационно-методический сборник. – М.: ИДПО ДТСЗН, 2015. – 242 с.

21. Стругова, В. Г. Социально-педагогическое сопровождение семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья в условиях реабилитационного центра [Электронный ресурс] / В. Г. Стругова, О. Б. Колесникова. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/v/sotsialno-pedagogicheskoe-soprovozhdenie-semi-rebenka-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya-v-usloviyah-reabilitatsionnogo> (Дата обращения: 16.02.2022).

22. Теория и технологии социальной защиты и обслуживания семей и детей: учебное пособие для академического бакалавриата [Текст] / Р. С. Димухаметов, В. Ф. Жеребкина, Е. В. Мойсеева, Т. Г. Пташко, С. В. Рослякова, Н. А. Соколова, Н. В. Сиврикова, Е. Г. Черникова, Е. М. Харланова, А. А. Шевченко / под ред. Н. А. Соколовой; Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет. – 2-е изд., испр. – Челябинск: Южно-Уральский научный центр РАО, 2020. – 474 с.

23. Трудовой кодекс [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://base.garant.ru/12125268/> (Дата обращения: 18.02.2022).

24. Указ Президента РФ от 26 февраля 2013 г. № 175 «О ежемесячных выплатах лицам, осуществляющим уход за детьми-инвалидами и инвалидами с детства 1 группы» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_142671/ (Дата обращения: 18.02.2022).

25. Федеральный закон «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации» от 15.12.2001 г. N 166-ФЗ (ред. от 27.12.2018) [Электронный ресурс]. –

Режим доступа: <https://fzrf.su/zakon/o-gosudarstvennom-pensionnom-obespechenii-166-fz/> (Дата обращения: 02.02.2022).

26. Федеральный закон «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» от 28.12.2013 г. N 442-ФЗ (последняя редакция) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_156558/ (Дата обращения: 22.02.2022).

27. Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» от 24.07.1998 г. N 124-ФЗ (последняя редакция) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_19558/ (Дата обращения: 20.02.2022).

28. Федеральный закон от 17 июля 1999 г. N 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» (с изменениями и дополнениями) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://base.garant.ru/180687> (Дата обращения: 16.02.2022).

29. Федеральный закон от 24.11.1995 г. N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559 (Дата обращения: 17.02.2022).

30. Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. N 400-ФЗ «О страховых пенсиях» (с изменениями и дополнениями) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://base.garant.ru/70552688/> (Дата обращения: 17.02.2022).

31. Федеральный закон от 28 декабря 2017 г. № 418-ФЗ «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://base.garant.ru/71846616/> (Дата обращения: 20.02.2022).

32. Федеральный закон от 29.12.2006 г. N 256-ФЗ «О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://base.garant.ru/12151286/> (Дата обращения: 20.02.2022).

33. Черникова, Е. Г. Проблемы социализации детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст] / Е. Г. Черникова, Л. А. Жукова // В сборнике: Социальное развитие личности в педагогической теории и практике А. С. Макаренко, С. Т. Шацкого: история и современность. материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Министерство образования и науки РФ, Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет. – Челябинск: Изд-во ЮУрГГПУ, 2018. – С. 367-372.

1.4. Институциональные основы социального сопровождения неблагополучной семьи

Необходимость и сущность социального сопровождения семьи в системе социальной работы. Семья - один из главных объектов профессиональной социальной работы. Рассматривая семью как социальный институт, важно отметить, что в нём реализуются трансформационные процессы развития личности, которые невозможно осуществить в других крупных социальных механизмах [3, с. 109].

Вместе с тем наблюдается негативная динамика жизнедеятельности российских семей. Так, в 2019 г. зарегистрирован рост числа неполных семей. На территории России их сегодня более 6 млн. В последнее время малоимущими в России признаны 69% многодетных семей [25]. Кроме того, насчитывается более 5 млн. матерей одиночек и 634,5 тыс.

одиноких отцов¹. При этом около 9,5 монородительских семей считаются многодетными (воспитывают более пяти детей). А в ситуации крайней бедности находятся 33% таких семей [26]. В Концепции государственной семейной политики РФ на период до 2025 г. зафиксировано уменьшение количества полных семей примерно на 11% и активный рост неблагополучных семей на 3% каждый год [19, с. 2-3]. Подобные статистические данные указывают на распространение семейного неблагополучия, которое характеризуется нарушением или невыполнением семей воспитательной функции и применением деструктивных форм и способов воспитания несовершеннолетних [7, с. 70].

Социальный портрет неблагополучной семьи (Тверской регион) как объекта социального сопровождения разработан авторами по следующим параметрам: условия проживания и уровень благоустроенности жилища; источники доходов семьи, занятость, жизненная позиция, социализационные характеристики. Неблагополучная семья, состоящая на профилактическом учете в ГБУ СРЦН «Мой семейный центр» Бежецкого района как правило, проживает в неблагоустроенном жилом помещении с минимальным набором коммуникаций - 90%; заработная плата имеет нерегулярный характер и низкий уровень, работает только один член семьи, семья характеризуется пассивной жизненной позицией, приоритетными источниками дохода являются государственные выплаты, кроме того, члены семьи имеют низкий уровень образования, отсутствуют навыки рационального расходования денежных средств, имеется склонность к пагубным привычкам, 48% имеют долговые обязательства.

Неблагополучной семье как деструктивному элементу социума свойственно недостаточное выполнение обязанностей по воспитанию, обучению и содержанию несовершеннолетних детей, что усугубляет риски развития антиобщественного поведения, виктимизации несовершеннолетних, отягощения их психологических проблем [10, с. 31-33].

К приоритетам государственной семейной политики Российской Федерации, в первую очередь, относятся поддержка, укрепление и защита ценностей семейной жизни, создание необходимых условий для выполнения семьей ее функций, повышение качества жизни семей, а также обеспечение прав членов семьи в системе общественных отношений [21]. Рассматривая семью как базисную воспроизводственно-социализационную ячейку общества, важно отметить ее непреходящую ценность: потребность в ней сохраняется всегда. В связи с этим сформирована активная позиция государства в отношении семьи как потенциального «производителя» будущих ответственных и активных граждан, формирования человеческого капитала страны [9, с. 38-45]. Эти обстоятельства обуславливают необходимость развития инновационных продуктов рынка социальных услуг для российских семей в системе социального сопровождения неблагополучных семей.

Развитие профессиональной деятельности по социальному сопровождению (содействие семьям с несовершеннолетними детьми в получении медико-социальной, психологической, социально-педагогической, юридической помощи путем привлечения организаций и специалистов на основе межведомственного взаимодействия) реализуется в современных учреждениях социального обслуживания населения [5, с. 89-71].

Теоретико-методологическую основу изучения проблемы социального сопровождения неблагополучной семьи составляет институциональный подход. Применяются следующие социологические концепции социальных институтов: объективно реальный социальный институт как система учреждений, имеющая определенную цель и сферу деятельности, структуру, нормативно-обусловленные роли, статусы, санкции (Я. Ще-

¹ Статистика семейного неблагополучия в РФ за 2019 год. [Электронный ресурс]. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13807> (дата обращения 12.04.2022 г.)

паньский) [14, с. 96]; институт как совокупность образцов поведения, система общепринятых социальных правил, структурирующих социальные взаимодействия (Д. Ходжонс) [17, с. 5]; институт как сложная социальная практика, система действий и отношений, выполняющая определенные социальные функции (Ф. Бейтс и Р. Харви) [11, с. 164]. Институт семьи – объект изучения социологической и науки и социальной работы, через призму институциональной социологии проводится исследование проблем неблагополучной семьи.

Особое место отводится роли социальных технологий и технологизации социального пространства в институционализации социальной работы. Одним из условий дальнейшего развития процессов институционализации социальной работы выступает ее технологизация (внедрение инновационных технологий в практику социальной работы с целью получения максимально возможного результата в условиях ограниченности ресурсов, стандартизация и оценка качества услуг по социальному сопровождению семьи) (Павленок П.Д., Алабегова И.Ф.) [1, с. 45-71]. Концепция регионализации социальной работы позволяет исследовать применение модельных программ социального сопровождения семьи в социальном пространстве современной России.

Под процессом деинституционализации неблагополучной семьи понимается процесс глубокой трансформации и разрушения сложившихся социальных отношений социального неблагополучия под воздействием служб социального сопровождения семьи [6, с. 101].

Использовались методы анализа документов, моделирования, сравнительного анализа и анализа вторичных данных.

Гипотеза исследования заключается в предположении о том, что институциональные основы социального сопровождения семьи составляют организационные принципы формирования современных социальных сервисов и служб социальной работы с семьей, развитие инноваций и модельных программ в системе реализации государственной семейной политики, а также технологизация деятельности служб социального сопровождения неблагополучных семей.

Организационные основы социального сопровождения неблагополучной семьи. С организационной точки зрения сопровождение семей с детьми осуществляется в рамках полномочий службы социального сопровождения как современного социального сервиса в системе социальной работы, как межведомственная организационной структуры, которая включает специалистов-экспертов, реализующих различные формы профессиональной деятельности по социальному обслуживанию семей [15, с. 54]. Деятельность специалистов производится в соответствии с разработанными профессиональными стандартами по работе с семьей, с учетом многофункциональности этого вида профессиональной деятельности. Основная цель деятельности службы - оказание помощи семьям с несовершеннолетними детьми с применением специализированных технологий и практических программ и привлечением ближайшего окружения семьи для изменения взаимоотношениями между её членами.

Главные задачи службы социального сопровождения:

- содействие в оказании семьям с несовершеннолетними детьми комплексной, социальной помощи в режиме межведомственного взаимодействия;
- координация деятельности различных субъектов профилактики семейного неблагополучия посредством использования регламентов предоставления информации и межведомственных запросов.

Практическая деятельность описанной службы реализуется в соответствии с комплексом принципов, следующих из организационно-методических основ социальной помощи семье в системе государственной семейной политики. Приоритет интересов несовершеннолетнего означает, что ребенок – центральное звено в работе с семьей, социальные права которого – главный приоритет [20]. Принцип комплексного подхода заключается в системном оказании помощи семье с учетом специфики внутрисемейных отношений. Сущность принципа рекомендательного характера реализации социального сопровождения состоит в добровольном согласии семьи на оказание ей всех видов помощи.

Развитие инноваций как институциональный фактор развития социального сопровождения семьи. Проанализируем опыт социального сопровождения семей с детьми как пилотного проекта Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Проект реализован во взаимодействии с органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, а также с Общероссийской общественной организацией «Национальная родительская ассоциация социальной поддержки семьи и защиты семейных ценностей» и другими общественными организациями. Целью пилотного проекта, реализованного на территориях Астраханской, Калужской, Новгородской, Псковской, Тверской областей и города Москвы стало повышение качества и уровня доступности социального обслуживания для семей с детьми, нуждающимися в социальной помощи.

Последующая разработка модельной программы социального сопровождения семей была осуществлена при содействии Министерства труда и социальной защиты населения РФ, Министерства образования РФ, исполнительных органов власти субъектов РФ. Модельная программа – это документ регионального уровня, регламентирующий организацию социального сопровождения семей в субъектах РФ с определением источников финансирования. Модельная программа преследует цель повышения качества социальной помощи семьям с детьми, уровня ее доступности и результативности, а также профилактики социального сиротства на территории субъектов [12, с. 32].

В качестве задач модельной программы выступают:

- обеспечение пролонгированного, системного социального сопровождения семей с детьми, оказание содействия в осуществлении гарантированных прав детей;
- повышение качества и доступности социальной помощи для семей с детьми, внедрение новых подходов к организации социального сопровождения;
- обеспечение межведомственного взаимодействия при реализации социального сопровождения семей с детьми.

В паспорте модельной программы по социальному сопровождению неблагополучных семей содержатся ожидаемые результаты их реализации:

- 1) показатели улучшения условий жизнедеятельности семей с детьми как итог социального сопровождения;
- 2) увеличение численности семей с детьми, преодолевших трудную жизненную ситуацию;
- 3) показатели устойчивости всех системных элементов механизма межведомственного взаимодействия;
- 4) наличие социально-ориентированных некоммерческих организаций в области социальной работы с семьей как структурных элементов механизма социального сопровождения;

5) разработка регламентов деятельности всех элементов межведомственного взаимодействия (информационного, методического, кадрового обеспечения) в системе социального сопровождения.

Таким образом, в соответствии с модельной программой основная цель службы социального сопровождения семьи - создание условий для восстановления потенциала семьи, ее способности к саморазвитию и реализации всего спектра ее функций в социуме.

В 2015 году Тверская область стала одним из пяти регионов, которые приняли участие в реализации пилотного проекта по внедрению социального сопровождения семей с детьми. Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, Минобрнауки России высоко оценили результаты участия Верхневолжья в проекте: жизненная ситуация улучшилась у 40% семей, принятых на социальное сопровождение, развита система межведомственного взаимодействия органов профилактики, отмечен значительный прирост финансирования социальных выплат для семей Верхневолжья. На поддержку семей с детьми в 2019 году направлено более 2,3 млрд рублей, в том числе свыше 1,4 млрд рублей на ежемесячную денежную выплату при рождении первого ребенка [12, с. 36].

Зарубежные аналоги деятельности по социальному сопровождению семей:

- родительская программа «Невероятные годы» в деятельности Службы защиты детей (Финляндия) ориентирована на восстановление детско-родительских отношений, предотвращение поведенческих проблем несовершеннолетних и повышение их социальной компетенции посредством проведения индивидуальных и групповых занятий их законными представителями, обучения активным стратегиям решения межличностных проблем, управления гневом, эмоциональной саморегуляции [18, с. 40-44].

- программа домашнего визитирования, длительного системного взаимодействия, поддержка и консультации специалистами социальных служб, коммуникация с семьей в комфортных условиях, позволяющих адекватно воспринимать информацию, а также не подвергаться давлению со стороны специалистов, ведущих случаи (Англия) [16, с. 701].

Содержательно-технологический базис социального сопровождения неблагополучной семьи как институциональный фактор развития. Организация социального сопровождения семей характеризуется применением актуальных и эффективных технологий работы с разнообразными категориями семей, направленных на сохранение семьи, восстановление её способности к самостоятельному функционированию, позитивному преобразованию социального статуса каждого члена семьи [4, с. 127].

При организации профессиональной деятельности специалистов сопровождения семьи с учетом специфики конкретной ситуации социального риска целесообразно применение технологии *«работы со случаем»*. Технология позволяет обеспечить адресную помощь клиентам из наиболее уязвимых групп, повысить действенность механизмов защиты несовершеннолетних в ситуации социального риска [29, с. 3363]. Примеры ее реализации - разработка социального паспорта семьи, индивидуальной программы реабилитации и адаптации, межведомственных запросов, заполнения актов жилищно-бытовых условий проживания, а также практическая реализация мероприятий, принятых на заседании КДН и ЗП.

Широко распространена также технология *«информационный автобус»*. Технология позволяет организовывать взаимодействие маломобильных нуждающихся граждан с учреждением социальной защиты населения. В ходе регулярных выездов специалистами службы сопровождения организуются консультации по проблемам нарушений детско-родительских и супружеских отношений, а также при других проблемах, требующих профессионального вмешательства. Эта технология активно используется в учреждениях

социального обслуживания населения Республики Алтай. Она была создана в рамках республиканской целевой программы «Защита от жестокого обращения и профилактика насилия детей в Республике Алтай». Осуществление этой технологии проходит под контролем специалистов по социальной работе, опеке и попечительству, психологов и юристов [28, с. 172-176].

Семейно-сберегающая технология *«Домашнее визитирование семей»* заключается в предоставлении семьям квалифицированной психолого-педагогической помощи по месту их жительства, консультирование по вопросам воспитания несовершеннолетних. В ходе визитирования оказывается содействие в выполнении индивидуальной программы реабилитации семьи, изучается состояние родителей, детей и других членов семьи, происходит оценка жилищных, санитарно-гигиенических и бытовых условий проживания семей. Итог визита - предоставление родителям несовершеннолетних рекомендаций по оптимизации детско-родительских отношений [8, с. 36]. Например, в Бежецком районе Тверской области осуществляют рейды в семьи, находящиеся в ситуации социального риска. В новогодние праздники (28.12.2020 г. - 09.01.2021 г.) специалистами было совершено 15 рейдов в более чем 60 семей, проверено соблюдение правил пожарной безопасности, выданы памятки о вреде употребления алкоголя для здоровья несовершеннолетних [22].

Социальная медиация как технологический комплекс направлена на создание благоприятных условий для решения детско-родительских и супружеских противоречий и конфликтов в семьях. Специалисты выявляют конфликтогенные факторы в конкретных семьях, предоставляют квалифицированную помощь юридического характера, психолог проводит индивидуальные беседы и групповые консультации [2, с. 69]. Интересен опыт Югорского КЦСОНа по реализации подобной практики: организация мероприятий по медиации, мониторинг восстановительных программ и возможных рецидивов [24].

Технология *«Институт наставничества»* способствует организации добровольной деятельности семейных помощников-наставников по поддержке семей, преодолению проблем, созданию позитивных жизненных установок, формированию положительного отношения к окружающему миру, осознанный отказ от асоциального поведения. Это одна из наиболее эффективных практик работы учреждения по профилактике семейного неблагополучия и, как следствие правонарушений несовершеннолетними. Благотворительный фонд «Счастливые дети» г. Красноярск организовал систему наставничества для семей, находящихся в ситуации социального риска. Наставники-волонтеры проводят индивидуальную работу с несовершеннолетними в целях раскрытия их личностного потенциала путём организации мероприятий обучающего, профориентационного и досугового характера. По данным ежегодного мониторинга 98% детей отмечают, что их знания и социальные компетенции (коммуникативных, бытовых и др.) совершенствуются [22].

Программа *«Выездная родительская приемная»* формирует механизм единой системы поддержки семей на базе актуализации ресурсов семьи, а также возможностей государственных, общественных организаций и добровольцев. В рамках программы осуществляются экспресс-консультации, позволяющие решать семейные проблемы в оперативном режиме «здесь и сейчас» [27]. Элементом технологии «Родительская приёмная» выступает программа «Детская площадка» по обучению эффективному взаимодействию родителей и детей. Ожидаемые результаты реализации данной программы - укрепление детско-родительских отношений, улучшение социально-психологического климата в семье, снижение темпов роста негативных социальных явлений, профилактика девиантного поведения членов семьи [13, с. 252]. В 2016 г. в Грайворонском районе

стартовал проект «Выездная родительская приёмная», разработанный специалистами Козинского социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних с целью психолого-педагогической помощи семьям с несовершеннолетними детьми, детям и подросткам, профилактики социального сиротства. При проведении мероприятия «Неделя территории» в сельских поселениях родителям предоставлена информация об их правах и обязанностях, о видах услуг, которые могут быть им оказаны, сроках, порядке и об условиях их предоставления, при участии членов семьи определяются формы и методы взаимодействия [23].

Содержательно-технологический базис социального сопровождения неблагополучной семьи включает разнообразие социально-психологических («интенсивная семейная терапия на дому», «программа профилактики отказов от новорожденных»), диагностических («выездная родительская приемная»), информационных («информационный автобус», «мобильная библиотека») и реабилитационных технологий («работа со случаем», «домашнее визитирование семей»), применяемых с целью сохранения семьи, восстановления её функционального потенциала, создания эффективной системы поддержки семей. Их реализация в социальном пространстве современной России способствует эффективному решению задач государственной семейной политики.

Институциональные основы социального сопровождения семьи составляют организационные принципы формирования современных социальных сервисов и служб социальной работы с семьей, развитие инноваций и модельных программ в системе реализации государственной семейной политики, а также технологизация деятельности служб социального сопровождения неблагополучных семей, позволяющая получать устойчивый социальный результат в условиях ограниченности ресурсов, подтверждаемый оценкой качества услуг по социальному сопровождению семьи.

Установлены организационно-инновационные основы развития социального сопровождения семьи в современных условиях:

- 1) формирование служб социального сопровождения семьи как субъектов социальной работы, стандартизация и регламентация их деятельности;
- 2) использование инноваций и модельных программ адаптационного, базисного и кризисного уровней в рамках федерального пилотного проекта с целью повышения качества и доступности социального обслуживания семей с детьми.

Качественной характеристикой эффективности деятельности по социальному сопровождению семей с детьми является показатель изменения их жизненной ситуации. В ГБУ социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Бежецкого района Тверской области (подразделение «Мой семейный центр») по итогам мониторинга эффективности социального сопровождения получены следующие результаты: более, чем у 70% семей, состоящих на учете в 2020 г., жизненная ситуация улучшилась. С сопровождения снято 12 семей (54% от общего количества детей), среди них – 3 многодетные, 4 семьи с низким уровнем дохода, 1 семья с ребенком-инвалидом, 2 опекуны и 2 приемные. У 30% семей жизненная ситуация не изменилась. У 25% семей изменилось распределение по уровням сопровождения: с кризисного на базовый уровень переведено 2 семьи. 84 % опрошенных удовлетворены качеством услуг по социальному сопровождению².

Таким образом, под воздействием служб социального сопровождения семьи происходят процессы деинституционализации неблагополучной семьи, улучшаются характе-

² Государственное бюджетное учреждение «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» Бежецкого района [Электронный ресурс]. URL: <http://срцн-бежецк.рф> (дата обращения: 12. 04. 2022 г.).

ристики их жизнедеятельности, повышается качество и доступность социального обслуживания семей с детьми.

Список литературы

1. Албегова И.Ф. Институционализация социальной работы в России: теория и практика. Ярославль: ЯрГУ, 2004. - 163 с.
2. Борцов, Ю. С. Семейные конфликты как угроза стабильности российской семьи // Гуманитарий Юга России. 2019. – № 2. – С. 63-71.
3. Гурко, Т. А. Новые семейные формы: тенденции распространения и понятия // Социологические исследования. – 2017. – № 11. – С. 105-120.
4. Черникова Т.А. Особенности социальной работы с неблагополучными семьями / Т. А. Черникова, Л. Д. Шайдукова, Л. А. Николаева // Международный научно-исследовательский журнал. – 2020. - №10. – С.127-129.
5. Забелина Н. В. Технология социального сопровождения в практике социальной работы с приемной семьей / Н.В. Забелина, Д.С. Алюшина// Коллекция гуманитарных исследований. Электронный научный журнал. –2018. - №2. – С. 86-91.
6. Зайцева Н. Деинституционализация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в контексте социальной политики в г. Москве//Власть. 2010. №12. С. 100-101.
7. Корчагина, Ю.В. Методы диагностики семейного неблагополучия: метод. пособие для специалистов в области профилактики семейного неблагополучия и социального сиротства. - М., 2015. 70 с.
8. Методические рекомендации для специалистов, работающих с семьями, находящимися в социально опасном положении: Сборник методических материалов. Вып. №1/ Под ред. Т.А. Дёгтевой. Ставрополь, 2015.-52 с.
9. Новосёлова, Е. Н. Роль семейного воспитания в формировании экологической культуры индивида // Вестник Московского университета. Серия 18. Социология и политология. 2017. – № 4. – С. 36-47.
10. Танаева, З. Р. Семейное неблагополучие как фактор виктимизации несовершеннолетних/ З. Р. Танаева// Виктимология.– 2015. – № 2. – С. 30-35.
11. Пьянов А. И. Социальный институт семьи как структурный и ценностно-нормативный компонент социума //Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики Тамбов: Грамота, 2011. № 3 (9): в 3-х ч. Ч. I. С. 160-168.
12. Услуга «Организация социального сопровождения семьи в целях защиты прав и законных интересов детей». Книга 5 / под ред. М. О. Егоровой. – М.: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2015. – 108 с.
13. Черникова Т.А. Социальная работа с неблагополучными семьями / Т.А. Черникова, Л.Д. Шайдукова // Мир экономики и управления. – 2018. – Том 18. – №4. – С. 240-253.
14. Щепаньский Я. Элементарные понятия социологии / под общ. ред. А.М. Румянцева; пер. с польск. М.: Прогресс, 1969. С. 96.
15. Ямщикова, Е.Н. Организация межведомственного взаимодействия в реализации пилотного проекта по социальному сопровождению семей с детьми / Е.Н. Ямщикова // Работник социальной службы. – 2016. - № 3. – С. 56-59.
16. Ferguson, H. The nature and culture of social work with children and families in long-term casework: Findings from a qualitative longitudinal study/ H. Ferguson, L. Warwick,

T. S. Cooner, J. Leigh, L. Beddoe, T. Disney, G. Plumridge // Child and family social work. – 2020. – Vol. 25, No. 3. – P. 694-703.

17. Hodgons, G. M. What Are Institutions. Journal of Economic. 2006. XL.1. P. 5.

18. Karjalainen, P. Parents' perceptions of a group-based parenting programme in families with child protection and other family support services in a real-life setting / P. Karjalainen, O. Kiviruusu, P. Santalahti, E. T. Aronen // Child and family social work. – 2021. – Vol. 26, No. 1. – P. 38-49.

Электронные ресурсы

19. Распоряжение Правительства РФ от 25 августа 2014 г. N 1618-п «Об утверждении Концепции государственной семейной политики в РФ на период до 2025 г.», 27 с. [Электронный ресурс]. URL: <http://static.government.ru/media/files/MyVeIiu5Nu8.pdf> (дата обращения: 12.04.2022 г.).

20. Приказ Минтруда России от 18.11.2013 N 683н "Об утверждении профессионального стандарта "Специалист по работе с семьей" (Зарегистрировано в Минюсте России 26.12.2013 N 30849) [Электронный ресурс]. URL: <http://fgosvo.ru/uploadfiles.pdf> (дата обращения 13.12.2020 г.).

21. Концепция государственной семейной политики на период до 2025 года. Актуальные исследования. [Электронный ресурс]. URL: http://sockart.ru/analytics/topical_research/1417813/ (дата обращения: 12.12.2020 г.).

22. «Добровольчество: в помощь детям и семьям» Опыт программы "Семья и дети" Фонда Тимченко [Электронный ресурс]. URL: <https://grans.hse.ru/mirror/pubs/share/275849643> (дата обращения: 12. 04. 2022 г.).

23. Родительская приёмная [Электронный ресурс]. URL: <http://tcs019.ru/index.php/meropriyatiya/roditelskaya-prijomnaya.html> (дата обращения 19.04.2022 г.).

24. Служба медиации [Электронный ресурс]. URL: <https://sferaugorsk.com/strukturnye-podrazdeleniya/otdelenie-psikhologo-pedagogicheskoy-pomoshchi-seme-i-detyam/sluzhba-mediatsii/> (дата обращения: 12. 04. 2022 г.).

25. Статистика неблагополучных семей в России в 2020 г. [Электронный ресурс]. URL: <https://yandex.ru/turbo?text=https%3A%2F%2Fyur-gazeta.ru%2Fanswer-law%2Fstatistika-neblagopoluchnyh-semei-v-rossii.html> (дата обращения: 12. 04. 2022 г.).

26. От инновационных технологий и социальных практик к системным изменениям (аналитический обзор региональных программ, реализованных в рамках программ Фонда и завершившихся в 2015 г.). Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Изд-во: М., 2017 – 202 с. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.mintrudkchr.ru/uploadedFiles/upload-2017-07-28-14-30-53.pdf> (дата обращения: 12. 04. 2022 г.).

27. Чудова, С. Г. Технология «Работа со случаем» как инновация в социальной работе / С. Г. Чудова // Ломоносовские чтения на Алтае: фундаментальные проблемы науки и образования: сборник статей. – Барнаул: Алтайский государственный университет. – 2015. – С. 3362 – 3364. [Электронный ресурс]. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=24753482> (дата обращения: 12.04.2022 г.).

1.5. Социальная реинтеграция подростков-делинквентов

В настоящее время подавляющее число преступлений совершается лицами молодого возраста, при этом преступность продолжает «молодеть». Вопросы привлечения несовершеннолетних к уголовной ответственности, их исправление, реинтеграция и, главное, предупреждение совершения новых преступлений с каждым годом становятся все более актуальными. Проблему подростковой преступности невозможно решить только лишь посредством применения к подросткам-делинквентам мер, связанных с лишением свободы. Воспитательная колония – это место, где исполняется уголовное наказание. После его отбытия подросток должен быть готов к жизни на свободе. Между тем, по выходе из колонии он бывает часто дезориентирован. Если он не сможет найти свое место в обществе, то с большей вероятностью он снова окажется в местах лишения свободы. Это означает, что обществу надо вернуть полноценного человека – образованного, профессионально обученного, способного и желающего жить в соответствии с законом. Следовательно, основная задача пенитенциарной системы – дать подростку-делинквенту возможность исправиться и подготовиться к жизни на свободе. Прежде всего, общество должно заботиться о его перевоспитании. Важное значение в процессе перевоспитания несовершеннолетнего осужденного имеет восстановительный период, во время которого он должен вновь адаптироваться к нормальным условиям жизни в социуме и найти свое место в обществе. Основные причины рецидивной преступности несовершеннолетних заключаются в том, что покинув места лишения свободы, они не могут найти себе достойного применения в обществе, у них ослаблены социальные, родственные связи, они не имеют должного образования, не обладают достаточным уровнем профессиональных умений и навыков. Связи с этим общество должно создать особые механизмы социальной реинтеграции несовершеннолетних осужденных. Реализация программ реинтеграции несовершеннолетних осужденных постоянно требует совершенствования посредством применения новых концепций и форм работы с несовершеннолетними преступниками, поскольку общество изменяется, как и социальные ценности, общественное поведение, идеалы, что ведет к разработке концептуально новых программ.

Одним из приоритетных направлений деятельности уголовно-исполнительной системы Российской Федерации является интенсивное развитие пенитенциарной социальной работы, которая выступает важным условием реинтеграции осужденных. Концепция программы развития уголовно-исполнительной системы Российской Федерации до 2025 г. [1] определяет приоритет пенитенциарной социальной работы в контексте общих направлений реформирования. В России социальная работа в уголовно-исполнительной системе, являясь одним из основных средств исправления, решает социальные проблемы осужденного, ресоциализирует его, восстанавливает и регулирует связи с обществом, готовит осужденного к полноценной социальной реабилитации после освобождения из исправительного учреждения, развивает осужденного как личность. Оказание социальной, психолого-педагогической помощи несовершеннолетним осужденным необходимо для закрепления достигнутых за время отбывания наказания результатов исправления и предупреждения совершения ими новых преступлений, для успешной реинтеграции в обществе. Эту задачу должны решать во взаимодействии страны Европейского союза, членом которого стала Россия, так как европейские страны уже накопили достаточный опыт ресоциализации и последующей реинтеграции подростков-делинквентов, отбывавших наказания в виде лишения свободы. Изучение зарубежного опыта в сфере реинтеграции несовершеннолетних заключенных является одним из необходимых условий

обеспечения научного подхода к проводимым преобразованиям пенитенциарной практики в Российской Федерации на современном этапе, что дает возможность использовать положительно зарекомендовавшие себя формы и методы работы с данной категорией несовершеннолетних иностранных государств (после их предварительной адаптации к отечественным условиям) в деятельности уголовно-исполнительной системы России.

Реинтеграция подростков-делинквентов: понятие, сущность, специфика. Преступность несовершеннолетних является одной из наиболее острых проблем современного общества. Криминальная активность несовершеннолетних подростков растет, заметен большой уровень повторной преступности из числа молодежи. Подрастающее поколение является естественным резервом социального развития любого государства, которое стремится к достижению высоких результатов развития. Поэтому каждое государство прикладывает массу усилий для предупреждения подростковой преступности. Однако, не существует единого решения этой проблемы. На универсальном уровне некоторые из наиболее распространенных шагов включают в себя проведение мероприятий и создание программ для подростков-делинквентов с целью их интеграции в более широкую общественную деятельность. Некоторые исследования также показывают, что стабильная и поддерживающая обстановка в семье подростка имеет важное значение для предупреждения преступности, и на этой теории обучение родителей и опекунов может стать большой частью решения данной проблемы.

Огромное значение в предупреждении подростковой преступности имеет оптимизация коррекционных, реабилитационных и интеграционных программ, которые являются собой, по нашему мнению, наиболее эффективный способ сокращения рецидивизма подростков. В учреждениях исполнения уголовного наказания находится немало несовершеннолетних осужденных и состав их очень специфичен: подростки из неблагополучных семей, подростки с делинквентным поведением, дети-сироты, дети из семей, которые попали в социально опасное положение, родители которых отбывают наказание в пенитенциарном учреждении, а также беспризорные дети и т. д. Молодое поколение сталкивается с рядом проблем после отбывания наказания. В числе наиболее часто встречающихся трудности с работой, жильем, установление новых социальных связей в обществе. В связи с этим в социально-рыночных условиях современной России развитие такого явления, как реинтеграция, получило чрезвычайную остроту, что впоследствии вызвало важную значимость исследования этой области.

Реинтеграция – это повторное возвращение человека в общество, семью, система действий, направленных на реабилитацию человека (осужденного подростка) в статусе, дееспособности [3, с. 8]. Реинтеграция делинквентных несовершеннолетних – относительно целенаправленный процесс восстановления социального статуса, утраченных либо несформированных социальных навыков у подростков-делинквентов, переориентации их социальных и референтных установок за счет включения в новые позитивно направленные отношения в рамках педагогически ориентированной системы превентивных и коррекционных мер. Под реинтеграцией понимается поддержка, оказываемая несовершеннолетним правонарушителям в момент их возвращения в общество после тюремного заключения. Однако несколько менее узкое определение будет охватывать период, начинающийся с начала заключения под стражу вплоть до выхода из закрытого исправительного учреждения, а также последующую поддержку. Реинтеграция правонарушителей также направлена на усилия, предпринимаемые сразу после ареста с целью выведения правонарушителей из системы уголовного правосудия и обеспечения их реинтеграции. Главное направление борьбы с преступностью несовершеннолетних – создание условий

для социальной адаптации подростков, возвратившихся из пенитенциарных учреждений. Преодолеть эту проблему не удастся быстро, потому что лица, покидающие эти учреждения, преимущественно подростки, не имеющие родительского попечения, которых никто не ждет. Остро встает проблема трудоустройства осужденных подростков.

Одной из главных проблем, которые решает воспитательный отдел воспитательной колонии, остается изучение ряда вопросов, связанных с созданием всех условий для перевоспитания несовершеннолетних осужденных, подготовкой к труду, обучению. Основная социальная задача – проведение работы, направленной на коррекцию нравственно-психологического развития личности несовершеннолетнего, совершившего преступление. Данная необходимость в регулировании поведения людей всегда актуальна, так как существует нерушимое противоречие между тем, что человеку требуется и как он этого добивается. Исследование проблемы реинтеграции несовершеннолетних осужденных лежит на пересечении двух научных направлений: современные теории и концепции реинтеграции подростков и подходы к изучению личности несовершеннолетних правонарушителей в педагогике и психологии. В настоящее время основополагающим документом воспитания подростков противоправного поведения является Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации, концепция социально-профессионального самоопределения молодежи, которые гарантируют всем гражданам создание условий для формирования социально активной личности, адаптированной к меняющимся условиям жизни общества, во всех образовательных учреждениях.

Социально-профессиональное самоопределение очень важно для несовершеннолетних осужденных. Эффективность процесса социально-профессионального самоопределения обусловлена тем, насколько психологические потребности и возможности человека согласуются с содержанием и требованиями профессиональной деятельности, насколько человек способен измениться, изменить свою личностную направленность, сформировать новый социально адаптированный стиль своей новой жизнедеятельности. Человека нельзя исправить методом устрашения и принуждения. Для этого необходимо исправить провинившуюся личность – осуществить ее переориентацию ценностей, включить в сферу ее совести нарушенную социальную ценность [2]. В связи с этим необходимо формировать систему представлений личности о себе как субъекте деятельности, которая включает в себя три главные составляющие: когнитивную (знания о своих психологических особенностях), эмоциональную (определенное оценочное отношение к себе), регуляторную (управление собственным поведением).

В изучении личности несовершеннолетних правонарушителей мы ссылались на индивидуально-личностный подход: он оказал значимое воздействие на развитие и становление исправительно-трудовой психологии личности. При индивидуально-личностном подходе центром воспитательно-профилактического воздействия выступает личность осужденного, психологические свойства, процессы и состояния. Следует отметить, что при личностном подходе недостатком является то, что личность правонарушителя изучается изолированно от социальных связей.

Внимательно изучив социальные характеристики несовершеннолетних осужденных, мы опирались на выделенный методологический подход, а именно на индивидуально-личностный подход, кроме того были изучены личные дела несовершеннолетних осужденных, проведен опрос (было рассмотрено до 90 личных дел, проанализированы результаты опроса более чем с 50 несовершеннолетними осужденными). Половой состав несовершеннолетних осужденных выглядит следующим образом: 92 % это юноши, 8 % – девушки. Среди статей, по которым осуждены несовершеннолетние: убийство (26 %),

разбой (19 %), тяжкий вред здоровью (36,3 %), изнасилование (2,5 %), угон автотранспорта (1,2 %), хулиганство (15 %). Побуждениями к преступлениям являются: месть (26 %), неосторожность (13 %), боязнь ответственности (5 %), зависть (56 %). Исследование осуществлялось с помощью диагностического опросника А. Е. Личко, у 100% несовершеннолетних осужденных обнаружены разные типы характера. В период пребывания в воспитательной колонии подростков отмечена положительная динамика таких отрицательных качеств характера, как жестокость, агрессия и раздражительность. Эти качества препятствуют положительной реинтеграции личности, познанию ею социальных ценностей, установлению полезных общественных связей [9, с. 57]. Характерные особенности несовершеннолетних осужденных: имеют ограниченный круг общения, интересов, увлечений; часто предоставлены сами себе; отдают предпочтения источникам информации антиобщественной направленности; используют однообразные формы досуга; негативно относятся к окружающим; у них преобладают такие чувства, как злоба, зависть, грубость, жестокость. В кругу несовершеннолетних осужденных немало лиц, имеющих психические отклонения. Полученные данные подчеркивают необходимость целенаправленной работы в условиях исправительного учреждения по подготовке осужденных к реинтеграции в обществе.

Реинтеграция несовершеннолетних правонарушителей в рамках пенитенциарной системы связывается с использованием комплекса мер, которые позволяют фокусироваться не на последствиях правонарушения, а воздействовать на его предпосылки. В качестве таких мер рассматриваются следующие виды работы с делинквентами в пенитенциарных учреждениях: 1) индивидуальное и групповое консультирование с целью определения психологических и социально-педагогических проблем, связанных с делинквентным поведением несовершеннолетнего (включая причины, мотивировавшие вовлечение в преступную деятельность), и последующая разработка программ помощи для решения этих проблем; 2) образование с целью дать несовершеннолетним в местах лишения свободы формальную академическую подготовку в объеме, сопоставимом со школьной программой, и повлиять на установки, ценности и поведение заключенных; 3) профессионально-ориентированное обучение и подготовка [5, с. 47].

Итак, под реинтеграцией понимается поддержка, оказываемая несовершеннолетним правонарушителям в момент их возвращения в общество после периода тюремного заключения. Однако несколько менее узкое определение будет охватывать период, начинающийся с начала заключения под стражу вплоть до выхода из закрытого исправительного учреждения, а также последующую поддержку. В этом более широком смысле реинтеграция правонарушителей также направлена на усилия, предпринимаемые сразу после ареста с целью выведения правонарушителей из системы уголовного правосудия и обеспечения их реинтеграции. Реинтеграция несовершеннолетних осужденных означает их моральное, профессиональное и образовательное сопровождение путем использования труда, образовательных, культурных, досуговых средств. Речь идет об удовлетворении конкретных потребностей правонарушителей путем разработки программ по целому ряду проблем, включая наркоманию, психические или психологические проблемы, гнев и агрессию, которые могут быть причиной девиантного поведения. Реинтеграция включает в себя условия содержания в тюрьмах, характер отношений между персоналом и заключенными и степень сотрудничества между ними, меры, принимаемые для поощрения и поощрения контактов с родителями, семьей, друзьями и др. Реинтеграционная деятельность содержит два главных принципа: предупреждение и предотвращение новых пра-

вонарушений со стороны несовершеннолетних преступников. Эти принципы оказывают эффективное воздействие на подростков-делинквентов.

Программы реинтеграции несовершеннолетних правонарушителей. Как уже отмечалось в первом параграфе, сегодня вопросы социальной реинтеграции несовершеннолетних осужденных особенно актуальны. Для того чтобы приобщить несовершеннолетнего осужденного, освободившегося из мест лишения свободы, к самостоятельной жизни в социуме, научить его преодолевать трудности, возникающие в повседневной жизни, необходимо проводить ресоциализирующие мероприятия. Комплекс проводимых мероприятий должен быть основан на непрерывном сопровождении несовершеннолетних как во время отбывания наказания в исправительном учреждении, так и на свободе. Подростки объективно оценивают свои шансы на перспективы и успешность процесса социальной реинтеграции в постпенитенциарный период, мотивируют к этому их, конечно, сегодняшние стесненные обстоятельства, в которых они находятся, а также, по их мнению, и состояние готовности к началу новой жизни вне мест лишения свободы, такое мнение присуще 96% респондентов-осужденных, которые не намерены возвращаться в криминальное прошлое. В настоящее время перед уголовно-исполнительной системой Российской Федерации стоит одна из актуальных проблем «постпенитенциарной адаптации несовершеннолетних, освободившихся из мест лишения свободы», которая в очередной раз убеждает в необходимости проведения специальной социально-педагогической и психологической подготовки к самостоятельной жизни подростков, освобождающихся из мест лишения свободы. Такая подготовка несовершеннолетнего осужденного, находящегося в местах лишения свободы, может выступать как начальным, так и завершающим этапом в процессе пенитенциарной ресоциализации осужденного. Реальные (социальные) условия в постпенитенциарный период для несовершеннолетнего осужденного, освободившегося из мест лишения свободы, выступают как новые (жизненные) социальные проблемы, требующие от него их самостоятельного разрешения.

В настоящий период нужен определенный государственно-общественный институт – служба пробации (и/или законодательный механизм, который, в свою очередь, консолидирует работу ранее нами определенного института), которая должна быть ориентирована на благополучную социальную реинтеграцию осужденных подростков в постпенитенциарный период. Действительно, подготовка к реинтеграции должна начинаться еще до освобождения подростка-делинквента. После его освобождения меры вмешательства должны способствовать успешному освоению в обществе, в социальной среде, закреплять успехи, достигнутые благодаря социальным программам, которые применялись к нему в исправительном учреждении и будут применяться до тех пор, пока не будет завершена успешная реинтеграция [16, с. 70]. Этот подход часто называют «сквозным уходом», общесистемным способом вмешательства. Все вмешательства, независимо от их метода, лучше всего проводить в рамках комплексной программы, предназначенной для решения конкретных проблем и проблем конкретного правонарушителя. Кроме того, необходимо уделять внимание подходам к использованию личных и социальных активов для того, чтобы помочь подростку справиться со своими проблемами и успешно реинтегрироваться в обществе [15].

Период перехода от содержания под стражей к жизни в обществе может быть особенно трудным для правонарушителей и способствовать стрессу, поскольку в местах лишения свободы им не нужно было заботиться о себе. Следует учитывать, что за время пребывания в «местах не столь отдаленных» они могли утратить социально полезные

связи с родственниками и, оказавшись на свободе, вынуждены искать жилье, работу, на что-то жить. Они могут испытывать трудности, связанные с психическим здоровьем и пагубными привычками и установками. Неудачное возвращение подростков-делинквентов в общество влечет за собой некоторые значительные негативные последствия для общества. Реинтеграция делинквентных несовершеннолетних – это целенаправленный процесс восстановления социального статуса, утраченных либо несформированных социальных навыков у подростков-делинквентов, переориентации их социальных и референтных установок за счет включения в новые позитивно направленные отношения в рамках педагогически ориентированной системы превентивных и коррекционных мер.

Наибольший эффект социально-педагогические усилия по ресоциализации имеют, если превентивные действия сфокусированы в промежуток «окна возможностей», когда еще можно предотвратить совершение подростком правонарушений. Это промежуток времени между первыми контактами подростка с другими подростками-делинквентами и первым задержанием подростка сотрудниками полиции за участие в групповом правонарушении. Второй период, когда остается возможность для эффективной превенции, – в промежутке между первым и последующим задержанием и характеризуется все более глубоким вовлечением в противоправную деятельность и совершением более серьезных преступлений [13, с. 42].

Эффективная система социально-педагогических условий превенции делинквентности несовершеннолетних строится на основе комплексного подхода к противодействию вовлечению подростков в деятельность криминальных сообществ, включающих в себя: 1) мобилизацию сообщества: вовлечение в противодействие и превенцию делинквентности бывших участников молодежных группировок, общественных групп, социальных служб, образовательных учреждений, полиции и т. д., а также координация их совместной деятельности; 2) обеспечение возможностей: создание набора образовательных, обучающих и тренинговых программ, в том числе профессионально направленных; 3) социальное вмешательство: вовлечение молодежных организаций, школ, общественных ассоциаций, религиозных организаций, полиции и других организаций, связанных с ювенальной юстицией, в работу по установлению контакта с участниками криминальных группировок несовершеннолетних и развитию их связей с конвенциональным социумом и необходимыми социальными институтами; 4) подавление: формальные и неформальные процедуры социального контроля, включающие в себя постоянный надзор и наблюдение за участниками группировок посредством возможностей органов уголовной и (или) ювенальной юстиции, а также других служб и социальных организаций; 5) организационные изменения: разработка и реализация местной политики и процедур, позволяющих в полной мере использовать доступные и потенциальные ресурсы организаций, участвующих в работе с несовершеннолетними. Основная социальная задача связана с работой, направленной на коррекцию нравственно-психологического развития личности несовершеннолетнего, совершившего преступление. Исследование проблемы реинтеграции несовершеннолетних правонарушителей лежит на пересечении двух научных направлений: современные теории и концепции реинтеграции подростков и подходы к изучению личности несовершеннолетних правонарушителей в педагогике и психологии. Реинтеграция несовершеннолетних правонарушителей означает их моральное, профессиональное и образовательное сопровождение путем использования труда, образовательных, культурных, досуговых средств. Речь идет об удовлетворении конкретных потребностей правонарушителей путем разработки программ по целому ряду проблем, включая наркоманию,

психические или психологические проблемы, гнев и агрессию, которые могут быть причиной девиантного поведения. Реинтеграционная деятельность, как уже отмечалось ранее, содержит два главных принципа: предупреждение и предотвращение новых правонарушений со стороны несовершеннолетних преступников. Эти принципы оказывают эффективное воздействие на подростков.

Как уже подчеркивалось ранее, основные потребности, которые должны быть удовлетворены посредством реализации программ по реинтеграции несовершеннолетних правонарушителей, связаны с образованием, занятостью, жильем, наркотиками и алкоголем, психическим здоровьем, когнитивными навыками и отношениями. В частности, наличие образования дает реальные перспективы для трудоустройства людям, стремящимся реинтегрироваться в общество. Высокодоходная занятость является одной из определяющих характеристик успешного возвращения в социум, что в значительной степени снижает вероятность возвращения индивида к противоправной деятельности.

Программы, как правило, разрабатываются на основе современного понимания динамических факторов риска, связанных с рецидивом, типичных потребностей правонарушителей и проблем, с которыми они сталкиваются после освобождения из тюрьмы. Программы варьируются в зависимости от факторов риска рецидива и типа проблем социальной интеграции, для решения которых они предназначены. Некоторые программы сосредоточены на конкретных проблемах, с которыми сталкиваются правонарушители, таких как наркомания, злоупотребление наркотиками или безработица. Многие программы реинтеграции правонарушителей были разработаны для конкретных категорий правонарушителей, например для лиц, страдающих алкогольной или наркотической зависимостью, лиц, имеющих психические отклонения, либо лиц, совершивших преступления на сексуальной почве [6, с. 216].

Программы реинтеграции подростков-делинквентов могут включать в себя образование, психиатрическую помощь, лечение наркомании, профессиональную подготовку, психологическое консультирование и сопровождение. Эти программы наиболее эффективны, если предварительно подросток-правонарушитель проходит полную диагностику своего состояния.

Программы лечения от алкогольной, наркотической зависимости, по нормализации психического здоровья различаются по эффективности, и можно сказать, что ни одна из них не является универсальной. Медицинское вмешательство может не достичь своих целей, потому что не все правонарушители сразу поддаются лечению: отсутствие готовности взять на себя ответственность или слабая мотивация к переменам могут иметь большое значение [7, с. 73].

К числу препятствий на пути вовлечения молодежи в программы по повышению уровня образования, профессиональной подготовки относятся инертность подростков-делинквентов, низкий уровень их заинтересованности, а также противоречивые цели и задачи программ.

Основные потребности, которые должны быть удовлетворены посредством реализации программ по реинтеграции несовершеннолетних правонарушителей, связаны с образованием, занятостью, жильем, наркотиками и алкоголем, психическим здоровьем, когнитивными навыками и отношениями. Эти факторы риска динамичны, то есть подвержены изменениям, в то время как другие факторы риска – нет [14, с. 319].

Исправительный процесс не заканчивается освобождением из мест лишения свободы – он продолжается в социуме после выхода на свободу. Как и в исправительном учреждении, с освободившимся должна работать команда специалистов, которая включала

бы в себя социального работника, сотрудника уголовно-исполнительной инспекции, медицинских работников, волонтеров и других сотрудников, оказывающих подростку-делинквенту комплексную поддержку. Однако необходимо подчеркнуть, что именно образование является основным фактором дальнейшей успешной социальной реинтеграции подростка-делинквента.

Образование как основной фактор реинтеграции подростков-делинквентов. Значение образования, получаемого осужденными в исправительных учреждениях, в настоящее время признается многими странами. Считается, что образование является частью более широкого спектра видов деятельности, предлагаемых подросткам-делинквентам, отбывающим наказание в виде лишения свободы, и все они направлены на достижение одной и той же комплексной цели – реесоциализации и реинтеграции бывших осужденных и снижению уровня рецидивной подростковой преступности [8, с. 164]. Образование является одним из наиболее действенных средств решения проблемы рецидива преступности. И есть убедительные доказательства тому, что чем выше уровень образования, тем меньше вероятность возвращения к преступной деятельности или тюремному заключению. Следует подчеркнуть, что образование для осужденных – это нечто большее, чем просто способ скоротать время во время отбывания уголовного наказания.

Еще в 20-е гг. XX в. С. В. Познышев указал на то, что образование в пенитенциарном учреждении должно иметь место, в котором «порок и преступление скрывают свои глубокие корни», оно нужно, чтобы помочь человеку «усвоить обыкновенную житейскую мораль и правильные приемы той работы, которая составляет его профессию» [12, с. 111]. По мере повышения образовательного уровня достигается лучшее понимание различных аспектов трудовой, общественной и учебной активности, обеспечивается формирование эмоционально положительного отношения к ним, развиваются такие качества, как дисциплинированность, умение преодолевать трудности, настойчивость, целеустремленность. Таким образом, овладение знаниями является процессом, способствующим самоутверждению, осознанию ценности собственной личности. Осужденные, имеющие более высокое образование, глубже и острее переживают утрату ими свободы как ценности. В связи с этим повышение образовательного и профессионального уровня необходимо рассматривать «как обстоятельство, способное значительно повысить нравственно-психологическое воздействие наказания на осужденного» [11, с. 9].

Известно, что наказание, будучи в целом позитивным инструментом регулирования общественных отношений в сфере борьбы с подростковой преступностью, порождает ряд отрицательных последствий социального и социально-психологического характера. Основная их причина – физическая и духовная изоляция, которая, влияя на психику, часто приводит подростка в состояние фрустрации, характеризующееся негативными переживаниями (разочарование, тревога, раздражение, отчаяние), что значительно затрудняет эффективную реализацию исправительно-трудового воздействия. К числу негативных последствий уголовного наказания относится формирование в местах лишения свободы неблагоприятной микросреды, воздействие которой на личность интенсивнее, чем на свободе, поэтому поиск и использование средств нейтрализации влияния микросреды является одним из направлений совершенствования воспитательного процесса. Осужденные с низким уровнем образования и не имеющие специальности менее критичны к окружающей их среде, больше ориентируются на ее неформальные правила поведения, поэтому повышение образовательного уровня как раз и позволяет формировать благоприятный психологический климат.

В 80-е гг. XX века А. С. Михлин предлагал продумать вопрос о создании в некоторых исправительных учреждениях филиалы техникумов и вузов, где можно сосредоточить осужденных, желающих получить такое образование, так как стремление к совершенствованию своего образования, в том числе к получению среднего и среднего специального, у многих осужденных велико. Осужденные подростки мотивировали желание получить образование тем, что это обязательно должно сыграть важную роль в их дальнейшей жизни после освобождения. Исследования, проведенные за последние два десятилетия, почти единодушно свидетельствуют о том, что образование в рамках программ реинтеграции несовершеннолетних осужденных снижает рецидивизм и приводит к сокращению подростковой преступности, экономии средств налогоплательщиков и долгосрочному вкладу в безопасность и благополучие общества, в которое возвращаются отбывшие наказание.

На сегодняшний день для решения проблемы исправления и реабилитации осужденных с помощью образования может способствовать система дистанционного образования. Российскую систему дистанционного образования можно охарактеризовать как современную форму заочного обучения на основе новых информационных технологий и систем мультимедиа. Современные средства телекоммуникации и средства мультимедиа, методология дистанционного обучения позволяют преодолеть недостатки традиционной заочной формы обучения, сохраняя при этом ее достоинства. Развитие дистанционного образования в России приобрело официальный статус, став основной задачей и важной составляющей нескольких принятых на федеральном уровне крупных программ и проектов и получив финансовую поддержку со стороны государства. Дистанционное образование – это не только технические новшества, но и социальная инновация, включающая в себя эффективность образовательного процесса. В первую очередь это резкое расширение для каждого человека возможности выбора оптимальных – по условиям жизни, психофизическим особенностям и социальному статусу – форм реализации конституционного права на получение качественного образования [4, с. 110].

Стратегическая цель дистанционного образования – обеспечить гражданам право получения образования любого уровня на месте своего проживания или профессиональной деятельности. Такая форма обучения может выступать неотъемлемым компонентом системы перевоспитания несовершеннолетних осужденных. Право на образование является фундаментальным, образование – важный способ содействия возвращению подростка-делинквента в общество. Принимая во внимание значимость образования в развитии индивидуума и общества; понимая, что большая часть несовершеннолетних ощущает потребность в образовании, государствам – членам Совета Европы рекомендовано как можно больше способствовать образованию заключенных. Образовательный процесс в воспитательной колонии может проводиться по новейшим дистанционным технологиям, которые предусматривают самостоятельную активность студента и предоставляют ему возможность полной самореализации в сфере получения знаний и применения их на практике. Использование современных технологий в процессе обучения несовершеннолетних осужденных позволяет им не чувствовать себя оторванными от окружающего мира, получить навыки работы на компьютере и с другими информационными средствами.

После освобождения из ВК подросток с дипломом специалиста и с соответствующими знаниями гораздо быстрее найдет применение своим силам, легче адаптируется в условиях жизни на свободе, поэтому существенно уменьшится и вероятность совершения нового преступления.

Таким образом, дистанционное обучение облегчает доступность получения новых знаний, обеспечивает обучение вне зависимости от удаления их от учебного заведения, тем самым способствует качественному росту интеллектуального потенциала обучаемых. Его можно без преувеличения назвать важной частью процесса перевоспитания осужденных, так как в процессе обучения происходит развитие личностных качеств обучаемого, его способности к самообразованию, что является одной из важнейших задач пенитенциарной системы. Его применение позволяет наиболее конструктивно решать многие социальные проблемы современности, такие как: адаптация бывших несовершеннолетних осужденных в социуме, снижение криминализации в обществе, пополнение рынка труда новыми конкурентоспособными специалистами и др.

1. В каждом учреждении должны быть разработаны социально-образовательные программы, обеспечивающие развитие способностей подростков-делинквентов. Цели программ: совершенствование перспектив, ресоциализация, развитие самоуважения, нравственное воспитание.

2. Образование должно рассматриваться как форма организации свободного времени подростков-делинквентов, быть составной частью программ исправления.

Итак, основные причины рецидивной преступности несовершеннолетних заключаются в том, что, покинув места лишения свободы, они не могут найти себе достойного применения в обществе, у них ослаблены социальные, родственные связи, они не имеют должного образования, не обладают достаточным уровнем профессиональных умений и навыков. Следовательно, одной из главных целей уголовно-исполнительной политики является сокращение рецидива преступлений, совершенных лицами, отбывшими наказание в виде лишения свободы, поэтому общество должно создать особые механизмы социальной реинтеграции несовершеннолетних осужденных, к которым относятся прежде всего институты, обеспечивающие получение общего среднего образования, приобретение профессиональных навыков. Получение несовершеннолетним осужденным во время отбывания им наказания общего среднего и специального профессионального образования является на данный момент самой убедительной гарантией его дальнейшей успешной реинтеграции в обществе.

В настоящее время за рубежом накоплен богатый опыт практической реализации программ социальной реинтеграции подростков-делинквентов. Эти аспекты будут рассмотрены в следующем параграфе.

Зарубежный опыт реализации программ реинтеграции подростков-делинквентов. В последние несколько десятилетий в странах Западной Европы и в Америке активно реализуются различные программы, направленные на успешную реинтеграцию в общество несовершеннолетних правонарушителей. Изучение иностранного опыта может привести к изменению российского законодательства в будущем, что позволит снизить процент подростковой рецидивной преступности в России за счет улучшения условий содержания, социальной работы с несовершеннолетними осужденными, получения общего среднего образования, профессиональных умений и навыков, то есть будет способствовать реализации основной цели уголовной политики – исправлению осужденных и их дальнейшей реинтеграции.

Процесс социальной реинтеграции в зарубежных странах основывается на реализации целого комплекса различного рода программ помощи несовершеннолетним осужденным как в период пребывания в пенитенциарных учреждениях, так и после освобождения. Многочисленные программы имеют своими целями оказание медицинской, а также психиатрической помощи и психологической поддержки, лечение наркомании и алкого-

лизма, работу с поведением (включая когнитивно-поведенческую терапию), образование и профессиональную подготовку, а также трудовую адаптацию. Важным шагом в успехе социальной реинтеграции и профилактики рецидива преступной считается хорошо организованный процесс подготовки подростка к освобождению, а также его постепенное сопровождение в обществе. Эта непрерывность может быть достигнута благодаря тесным связям и сотрудничеству между тюремной администрацией и различными социальными службами. На сегодняшний день мировая практика показывает, что многие организации, взаимодействующие с местами лишения свободы, готовы работать с правонарушителями как до, так и после освобождения, тем самым поддерживая их на протяжении всего критического периода. Важным элементом в данной работе является осуществление постепенного возвращения правонарушителей в общество, разрешение им покинуть учреждение на один или несколько дней для подготовки их возможного возвращения к свободной жизни. Подобная практика успешно применяется во многих странах. Так, например, широкое распространение получила программа дневного условно-досрочного освобождения, целью которой является оказание помощи правонарушителям в поддержании контакта с внешним миром, в том числе с потенциальными работодателями и поставщиками социальных услуг. Во Франции суд или судья, ответственный за исполнение этой санкции, может предоставить заключенным открытое содержание под стражей, что позволяет им покидать исправительное учреждение в течение дня в целях посещения различных образовательных курсов, получения медицинской, психолого-педагогической помощи и др.

В Великобритании каждый несовершеннолетний заключенный имеет право получить образование. Разработан широкий спектр образовательных программ, а также созданы условия для получения профессионального образования. В каждом исправительном учреждении разработаны социальные, образовательные программы, обеспечивающие развитие способностей заключенных. Цель программ – успешная реинтеграция подростков-делинквентов в общество. Образование рассматривается как одна из форм организации свободного времени заключенных и имеет такой же статус, как и труд, и является составной частью программ исправления.

Еще одной страной, уделяющей значительное внимание образовательным программам для несовершеннолетних правонарушителей, являются США. Федеральное бюро тюрем США предлагает большой выбор программ для получения начального базового образования и профессиональных навыков. Все учреждения предлагают занятия по начальному базовому образованию, английскому языку, иностранному языку как второму языку, занятия для ведения здорового образа жизни. Подростки могут также обучаться по программе колледжа или получить высшее образование посредством использования мобильных систем и современных информационных технологий. Профессиональное образование поможет подростку-делинквенту получить работу и, следовательно, легче адаптироваться в социуме.

Интересен опыт Канады в рамках реинтеграции несовершеннолетних правонарушителей. Исправительная служба Канады тесно взаимодействует с Министерством общественной безопасности и исправительных служб (MCSCS) для управления и надзора за отделениями условно-досрочного освобождения [10, с. 33]. Службы условно-досрочного освобождения являются одним из связующих звеньев между освобожденными из мест лишения свободы и системой уголовного правосудия. Они отслеживают поведение освободившихся по месту их жительства, трудовую занятость, общественные работы и пр. MCSCS предлагает широкий спектр программ для своих подопечных, включая: контроль

гнева и агрессии, программы антикриминального мышления, обучение готовности к работе, обучение грамотности, уроки родительских навыков, программы реабилитации для лиц, совершивших сексуальные преступления. Предлагается программа «Trilcor Industries», в рамках которой преступники могут работать, пока они находятся в тюрьме, приобретая навыки, которые им пригодятся для реинтеграции в обществе. Эта программа курируется правительством провинции Онтарио.

Существуют также программы поддержки лиц, которые скоро освободятся из мест лишения свободы. Эта категория осужденных находится в центрах, которые называются «Дом на полпути» и представляют собой реабилитационные центры для лиц, страдающих психическими расстройствами, наркоманией и другими зависимостями, и предназначены для облегчения их адаптации к жизни за пределами тюрьмы.

Программа «Клиринг» способствует трудоустройству освобожденных правонарушителей и лиц, страдающих психическими заболеваниями, которые не в состоянии найти работу из-за проявляемой к ним дискриминации. Благодаря этой программе заключается контракт с местными работодателями, которые проводят мероприятия по уборке офисов, организаций и т. д., чтобы правонарушители могли получить опыт работы и привыкнуть к нормальной жизни.

Цель реализуемых программ – помочь несовершеннолетним правонарушителям стать законопослушными гражданами. Исправительный процесс начинается с момента вынесения приговора. Группа специалистов тесно сотрудничает с правонарушителем на протяжении всего срока его наказания. Исправительные программы помогают правонарушителям осознать ответственность за свои действия. Правонарушители получают навыки, необходимые им для безопасного возвращения в общество. Ряд стратегий мотивации позволяет преступникам убедиться в полезности этих программ.

В соответствии с законом исправительная служба Канады разрабатывает программы, направленные на исправление преступного поведения правонарушителей. Исправительные программы представляют собой структурированные мероприятия, нацеленные на профилактику и нейтрализацию факторов риска, с целью снижения рецидива. Они основаны на теории социального обучения поведению и использовании когнитивно-поведенческих методов [18].

Во время участия в программах реинтеграции правонарушители учатся понимать факторы риска, способствующие их преступному поведению, ставят перед собой личные цели, приобретают навыки, которые помогут им управлять факторами риска с целью уменьшения вероятности рецидива. Среди этих навыков: контроль над эмоциями, устранение затруднений, постановка целей, межличностное общение, умение разрешения конфликтов, самоконтроль поведения и т. д. [17, с. 61].

Характерной чертой процесса реинтеграции осужденных в ФРГ является его тотализация, при которой работа по возвращению человека в общество начинается с первых дней отбытия наказания и признается выполняемой надлежащим образом только в том случае, если в ней активно участвуют все стороны: сотрудники (вне зависимости от их служебной принадлежности), заключенные и привлекаемые к данной работе третьи лица (юридические и физические). При этом особое внимание уделяется повышению мотивации осужденных к достижению ими необходимого уровня ресоциализации. Осужденные имеют возможность продолжить обучение, потому что без образования, соответствующей квалификации нет работы, без работы – нет денег, а без денег многие после освобождения снова возвращаются на криминальный путь. Образование является проверенной стратегией сокращения рецидивов преступности и улучшения экономических возможностей для

лиц, отбывающих тюремное заключение. Этот способ позволяет значительно снизить вероятность того, что временное тюремное заключение превратится в пожизненное заключение внутри тюремной системы. Образование является одним из наиболее действенных средств решения проблемы рецидива преступности. И есть убедительные доказательства тому, что чем выше уровень образования, тем меньше вероятность возвращения к преступной деятельности или тюремному заключению. Тюремное образование включает в себя программы, которые дают возможность заключенным окончить среднюю школу, а также получить среднее специальное и высшее образование онлайн, дистанционно. Подавляющее большинство программ тюремного образования проводится на местах как в государственных, так и в федеральных пенитенциарных учреждениях. Получение образования дает возможность осужденным после освобождения быстрее трудоустроиться, создать семью, найти жилье и соответственно это снижает возможность рецидива.

Хороший уровень образования и место работы, конечно, не являются гарантом того, что экс-заключенный не будет снова совершать преступления. И наоборот, не каждый освобожденный из тюрьмы, не имея работы, снова становится преступником. Но образование и работа могут ему помочь вернуть себе собственное место в сообществе [4, с. 190].

Пенитенциарные системы скандинавских стран реализуют спектр наиболее эффективных программ реинтеграции несовершеннолетних осужденных и, следовательно, по сокращению рецидивной подростковой преступности в своих странах. Скандинавский подход к наказанию, их устройство тюрем и общественное восприятие целей пенитенциарной системы значительно отличаются от других стран. В результате изменения уголовно-исполнительной политики скандинавские страны пришли к более благоприятным результатам реабилитации и обучения правонарушителей. Многим людям, имеющим уже сложившееся убеждение о тюрьме и о целях наказания, было бы трудно представить себе тюремную систему, которая почти не опирается на карательные меры, где приоритетным направлением является процесс реинтеграции подростков-делинквентов.

Представляется, что опыт зарубежных стран, добившихся положительных результатов при решении вопросов социальной адаптации осужденных, необходимо учитывать в практической деятельности уголовно-исполнительной системы Российской Федерации.

Социальная реинтеграция несовершеннолетних осужденных будет успешной лишь в том случае, когда социально полезные связи подростка-делинквента в основных сферах жизнедеятельности установлены и не имеют существенных отклонений (нормальные отношения в семье, наличие жилья, регистрации по месту жительства, постоянного места работы, участие в общественной работе, полезное проведение досуга, повышение общеобразовательного и культурного уровня и т. д.). В этом случае несовершеннолетний разрывает связи с преступной средой и другими лицами, чье поведение характеризуется как антиобщественное, не злоупотребляет алкоголем, не допускает правонарушений. Существует много способов, с помощью которых можно помочь несовершеннолетним правонарушителям, когда речь заходит об их успешной реинтеграции. В тюремной структуре есть возможности для получения образования, профессиональной переподготовки, прохождения курса реабилитации от алкогольной и наркозависимости. Это особенно важно для подростков, содержащихся в исправительных центрах для несовершеннолетних. Исследователями выявлено восемь основных факторов риска, приводящих к повторным преступлениям после освобождения из мест лишения свободы: употребление наркотиков, антисоциальные черты личности, криминальные связи, отсутствие занятости в трудовой сфере, невозможность получения образования; проблемы в семье, неразумная органи-

зация досуга, криминальное прошлое. Во время участия в программах реинтеграции правонарушители учатся понимать факторы риска, способствующие их преступному поведению, ставят перед собой личные цели, приобретают навыки, которые помогут им управлять факторами риска с целью уменьшения вероятности рецидива. Среди этих навыков: контроль над эмоциями, устранение затруднений, постановка целей, межличностное общение, умение разрешения конфликтов, самоконтроль поведения и т. д. Исправительная среда весьма динамична, в связи с чем различные сценарии развития событий могут влиять на содержание программ, реализуемых в отношении бывших осужденных подростков для их успешной реинтеграции в общество.

Список литературы

1. Об утверждении Концепции федеральной целевой программы «Развитие уголовно-исполнительной системы (2017–2025 годы)»: распоряжение Правительства Российской Федерации от 23 декабря 2016 г. № 2808-Р // СПС «Консультант Плюс».
2. Агаян В. А. Аспекты постпенитенциарной адаптации лиц после отбывания наказания в исправительных учреждениях // Студенческий научный форум: VI Междунар. студ. электрон. науч. конф. (РАЕ, 15.02–31.03.2019). URL: <https://www.scienceforum.ru/2019/pdf/7426.pdf> (дата обращения: 19.12.2021).
3. Алексеева М. О. Реинтеграция несовершеннолетних осужденных // Современные тенденции развития науки и технологий. – 2015. – № 8-10. – С. 8 – 10.
4. Заборовская Ю. М. Получение образования и профессии лицами, осужденными к лишению свободы, как мера профилактики рецидивной преступности // Развитие науки и образования. – Чебоксары, 2018. – С. 105–116.
5. Злотников С. А., Тепляшин П. В. Правовое регулирование подготовки осужденных, отбывающих лишение свободы, к освобождению : монография. – Красноярск, 2018. – 168 с.
6. Казакова Т. А. Программы ресоциализации осужденных: зарубежный опыт // V Международный пенитенциарный форум «Преступление, наказание, исправление» : сб. тез. выступ. и докл. участников. – Рязань : Академия ФСИН России, 2021. – С. 215-219.
7. Казакова Т. А. Особенности ресоциализации осужденных: опыт Германии // Пенитенциарная система России в современных условиях развития общества: от парадигмы наказания к исправлению и восстановлению : сб. материалов Междунар. науч.-практ. конф. – Вологда, 2021. – С. 72-76.
8. Казакова Т. А., Кузнецов М. И. Образование заключенных как составная часть их ресоциализации (зарубежный опыт)//Пенитенциарная система и общество: опыт взаимодействия: сб. материалов VIII Междунар. науч.-практ. конф. – Пермь, 2021. – С. 163-164.
9. Личко А. Е. Особенности саморазрушающего поведения при разных типах акцентуации характера у подростков. – СПб., 2019. – 193 с.
10. Марков В. П. Ресоциализация несовершеннолетних осужденных к лишению свободы в зарубежной практике // Вестник СамГУ. – 2018. – № 8/1 (109). – С. 31–36.
11. Москалькова Т. Н. Проблемы ресоциализации осужденных и лиц, освободившихся из мест лишения свободы // Бюллетень Уполномоченного по правам человека в РФ. – 2020. – № 8. – С. 4-13.
12. Познышев С. В. Основы пенитенциарной науки. – М., 1924. – 218 с.
13. Режапова И. М. Зарубежный опыт работы с заключенными с целью их дальнейшей ресоциализации (на примере законодательства Соединенных Штатов Америки и Канады) // Человек: преступление и наказание. – 2019. – Т. 27(1–4), № 1. – С. 40–46.

14. Bonta, J., S. Wallace-Capretta, and J. Rooney. 2000a. «A Quasi-Experimental Evaluation of an Intensive Rehabilitation Supervision Program». *Criminal Justice and Behavior*, 27(3): 312-329.
15. Dawson, P. and L. Cuppleditch. 2007. An Impact Assessment of the Prolific and other Priority Offender Programme (PDF Version). London, UK: Research, Development and Statistics Directorate, Home Office.
16. Finn, M. A. and K. G. Willoughby. 1996. «Employment Outcomes of Ex-offender Job Training Partnership Act (JTPA) Trainees». *Evaluation Review*, 20, 67-83.
17. Nilsson, A. Living Conditions, Social Exclusion, and Recidivism among Prison Inmates». *Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention*. – 2003. – № 4(1). – P. 57-83.
18. Reintegration of Ex-Convicts into Canadian Society [Электронный ресурс] // URL: <https://reintegration-of-ex-convicts-into-canadian-society/> (дата обращения: 07.01.2022).

1.6. Политика в сфере образования как часть социальной политики в России и зарубежных странах

В основе социальной политики государства всегда лежат цели и задачи обеспечения благосостояния народа, развития страны, становление экономики, промышленности, культуры, выхода на мировую арену. При этом образование является сферой, которая формирует ресурсный потенциал нации, определяет направления развития науки и культуры, транслирует подрастающему поколению идеи, нормы, традиции, тенденции общественного устройства и общественной жизни.

Преобразования в сфере образования затрагивают ведущие интересы всех слоев общества. На сегодняшний день, как отмечают ведущие социологи, политологи, философы, педагоги, значительно возрастает социальная и политическая значимость проблем, связанных с образованием. Социальная направленность образовательных преобразований также определяется тем фактором, что государство выступает центральным субъектом образовательной политики, регулирующим в нормативных законодательных актах, указах, концепциях основные стратегии и направления деятельности в данной сфере. Сфера образования представляет собой автономную систему, обладающую высокой степенью самостоятельности, самоуправляемости, и оказывающую значительное воздействие на функционирование и развитие общества. Одновременно с этим, образование представляет собой разновидность социальной системы, процесс и результат деятельности целого комплекса государственных и иных структур, а также – семьи и школы по формированию личности обучающегося и его социализации. Образование неотъемлемая и важная отрасль в структуре функционирования государства. Оно отвечает за развитие интеллектуального потенциала нации и страны.

Являясь одним из ведущих факторов социально-экономического роста и развития государства, образование не может не входить в поле зрения социальной политики. Выпускник учебного заведения должен, в первую очередь, советовать запросам общества и уровню современного социально-экономического развития государства, в котором он живет. При этом современная система образования направлена не только и не столько на формирование системы знаний, умений и навыков, сколько на формирование личности, гражданина, обуславливая особое влияние на политическую сферу общественной жизни. Образование выполняет также культурно-воспитательную функцию, в связи с чем, ока-

зывает влияние на духовную жизнь общества, на формирование и закрепление традиций, устоев, передачу основ национальной культуры новым поколениям. При этом следует учитывать, что воспитание общей культуры личности создает благоприятные условия и предпосылки для социальной адаптации, самореализации и активности человека или социальной группы. Современное образование непосредственно участвует в решении важнейших социальных проблем - не только общества, но и отдельных людей, являясь одним из важнейших этапов их личностного роста и развития. В любом государстве характер системы образования определяется социально-экономическим и политическим строем, а также культурно-историческими и национальными особенностями страны. Требования общества к образованию выражаются в системе принципов государственной образовательной политики. Целями государственной политики в этой сфере является создание условий для реализации гражданами своих прав на образование, по своей структуре и качеству соответствующее потребностям развития экономики и гражданского общества. Одной из особенностей образования в России долгие годы являлась его доступность и бесплатная основа. На сегодняшний день, в рамках интеграции в мировое сообщество и перехода на рыночные отношения, все больше возрастает тенденция перехода к получению образования на платной, коммерческой основе. При этом, в государственной политике нашей страны в сфере образования и сегодня заложен принцип обеспечения качества и доступности для все слоев населения. В этом отношении реализация данного принципа нередко ложится на плечи разного рода социальных организаций, институтов и структур, разрабатывающих систему помощи, конкурсов, грантов, субсидий и т.д. Современные исследования в области значимости и роли трансформационных процессов в образовании позволяют достоверно утверждать, что что улучшение здоровья общества, реализация прав человека, защита окружающей среды, улучшение международных взаимоотношений, обогащение национальной культуры, развитие экономики, политики, производства невозможны без наличия единой и согласованной по всем направлениям стратегии в области образования. При этом в последние десятилетия в образовании и социальной политике его обеспечения особенно обострились проблемы, которые невозможно решить в рамках традиционных методических подходов, что дает основания говорить о кризисе системы образования. Одной из важнейших функций образовательной системы является формирование созидательных, производительных сил, развитие культурно-исторического и социально-экономического потенциала общества. При этом многие исследователи отмечают, что Россия обладает рядом достоинств в сфере образования, выделяющих ее из систем образования других стран мира. В России кризис образования происходит на фоне глобального социально-экономического и внешнеполитического кризиса, смещения ценностных ориентаций и целевых установок всей социально-экономической и общественно- политической системы. При этом реформы образования получили статус государственной политики, поскольку государственные структуры начали осознавать, что уровень образования в стране определяет ее будущее развитие. Среди первостепенных проблем в исследованиях социальной политики в сфере образования можно выделить:

1. проведение системного анализа образования как ведущего социального института;
2. сравнительный анализ образовательной политики разных стран, а также - политических концепций и парадигм развития и модернизации данной сферы;
3. выделение наиболее устойчивых и перспективных тенденций в трансформации системы образования – с целью осмысления роли, места и значения образовательной политики как составной части социального регулирования;

4. поиск оптимальных стратегий и возможностей интеграции отечественной системы образования в мировую образовательную систему;

5. выработка программ, моделей и технологий повышения качества образования на всех его уровнях – в соответствии с мировыми и национальными запросами и тенденциями социального развития [4].

Среди основных проблем и направлений развития в сфере российского образования на сегодняшний день выделяют: социальное обеспечение студенчества; реализацию принципов непрерывности и доступности образования, возможность выбора среди вариативных форм, внедрение индивидуально-личностного, системно-деятельностного подходов, информатизация, цифровизация, практическая направленность образовательной политики.

В рамках государственного регулирования обращают на себя внимание четыре основных сферы социальной политики в сфере образования:

1. Решение финансовых и материальных проблем студенчества.

2. Предоставления рабочих мест после окончания ВУЗа, возможность практической самореализации в профессии.

3. Расширение системы высших учебных заведений на основе альтернативности и непрерывности, свободы выбора форм и способов получения образования.

4. Обеспечение преемственности всех уровней образования – начиная с дошкольного и заканчивая самообразовательной деятельностью в профессиональной жизни [2].

Следует отметить, что анализ зарубежных и отечественных исследований в сфере образовательной и социальной политике позволяет говорить о некотором смещении терминов и понятий. Так, во многих источниках используются конструкты «образовательная политика», «политика в сфере образования», «социальная политика в образовательной сфере». Отсутствие единства в терминологии и определении сущности управления образованием с позиций социального регулирования приводит к определенному несоответствию структурно-функциональных моделей в образовательном регулировании.

В широком смысле, политику в сфере образования рассматривается как «комплекс мер, предпринимаемых государством, а также другими социальными и политическими институтами по созданию, развитию и совершенствованию национальной системы образования, и включает в себя образовательные компоненты и образовательное воздействие других направлений внутренней и отчасти - внешней политики» [6].

При этом В.И. Солдаткин отмечает, что образовательная политика представляет собой «социально направленную систему, ментально и культурно отражающую потребности общества и государства, обеспечивая органичную взаимосвязь с международной системой образования» [7].

В нормативных государственных актах в сфере реформирования образования (Закон об образовании, Концепция развития образования на 2020 – 2025 год и др.) среди ведущих направлений современной образовательной политики России значатся:

1. Сохранение социокультурных и ментальных основ национальных систем образования.

2. Совершенствование законодательной базы в сфере управления образованием и модернизации образовательной деятельности.

3. Гуманизация и гуманитаризация образования.

4. Демократизация образовательных систем.

5. Связь науки, практики и образовательных технологий.

При этом в большинстве исследований отмечается, что государство является главным субъектом образовательной политики, обозначая социокультурные и ценностно-ментальные ориентиры, принципы образовательной деятельности, особенности подготовки и переподготовки педагогических кадров. Государство также обеспечивает контроль и регуляцию функционирования системы образовательной деятельности в масштабе страны.

Активизация процессов реформирования образовательной системы обоснована теми преобразованиями, которые происходят в обществе, изменением характера мышления, познавательных способностей и форм обучения и воспитания школьников и студентов. Традиционные модели не оправдывают себя и не позволяют российскому образованию выйти на мировой уровень в качестве равноправного партнера. Это объясняется не только и не столько качеством знания российской молодежи, сколько технологиями и формами организации обучения и оценивания знаний в России и за рубежом.

Первые попытки перевода отечественного образования на иностранные модели связаны с внедрением Болонской системы, модульного обучения, рейтинговых систем оценивания и т.д. Между тем, все они оказались не применимы в условиях российского менталитета и в существующей системе управления, финансирования, поддержки образовательных систем. Кроме того, на сегодняшний день даже в тех странах, где указанные модели были эффективно реализованы, отмечаются кризисные процессы в области науки и техники. В России же кризис образования происходит на фоне глобального социально-экономического кризиса, обусловившего необходимость реорганизации всей социально-экономической и общественно-политической системы.

Среди основных проблемных полей в системе перехода российского образования на инновационные технологии деятельности и управления Е.В. Дмитриева выделяет:

- создание единой информационной среды;
- создание открытого образовательного пространства;
- обеспечение взаимосвязи технического и технологического обеспечения и образования;
- подготовка специалистов для инновационной экономики;
- интеграция науки, образования и производства;
- вклад образования в реализацию Концепции устойчивого развития общества;
- обеспечение непрерывности образования [4].

На основе выделенных направлений развития и модернизации системы образования можно констатировать, что управление образованием невозможно без реализации и инновационного пересмотра всей социальной политики. Кроме того, обеспечение культурного, экономического, научного развития общества невозможно без формирования стабильной базы знаний, представлений, практического опыта, полученного посредством образовательной деятельности.

На государственном уровне взаимодействие образования, науки и производства России осуществляется в рамках Национальных Исследовательских Программ (НИП). При этом в зарубежных странах подобные программы уже многие годы выступают основным инструментом государственной, образовательной и научно-технической политики, обеспечивающим движение по актуальным направлениям научно-технического прогресса.

В странах Евросоюза данная тенденция приобретает масштабы надгосударственного уровня регулирования интеграции образования, науки и производства и осуществляется параллельно с политической, экономической, научной и образовательной интеграцией.

А.Ф. Габитов отмечает, что среди наиболее значимых направлений международной интеграции в сфере образовательной политики обращают на себя внимание:

- создание ресурсной базы информационных образовательных программ;
- международный обмен в сфере профессиональной подготовки педагогических кадров;
- реализация совместных научно-исследовательских проектов в сфере образования, экономики и культуры;
- международная публицистическая деятельность;
- демократизация управления в сфере образования;
- привлечение иностранных специалистов к проведению лекций и разработке образовательных программ;
- реализация международных социальных и научно-технических проектов и др. [1].

В зарубежных странах наиболее ярко выделяются две основных модели взаимодействия образования, государства и социальных преобразований: модель содействия и модель вмешательства государства в образовательные процессы.

В ряде стран, также, как длительное время в России, основной формой предоставления образовательных услуг является централизованная, управляемая государством классно-урочная система. Государство рассматривает образование как инструмент достижения высоких темпов развития экономики, науки и культуры. Оно обеспечивает талантливых школьников и студентов, педагогов и научных работников различными социальными благами, льготами – с целью формирования мотивации к дальнейшему саморазвитию и модернизации образовательной системы. Между тем, даже самые открытые к инновационным процессам педагоги и студенты ограничены в своих действиях рамками традиционных, организуемых государством, форм деятельности. В данном случае не существует альтернативы в выборе направлений и способов организации образовательной деятельности, что значительно ограничивает свободу творчества и самовыражения будущих специалистов. Каждая ситуация требует творческого подхода, так как, общеизвестно, что творческое мышление – это двигатель науки, залог прогресса [8]. Человек современного информационного общества понимается как творческая, находчивая, инициативная, постоянно развивающаяся личность, находящаяся в гармоничных отношениях с окружающей средой и другими людьми [9].

При этом в Америке и некоторых развитых Европейских странах приоритет в регулировании образовательной деятельности учреждений все больше смещается в сторону неограниченных свобод выбора. В этих условиях функция управления образованием переходит к рыночным структурам, что сводит к минимуму саму идеологию независимости образования от финансового стимулирования. Основное противоречие в данном случае сводится к тому, что образование в своей основе должно содержать идеи творческого саморазвития, совместной поисковой и продуктивной деятельности по генерации нового знания. Тогда как переход на уровень взаимодействия образования, науки и техники подразумевает финансирование инновационных процессов, внедрение перспективных технических и технологических систем. Что в рамках рыночной экономики приобретает большие перспективы.

С другой стороны, рыночные механизмы в образовании не работают в силу специфики обучения и воспитания как формы деятельности. Образование является общим благом, в существовании, доступности и эффективности которого заинтересовано все общество, а не только отдельные финансовые структуры. Рыночная экономика обуславливает взаимодействие таких элементов образования, как:

- роль студентов в системе образования (конкуренция за учебные места; заинтересованность учебных заведений в определенных студентах);
- финансирование исследований на конкурсной основе (гранты).

При этом либеральная модель управления образованием характеризуется ориентацией работодателя на ответственность образовательного учреждения за результаты деятельности и обеспечение социального запроса на квалифицированные кадры. В данном случае «Государство является гарантом создания равных конкурентных условий деятельности образовательных организаций на федеральном уровне, а функции контроля за их деятельностью делегированы местным органам власти».

Достаточно распространенной в Европейских странах является социально-корпоративная модель, при которой ведущим образовательным, научным и социальным институтом выступает Академия. При этом государство берет на себя выполнение планирующей, координирующей и контролирующей функции, а образовательные учреждения являются в данном случае своеобразными «агентами» государства в производстве услуг обучения и воспитания. В данном случае, функции выработки и реализации образовательной политики берут на себя одновременно три социально-политических субъекта: государство, рынок и академия.

В условиях глобализации всех сфер жизни и деятельности высокой эффективностью обладает тенденция к сближению социальных институтов, образовательной, политической, производственной, экономической и культурной сред. В данном аспекте привлекает внимание модель динамично развивающейся образовательной политики в институциональной среде Болонского процесса.

Основными условиями реализации данной системы выступают:

- переход на многоуровневую систему образования;
- содействие повышению мобильности и динамичного развития студентов и преподавателей;
- совместные образовательные проекты;
- интеграция науки, обучения и практической деятельности и выдача по результатам образования двойных или совместных дипломов, которые выступают средством уравнивания прав выпускников вузов разных стран на рынке труда, позволяя использовать академические кредиты европейского образца.

Следует отметить, что ведущие принципы Болонского процесса на сегодняшний день лишь частично могут быть реализованы в рамках российской образовательной политики, поскольку в нашей стране не существует эффективного механизма регулирования соотношения между доступностью образования для всех и обеспечением высокого уровня знаний и компетентностей на основах самообразования и саморазвития. В связи с чем возникает необходимость изначального формирования инновационной системы мотивирования детей на получение качественного образования, что сопряжено с проблемой престижа образования и перспективности получения достойной работы на основе общих и профессиональных знаний.

Как отмечают ведущие исследователи в области образовательной и социальной политики, европейское образовательное пространство условно можно разделить на три модели: социально-корпоративную, либеральную и государственно-патерналистскую. Однако, в последнее время в большинстве западных стран прослеживается тенденция к унификации данных моделей в рамках единой институциональной концепции Болонского процесса.

Следует отметить, что на сегодняшний день важным и перспективным аспектом мировой политики в сфере образования является обеспечение высокого уровня адаптивности к новым социально-экономическим реалиям.

Источниками такой адаптивности могут выступать реализация принципов необходимого разнообразия:

- тенденция к дифференциации и индивидуализации;
- практическая направленность и связь с жизнью;
- реализация принципов дуального реагирования и обратной связи.

Основным перспективным направлением, на которое ориентирована зарубежная образовательная политика, является внедрение практик государственно-частного партнерства в финансировании образования и усиления роли гражданских организаций в управлении образованием.

Анализ тенденций развития образовательной политики России и зарубежных стран показывает, что, в целом, для большинства государств характерно стремление к мировой интеграции и обеспечению межгосударственного сотрудничества. При этом постоянно усиливается связь образовательных институтов с организациями науки, производственной сферой и рыночной экономикой. В большинстве стран при этом централизованное управление и контроль сосредоточены в руках государства. При этом рыночные отношения накладывают все больший отпечаток на реформирование образовательной системы. Среди основных направлений модернизации российского образования на сегодняшний день можно выделить следующие:

- демократизацию всей системы образования;
- гуманитаризацию и гуманизацию образовательного процесса;
- информатизацию, компьютеризацию и глобализацию всех процессов, входящих в систему образования и воспитания молодежи;
- интернационализацию образования.

При этом в основе социальной политики, направленной на обеспечение эффективной реализации данных принципов лежат основные критерии и целевые ориентиры, среди которых:

- приоритет общечеловеческих ценностей;
- право на свободное развитие;
- единство федерального образования при ориентации на региональный компонент;
- общедоступность;
- адаптивность к потребностям обучающихся;
- светский характер;
- свобода и демократические основы управления;
- государственно-общественный характер и автономность образовательных учреждений.

Сегодня Россия задействована во многих международных проектах, активно участвует в обмене учащимися, профессорско-преподавательским составом, традиции и нормы мирового образования повсеместно проникают в российское пространство. Происходит культурная трансформация общества, которая выражается, с одной стороны, глобализацией и интернационализацией культуры, с другой - желанием отстоять свою самобытность. Средства аудиовизуальной коммуникации, использование английского языка общения в работе над международными проектами ведут к стиранию граней в культурном пространстве. Одновременно идет поиск путей поддержки и сохранения

культурной самобытности. Гармонизация этих двух равнонаправленных тенденций составляет основу для устойчивого развития системы образования.

Реформирование и модернизация образования как отрасли социальной сферы, составляет основу развития всего общества и обуславливает тенденции происходящих изменений во всех сферах жизни.

Изменения в социально-экономической и политической системе повлекут за собой изменения в сфере образования. Отсюда становится понятной роль социальной политики, представляющей основные формы управления социальным организмом и выступающей в качестве общего организационного принципа организации и регулирования общества и расширения сферы контроля, как наиболее активного фактора влияния на всю социальную жизнь.

Благодаря универсальности или всеобъемлющей природе, способности влиять практически на каждый аспект жизни, элементы общества, события, отношения, инклюзивность или способность проникать и приписывать, социальная политика в сфере образования сочетается с социальными явлениями и аполитичными отношениями.

Исторически сложилось так, что социальная политика институционализируется, когда существует специфически социальная связь между наемным трудом и капиталом. Экономические отношения крупномасштабного товарного производства, узаконенные этими субъектами, составляют реальную основу общественно-политической деятельности государства. Социальная политика является выражением исторического социального компромисса между работодателями и работниками. В этом смысле социальная политика является специфическим продуктом и особым продолжением экономических отношений, политически регулируемых государством, в социальном плане.

В определенных социально-исторических условиях правительство во многом определяет специфическую форму социального порядка путем формирования и определяет особенности его поддержания с помощью политических средств и специальных процедур. Дисциплинарный порядок, в том числе через образование, способствует принятию всеми членами общества норм и ценностей, лежащих в основе доминирующих социальных ролей и поведения, характерных для разных людей и их групп. Рационализация технологий власти означает, что элементы прямого физического насилия и влияния (политическая экономия тела) все чаще устраняются в пользу других механизмов влияния, угнетения и господства, которые получают все больше и больше идеологических оправданий.

В целом взаимодействие политики и образования, осуществляемое на уровне различных учебных заведений, способствует воспроизводству социальной структуры общества и его политических отношений. Процессы диверсификации системы образования скрывают истинные процессы социальной и политической дифференциации общества.

Ядром взаимодействия между социальным и политическим в образовании является вопрос о равных возможностях в обеспечении доступа к образованию. Доступность образования означает реальную возможность получить его от людей независимо от их этнических или религиозных корней, гендерной принадлежности или физических недостатков, что указывает на уровень развития политических свобод в обществе. Образовательные процессы и системы образования скрывают политическую формулу функционирования системы образования: образованные граждане лучше способны развивать демократические принципы и формы правления, чем необразованные; диверсификация образовательных программ в условиях демократии должна быть направлена на развитие школьного самоуправления, укрепление норм, ценностей и элементов демократического процесса и политического участия.

Образование как дифференцированное направление государственной социальной политики формируется в процессе развития капиталистических отношений. Рост массового образования является одним из последствий развития капитализма, которое требует квалифицированной и дисциплинированной рабочей силы, которая больше не может быть адекватно социализирована традиционными институтами семьи и церкви. Однако система массового образования капиталистического общества не только обеспечивает квалифицированную и совершенную рабочую силу, но и участвует в институционализации фактического неравенства и социального разделения труда. В системе массового образования это неравенство основано на качестве и результатах работы и учебы, а не на принуждении.

Поскольку производственные отношения изменяются на известные отношения собственности на образование, его распределении и потреблении, а объективные социальные связи развиваются в обмене и обращении образовательных товаров, образование моделирует социальные отношения. Таким образом, узаконенные отношения социальных субъектов в отношении производства, распределения и потребления образовательных услуг учитывают институциональный контекст и социальную форму их обращения и получают довольно сложную конфигурацию, которая составляет основу и структуру социальной политики, реализуемой в этой области.

Специфика российского общества, мировоззрения, менталитета, а также – устойчивые традиции в образовательной сфере не позволяют полностью перейти на готовые модели управления образованием. Однако, отдельные элементы необходимо органично интегрировать в нашу образовательную систему – для обеспечения ее качества и конкурентоспособности на мировой арене.

Описанные интегративные тенденции и процессы позволяют прийти к выводу о том, что образовательная политика занимает одно из центральных мест в социальной политике и сфере государственного регулирования развития общества. Что выставляет повышенные требования к адаптации образования к динамично меняющимся процессам социального переустройства.

Список литературы

1. Габитов А.Ф. Формированием государственное регулирование инновационном системы России в условиях глобализации: Автореф. ... дис. канд. экон. наук - М.: МГУ им. М.В. Ломоносова, 2006.- С. 45-51.
2. Кузьминов Я.И. - Сфера образования // ВЛАСТЬ Коммерсантъ. - 2007. - № 12. - С. 16 - 30.
3. Нурутдинова А.Р. Государственная политика поддержки инноваций // Педагогика. - М., - 2013.- №2. - С. 118 - 123.
4. Нурутдинова А.Р., Дмитриева Е.В. Образовательная политика как часть социальной политики государства: понятие и направление // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. 2015. №5-2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/obrazovatel'naya-politika-kak-chast-sotsialnoy-politiki-gosudarstva-ponyatie-i-napravlenie> (дата обращения: 17.02.2022).
5. Прахов И.А. Обзор основных моделей перехода «школа — вуз» в западноевропейских странах и США // Вопросы образования. 2009. № 2. С. 108-120.
6. Смолин О.Н. - Социально-философские аспекты государственной образовательной политики в условиях радикальной трансформации российского общества. // Вопросы социологии. - 2001. №9. - С. 91 - 99.\

7. Солдаткин В.И. - Современная государственная образовательная политика: социальные императивы и приоритеты: автореф. дис. ... д-ра полит. наук. М., 2000. С. 28.
8. Шерайзина, Р.М., Дони́на И.А., Хачатурова, К.Р. Развитие творческого потенциала обучающихся основной школы средствами предметов естественнонаучных циклов / К.Р. Хачатурова, Шерайзина Р.М., Дони́на И.А. // Проблемы формирования учебно-воспитательного процесса: коллективная монография. – Москва, 2017. С. 54-76.
9. Aleksandrova, M. Metasubject Skills And Interdisciplinary Connections In The Organization Of A Modern Lesson / M. Aleksandrova, K. Khachaturova, R. Sherayzina // European Proceedings of Social and Behavioural Sciences EpSBS: International Scientific and Practical Conference Education in a Changing World: Global Challenges and National Priorities, Veliky Novgorod, 08–09 октября 2020 года. – Veliky Novgorod: European Publisher, 2021. – P. 752-760.

ГЛАВА 2. НОВЫЕ МЕТОДЫ И ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С КЛИЕНТАМИ

2.1. Основные направления социально-психологической работы с семьями зависимых лиц

Социализация лиц с зависимостью требует разработки новых персонифицированных подходов, выходящих за пределы профессиональной наркологической службы [8]. Одна из важных причин недостаточной эффективности помощи зависимым – низкая вовлеченность семьи в процесс выздоровления. Роль влияния совокупности социально-психологических факторов в возникновении и течении наркологических расстройств с годами не теряет своей актуальности, что доказано на примере других социально-значимых заболеваний [10]. Больницы наркологического профиля по-прежнему переполнены как первичными пациентами, так и повторными, а распространенность алкоголизма и наркомании все также высока по сравнению с предыдущими годами. Несмотря на то, что несколько видоизменился профиль зависимых с появлением новых психоактивных веществ (ПАВ), суть проблемы остается прежней: с появлением стандартов лечения ремиссии не стали продолжительней, и новые лица стабильно пополняют ряды наркологических пациентов.

Одна из важных причин низкой результативности профилактической работы видится в том, что основная доля медицинских и парамедицинских усилий направлена исключительно на зависимого. Лечение и сопутствующая социально-психологическая работа не затрагивает его семью, хотя известно, что в формировании, поддержании зависимости и разрешении от нее непосредственную роль играет социальное окружение [6].

Целью работы явилась систематизация трудностей и когнитивных ошибок членов семей наркологических больных в восприятии зависимого поведения последних для разработки социально-психологических маршрутов помощи созависимым лицам.

Факторы, препятствующие созданию терапевтического альянса. Существующая модель медицинской помощи не позволяет вовлекать родственников зависимых в социально-психологическую работу в нужном объеме на первом этапе обращения за наркологической помощью. Иницируя обращение за медицинской помощью своих зависимых членов семьи, родственники не обращаются за медицинской и социально-психологической помощью, и они больными, как таковыми, не считаются. У медицинского учреждения, где проходит лечение зависимого, нет ни достаточных полномочий, ни возможностей оказывать равноценную и полномасштабную помощь его родственникам. Помощь близким зависимого ограничивается единичными кратковременными консультациями, проходящими, как правило, в формате «вопрос – ответ» и касающимися сугубо самочувствия госпитализируемого и стандартных рекомендаций после выписки.

Ситуация меняется на этапе реабилитации зависимых, когда родственники более активно подключаются к социально-психологической работе. Но, во-первых, длительная реабилитация ведется со значительно меньшим количеством пациентов, так как часть их «отсеивается» еще на этапе выхода из состояния отмены алкоголя или других ПАВ, а во-вторых, чтобы мотивировать семью на длительную и серьезную работу, крайне необходимо вовлекать родственников в социально-психологическую деятельность сразу же после обращения семьи за помощью.

Типичные когнитивные ошибки родственников наркологических больных относительно проблем зависимого поведения. В практической работе с родственниками медицинский работник, психолог, социальный работник сталкиваются с двумя противоречащими друг другу феноменами: желанием помочь зависимому выздороветь и сопротивлением переменам, которые привычно уживаются в сознании созависимых [7]. Неправильные установки членов семей создают почву для усугубления и без того драматической ситуации и, главное, выстраивают непреодолимые препятствия зависимому на пути к его выздоровлению.

Одна из задач взаимодействия специалистов наркологического профиля с родственниками зависимого пациента заключается в распознавании и фиксации имеющихся у них ложных когнитивных конструкторов относительно наркологического заболевания и предоставляемой помощи зависимым лицам. Обобщенный перечень наиболее часто встречаемых ошибочных представлений родных и близких зависимого, вовлеченных с ним в тесное социальное взаимодействие, в основном, связан с не пониманием того, чем является зависимость и что представляет собой процесс лечения [2]:

1. Недооценка степени тяжести имеющейся проблемы. Как правило, за наркологической помощью обращаются люди, которым диагностируется зависимость от алкоголя либо других ПАВ. Родственники (это касается по большей части первичных пациентов) отрицают тяжесть проблемы, считая ее легко исправимой формой нарушения поведения. В связи с этим, они часто относятся к факту госпитализации, как к показательному воспитательному процессу или как к форме наказания.

2. Неправильная оценка тяжести проблемы приводит к ложному выводу о ее легкой разрешимости. Помещение больного в стационар означает для родственников не начало пути выздоровления, а его окончание.

3. Родственники зависимого страдают компульсивным стремлением контролировать его жизнь. Они искренне полагают, что таким образом способствуют его выздоровлению. Отказ от контроля приравнивается к забвению, предательству и потому считается неприемлемым.

4. Родственники зависимого упускают драгоценное время, бездарно тратя его на уговоры и назидания зависимого прекратить употребление ПАВ и обратиться за помощью. Им невдомек, что они не получают положительного ответа от зависимого на счет лечения, пока не перестанут создавать благоприятные условия для продолжения зависимого поведения. Они не считают нужным менять формы своего поведения, так как считают больным только зависимого.

5. Родственники внушаемы и подвержены многочисленным манипуляциям со стороны зависимых. Они легко принимают на веру убеждения самих больных, вопреки доводам разума и советам специалиста. Одно из таких убеждений окрашено в мистические тона, что придает ему свойства самореализующегося пророчества: «Героин умеет ждать». Страшная по своему гипнотическому потенциалу фраза требует немалых усилий для понимания ее смысла, а точнее, бессмыслицы, и для освобождения от ее влияния.

6. По-прежнему существуют мифы относительно легких и тяжелых наркотиков, о возможности «слезть» с одного вещества с помощью другого, например, алкоголя. Представление о зависимости дробится на части, каждая из которых, по мнению родственников, требует принципиально иного подхода. Можно, оказывается, вылечить одну зависимость, вторая сама перестанет быть актуальной; можно избавиться от нескольких наиболее деструктивных, оставляя одну, легкую и безвредную активной.

7. Созависимость можно легко исправить - еще одно заблуждение родственников. Коррекция созависимого поведения, как и лечение зависимости, нуждается в персонализированном профессиональном подходе, поскольку произрастает из различного вида семейных дисфункций, имеет разнообразные проявления и реализуется разными способами с учетом особенностей личности. Универсальных рецептов и стандартов помощи созависимым не существует, хотя без определенного алгоритма действий также не обойтись.

8. Со временем родственники теряют силы и веру и начинают оценивать ситуацию чрезмерно пессимистично. Семья должна получать всемерную поддержку с момента обращения и на протяжении всего периода наблюдения, чтобы перестать воспринимать мир враждебно и с подозрением относиться к лечению. В то же время семья не должна отказываться от ответственности за неправильные паттерны поведения, присущие ей.

Роль родственников в формировании у зависимого мотивации на обращение за наркологической помощью. Следующим важным этапом взаимодействия с родственниками больного является создание у них мотивации к изменениям в собственном функционировании, смене семейных ролей, понимании и взятии на себя ответственности за то влияние, какое оказывают их установки и поведение на зависимых членов семей. Основным результатом, который ожидается при редукции негативного влияния членов семей на зависимого, связан с положительными изменениями в его внутренней картине болезни и основных параметрах качества жизни [5].

Поворотный пункт лечебного процесса к выздоровлению в ситуациях, когда он в принципе возможен, всегда связан с существенными значимыми для личности изменениями во внешней обстановке. Первостепенной задачей родственников, заинтересованных в процессе выздоровления зависимого и улучшении качества жизни всех членов семьи, является создание непереносимых условий для продолжения зависимого поведения. Как правило, именно эта необходимость вызывает наибольшее сопротивление с их стороны, поскольку обрушивает основы идентичности. Заботливая и во всем потакающая зависимому мать должна прекратить обеспечивать его жизнедеятельность; гневная, назидательная, контролирующая жена должна прекратить любые попытки контроля, лишить зависимого эмоциональной опоры; терпящий и безмолвный супруг должен начать предъявлять разумные требования и уметь высказывать недовольство [9].

Реалии наркологической помощи таковы, что не только родственники, но далеко не все пациенты сохраняют достаточной длительности приверженность терапии. Не редки ситуации, когда вопреки глубокой заинтересованности родственников в результатах лечения, специалисты вынуждены прерывать лечение зависимых. Речь идет об абсолютной неготовности больного продолжать начатое лечение, которую он проявляет грубым психопатоподобным, агрессивным поведением или откровенным саботированием лечебного процесса. Удержание негативно настроенных пациентов в стационаре в угоду родственникам имеет обратный желательному эффект. Как правило, подобное поведение пациентов обусловлено позицией попустительства и всепрощения со стороны родственников. Устав от семейной деструкции, они делают попытку помещения зависимого на лечение, но при этом не хотят обострять с ним отношения, перекладывая ответственность за «грязную» часть работы на специалистов наркологической службы. Пытаясь оставаться «хорошими» для зависимого, они делают себе медвежью услугу, укрепляя его позицию правоты и всемогущества. Необходимая установка на лечение должна формироваться при непосредственном участии родственников и в семейной ситуации. Первое и последнее, и

решающее слово должно оставаться за родственниками, а не за специалистами, вопреки расхожему мнению о том, что именно врач должен суметь с помощью искусной беседы убедить зависимого согласиться на оказание медицинской помощи. Роль врача, безусловно, высока, она заключается и в том, чтобы вернуть родственникам их долю ответственности за принимаемые ими решения. Родственникам важно начать понимать, что их влияние на жизнь и здоровье своих членов семьи, в том числе зависимых, намного значительней, чем роль любого медицинского специалиста.

Преобразование параалкоголика или созависимого в человека с развитым чувством собственного достоинства не может произойти в одночасье и требует не меньше времени, мотивации, поддержки, знаний и других необходимых ресурсов, чем больному для прекращения своего зависимого поведения и достижения длительной ремиссии. Постижению этой истины посвящены специальные задания созависимым членам семьи, которыми можно обеспечивать их с самых первых этапов обращения за социально-психологической помощью и на всем ее протяжении, включая стационарный и амбулаторный этапы лечения их зависимых членов семьи [1].

Задания делают акцент на изучение потребностей созависимых членов семьи, их качественный анализ и степень удовлетворенности жизнью. Благодаря тому, что задания имеют не тестовый, оценочный, а исследовательский и преобразующий личные установки характер, созависимым отводится активная роль в самопознании и переосмыслении своей жизни. Именно понуждение себя в качестве близкого зависимому и равнодушного к его судьбе к активным действиям, размышлениям, поискам новых решений и идентичности является одним из необходимых условий выздоровления от последствий семейной дисфункции. Созависимые члены семьи должны прийти к пониманию, что поле деятельности развернуто для них в настоящем, и от того, насколько мотивированы они на инициализацию перемен в семейном функционировании, зависят последующие ответные шаги со стороны других членов семей, в том числе зависимых. Осознав возможность других, чем обычно, действий в ответ на зависимое поведение, они возлагают на себя большую ответственность, вместе с которой получают шанс на обретение долгожданной свободы от собственного компульсивного поведения.

Созависимые члены семьи должны знать, что как только они меняют свое отношение к проблеме зависимости, поведению больного и характеру реагирования на него, так сразу последний теряет необходимые условия для ее продолжения в данной семье. Далее возможны следующие варианты развития событий: зависимый либо устремляется навстречу требованиям семьи и делает попытки к выздоровлению, либо он уходит из семьи, находя себе более подходящее место для беспрепятственного продолжения зависимого поведения. Уход из семьи может быть манипулятивной реакцией шантажа и ультиматума в надежде на то, что, испугавшись, родственники дадут обратный ход. Родственникам важно объяснить, что, как правило, зависимый покидает семью на время, пока не убеждается, что жизнь вне семьи для него не безопасна и зачастую попросту невозможна.

Таким образом, осознание особенностей поведения больных лежит в основе разработки подходов в оценке потребности в социально-психологическом уходе [4] и/или поддержки зависимых.

Какими навыками и умениями должны обладать родственники для создания ресурсной семейной модели?

1. *Родственники должны узнавать психические и поведенческие нарушения, свойственные зависимым, знать динамику основных симптомов, характерные проявления патологического влечения к ПАВ.* Помимо элементарных медицинских знаний об аддик-

тивных формах поведения, они должны распознавать психологические, поведенческие маски, скрывающие тягу к ПАВ, по которым можно косвенно судить о ее наличии и степени выраженности на всех этапах лечения и становления ремиссии. Важным подспорьем в обретении правильного понимания состояния зависимого и его отношения к оказываемой ему помощи могут быть определенные поведенческие знаки и высказывания зависимого. Типичные уловки пациента для того, чтобы родственники инициировали процесс прекращения лечебных и реабилитационных мероприятий, заключаются в его высказываниях, обесценивающих оказываемую ему помощь. Замечания пациента относительно бесполезности помощи и некомпетентности специалистов обладают разной степенью экспрессии и негативизма, могут выглядеть смешно и безобидно, а могут цинично оскорбительно. Одним из частых эмоциональных расстройств, настораживающих специалиста, является переживание зависимым скуки, которая часто перемежается с импульсивными проявлениями агрессивного толка. Трактовка эмоциональных, поведенческих высказываний зависимого его родственниками должна сверяться с мнением специалиста.

2. *Родственники должны легко отличать манипулятивное, игровое поведение от прямых транзакций.* Манипуляции призваны удерживать взаимодействие в рамках привычного сценария, тогда как прямые транзакции выводят диалог на качественно иной уровень. Они адресованы к взрослой части личности и требуют взрослых решений. Созависимые искушены в игровом взаимодействии не меньше зависимых, и им также не легко выйти из привычного круга деструктивных эмоциональных и поведенческих реакций. Дисфункциональная семейная система поддерживается одинаково хорошо с обеих сторон. Несмотря на то, что ходы участников взаимодействия со стороны специалистов кажутся предсказуемыми, для непосредственных участников они не очевидны, обе стороны продолжают добровольно обманываться. Созависимые члены семьи должны быть информированы относительно основных, наиболее характерных для зависимых и созависимых технологиях манипулятивного межсубъектного взаимодействия; легко их узнавать и уметь правильно отвечать на любые из них. Наиболее характерные виды речевых и поведенческих манипулятивных воздействий со стороны зависимых: манипуляции чувством страха (шантаж, ультиматум), надежды (обещания), манипуляция чувством вины, жалости, любви.

3. *Родственники должны научиться диагностировать психологические защитные механизмы, свойственные членам дисфункциональной семьи, в том числе собственные.* Работа с отрицанием, как универсальным механизмом психологической защиты, свойственным зависимым и созависимым и, как следствие его преодоления, называние проживаемых созависимым чувств своими именами – это то, что начинает происходить с ними в процессе выполнения специальных заданий. Взглянув на себя со стороны - глазами сопереживающего специалиста - они могут начать узнавать себя в иллюстративном клиническом материале книг [3], по-новому идентифицируя себя. Компulsive стремление контролировать ситуацию ради обеспечения бесперебойной жизнедеятельности семейного организма, взятие на себя гиперответственности за благополучие всех членов семьи, в том числе зависимых, уподобляет самоидентификацию созависимых родственников мифическому всемогущему Атланту, удерживающему небесный свод, в нашем случае - семью на плаву. Начав отказываться от контроля, перфекционизма, гиперопеки, самоидентификация созависимого неизбежно меняется, и на смену почти всемогущего полубога приходит образ странного, стареющего, одинокого рыцаря Дон Кихота, полного утопических замыслов и нереальных проектов. Поворот в самосознании знаменует начало

отказа от своего созависимого поведения. Созависимый обретает понимание, что именно его собственное поведение является источником его страданий [11]. У него появляется знание, что его жизнь могла бы и может быть независимой от жизни зависимого. Это новое видение качественно меняет ситуацию в семье и внутреннюю картину болезни зависимого. Как только зависимый остается наедине со своей проблемой, так сразу его восприятие обостряется: он начинает видеть яснее границы проблемы зависимого поведения, обретающие отчетливые очертания, масштаб болезни приобретает достоверные размеры. Новое видение диктует необходимость новых решений, подталкивает к изменению зависимого поведения, что и является одной из задач наркологической помощи.

Чтобы сделать взаимодействие созависимого с зависимым продуктивным в плане достижения им трезвости, нужно придерживаться определенных правил и продолжать усиливать остроту своего внутреннего зрения. Поместив зависимого в стационар, разобравшись со своими утопическими ожиданиями, поработав над своими ложными установками, установив необходимую дистанцию с зависимым, родственник продолжает оставаться активным участником процесса выздоровления, как зависимого, так и своего собственного.

4. Родственникам важно понимать ключевые моменты лечебного и реабилитационного процесса, в который включен зависимый. Первое, что стараются прояснить родственники, касается длительности предполагаемого лечения. Обсуждая этот вопрос со специалистом, они приходят к пониманию, что задачи лечения могут быть разными в зависимости от запросов, которые могут различаться у пациента и его родственников. Родственникам необходимы разъяснения, какие запросы зависимого говорят о его действительном намерении выздороветь, а какие о временных, компромиссных мерах. Большая часть зависимых обращается за медицинской помощью для нивелирования негативных последствий зависимого поведения для своего здоровья. Наркологический стационар с успехом решает большинство запросов зависимого: прерывание длительного запоя, купирование абстинентных состояний любой тяжести, компенсация соматических и неврологических расстройств, возникших в результате злоупотребления ПАВ, в том числе алкоголя, решение экспертных вопросов трудоспособности, стабилизация психического состояния, социально-психологическая помощь в стрессовых ситуациях и пр. Наркологическое учреждение не требует обещаний и гарантий от зависимого относительно его будущей трезвости. В наркологии медицинским критерием успеха лечения считается абсолютная трезвость пациента, тогда как сам пациент вполне удовлетворен достигнутым промежуточным результатом, которым является улучшение актуального самочувствия и состояния здоровья, в целом, и трезвость может не входить в его дальнейшие планы. Желание пациента как можно скорее покинуть больницу однозначно трактуется в пользу слабой критичности по отношению к болезни, тогда как появляющийся страх перед выпиской и высказывание обоснованных сомнений в способности оставаться трезвым говорит о формировании достаточной критики, появляющейся способности к рефлексии и необходимости интенсификации психотерапевтического контакта. Помимо появления тревожных ожиданий относительно будущего, критерием улучшения психического состояния зависимого служит обретение способности чувствовать себя комфортно в условиях стационара или реабилитационного центра. Перестав мысленно устремляться уйти из стационара, пациент начинает сосредотачиваться на ситуации «здесь и теперь», что позволяет проводить с ним психотерапевтическую работу.

5. Родственники должны распознавать психологические роли, которые играют члены семьи для поддержания статус-кво и приобрести навык выхода из ролевого пове-

дения. Достигнув определенного понимания относительно намерений зависимого, родственники готовятся к его приему обратно в семью после запланированной выписки. Один из часто волнующих их вопросов касается того, как правильно вести диалог с зависимым, какие вопросы и в каком тоне необходимо ему задавать, как оценивать получаемые вербальные и невербальные ответы, какие выводы делать относительно возможности или отсрочки выписки и, главное, относительно целесообразности, необходимости и своевременности принятия зависимого обратно в семью.

Одной из частых когнитивных ловушек, в которую попадают родственники на этапе принятия решения о совместной жизни с зависимым после выписки, является их логическое умозаключение, что раз зависимый время от времени выражает желание лечиться, значит, он действительно дорожит отношениями и хочет выздороветь. Эти умозаключения сохраняют свою жизнеспособность порой многие годы непрекращающегося зависимого поведения. В оправдании его неспособности вылечиться родственниками могут приводиться разнообразные доводы, являющиеся наполовину плодом собственного воображения, наполовину подсказанные самим зависимым. Семья охотно поддерживает легенду о том, что заболевание неизлечимо по веским причинам. Развенчать миф относительно истинных намерений зависимого – тонкая задача специалиста; ее необходимо проделать для достижения реалистичного понимания ситуации родственниками. Ознакомление созависимых с истинным положением вещей о том, что зависимый пользуется благами семьи в своих интересах и дорожит ею лишь, как гарантированным источником финансирования своего зависимого поведения, означает для родственников ни много ни мало посягательство на священную ценность семейных скреп, обесценивание имеющихся отношений. Прямое и неожиданное столкновение мнений может повлечь за собой реакции гнева, усилить имеющееся отрицание, создать дополнительные преграды для доверительного контакта между специалистом и родственниками пациента. Любая работа в этом направлении должна быть тщательно продумана, максимально персонифицирована и по возможности проводиться бригадой специалистов.

6. Родственники должны понимать, в чем состоят ограничения метода «кодирования» и ясно представлять себе целесообразность данной процедуры у конкретного пациента.

Одна из часто затрагиваемых тем в беседах с родственниками касается вопроса целесообразности и эффективности «кодирования» пациента. У зависимого и, в особенности, у заказчиков этой процедуры, которыми являются по большей части родственники, имеются весьма смутные представления о подобном способе лечения, что и не удивительно, поскольку данная процедура в силу своей природы окружена непроницаемым облаком таинственности. Тем не менее, если в арсенале врача имеется подобный способ терапевтического воздействия, он должен максимально доступно и точно информировать родственников обо всех преимуществах и недостатках данного метода применительно к конкретному пациенту, имеющихся показаниях и противопоказаниях, отдаленных последствиях, прогнозе и пр. Особенное внимание следует обратить на случаи, когда родственники возлагают неоправданно высокие ожидания на данную процедуру.

7. Способность слышать рекомендации и принимать к сведению мнение специалиста – важный диагностический критерий критического отношения к проблемам зависимости и созависимости со стороны страдающих ими. В действительности, на первых этапах помощи, особенно у впервые за ней обратившихся, наблюдаются обратные реакции. Зависимый и созависимые родственники настаивают на своих версиях происходящего, предпочитают вступать в споры со специалистом, не соглашаться с его мне-

нием, рационализировать зависимое и созависимое поведение или демонстрировать иные формы отрицания. Способность принимать в расчет мнения, отличные от своего, говорит об имеющейся готовности к переменам и служит залогом дальнейшего комплаенса. Максимально возможному быстрому достижению терапевтического контакта с родственниками может помочь достаточное время, уделенное на консультацию специалистом. Внимательное выслушивание проблемы с вкраплением уместных компетентных комментариев способно навести прочные мосты к практически любому недоверчивому и недовольному потребителю медицинских услуг.

8. Согласие на участие в социально-психологической работе под руководством специалиста, осуществляющего данный вид помощи, еще один важный критерий успешного прогноза проводимой терапии.

Незначительная часть родственников соглашается с необходимостью данной работы относительно себя лично. Среди населения широко бытует мнение, что в специализированной наркологической и социально-психологической помощи нуждается исключительно сам зависимый, тогда как члены семей могут остаться в стороне от любых терапевтических вмешательств в их жизнь. Отстранение себя от активного участия в диагностике и программе выздоровлении от дисфункционального поведения, присущего всем без исключения лицам, живущим в семьях с зависимыми, является неблагоприятным прогностическим критерием в плане рецидива болезни.

Задача социально-психологической службы, консультирующей родственников зависимых от ПАВ пациентов, - переключить их внимание с зависимого на работу над собственными проблемами. Вовлеченные в работу над своими личностными проблемами родственники перестают пристально следить за мельчайшими деталями терапевтического процесса, предоставляя врачу право решать, каков должен быть дальнейший план лечебной и реабилитационной работы с зависимым. Все больше отказываясь от контролирующего поведения, они могут более критично отнестись к имеющимся у них симптомам созависимого поведения и стать более гибкими во взаимодействии со специалистом и зависимым близким.

Возрастающая требовательность населения к качеству медицинских услуг, желание повышать свою просвещенность в медицинских и парамедицинских вопросах диктуют необходимость находить новые возможности контакта с родственниками больных.

Обозначенная тенденция родственников к познанию и к осознанному участию в процессе выздоровления зависимого члена семьи должна быть принята во внимание всеми работниками, оказывающими помощь зависимым, и использована как чрезвычайно потенциально ресурсная. Задача наркологической службы в данном контексте - подхватить инициативу родственников, предоставить им необходимую информацию для самостоятельного изучения, вовлечь их в работу групп самопомощи, регионально доступных, и в дальнейшем - находить возможности для регулярного консультирования для диагностики и коррекции имеющихся у них социально-психологических расстройств.

Таким образом, установление полноценного контакта с родственниками и близкими зависимого пациента на ранних этапах обращения последнего за медицинской помощью, вовлеченность родственников в полномасштабную социально-психологическую работу по изменению болезненных стереотипов семейного функционирования на всем протяжении лечебно-реабилитационного процесса является обязательным условием успешности противорецидивных мер. При этом необходимо, чтобы процесс приобретаемых знаний и умений происходил непрерывно, для чего родственникам должен быть предложен поэтапный индивидуальный план образовательных и психокоррекционных мероприятий,

разработанный междисциплинарной бригадой специалистов, оказывающих медицинскую и социально-психологическую помощь.

Список литературы

1. Битти, Мелоди Спасать или спастись? Как избавиться от желания постоянно опекать других и начать думать о себе / Мелоди Битти [пер. с англ. Э.И. Мельник]. – Москва : Эксмо, - 2021. – 352 с.
2. Богданова Н. Наркология: Помощь или утопия? Зачем кошке пирожное? – М.: ИД «Городец», 2020. – 256 с.
3. Богданова Н. Наркология в вопросах и размышлениях. Помощь или спасение? – М.: ИД «Городец», 2021. – 320 с.
4. Голубева Е.Ю., Данилова Р.И., Соловьев А.Г. Социально-экологические подходы в оценке потребности в уходе за пожилыми людьми // Экология человека. 2005. № 9. С. 48-53.
5. Гузова А.В., Голубева Е.Ю., Соловьев А.Г. Особенности качества жизни и биологического возраста пожилых лиц с алкогольной зависимостью в условиях Европейского Севера // Успехи геронтологии. 2010. Т. 23. № 1. С. 110-114.
6. Емельянова Е.В. Кризис в созависимых отношениях. Принципы и алгоритмы консультирования. - СПб.: Речь, 2004. - 368 с.
7. Зайцев С.Н. Созависимость - умение любить: Пособие для родных и близких наркомана, алкоголика. – Н.Новгород, 2004. – 90 с.
8. Леус Э.В., Соловьев А.Г. Адаптационные технологии ресоциализации несовершеннолетних осужденных // Психология и право. 2012. № 3. С. 88-98.
9. Москаленко В.Ю. Зависимость: семейная болезнь: в семье зависимость от алкоголя или наркотиков: как выжить тем, кто рядом? – 7-е изд., стер. – Москва: Ин-т консультирования и систем.решений, 2014. – 351 с.
10. Сидоров П.И., Новикова И.А., Соловьев А.Г. Роль неблагоприятных социально-психологических факторов в возникновении и течении сахарного диабета // Терапевтический архив. 2001. Т. 73. № 1. С. 68-70.
11. Уайнхолд Б., Уайнхолд Дж. Освобождение от созависимости. - М.: “Класс”, 2002. - 224 с.

2.2. Физическая и социальная реабилитация школьников с расстройствами аутистического спектра занятиями адаптивной физической культурой

Для того, чтоб создать единое мировое образовательное пространство и обеспечить каждому человеку благоприятные жизненные условия, необходимо соблюдать основной принцип – доступность качественного образования для всех, в том числе для лиц с ограниченными возможностями здоровья. Этот принцип необходимо соблюдать с самых ранних этапов образования. Форма обучения, при которой каждому обучающемуся, вне зависимости от того, какие он имеет физические, интеллектуальные, социальные и другие особенности, при которой открывается возможность обучаться в общеобразовательных учреждениях, является ключевой необходимостью для улучшения качества жизни лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Современное российское законодательство повышает уровень толерантности к детям с ОВЗ, обеспечивает их интеграцию в социуме. Такой подход способствует раз-

ностороннему развитию и расширению возможностей детей с особенностями в развитии. Образование, воспитание, социализация этой категории школьников имеют большое значение как для самого ребенка и его семьи, так и для государства в целом.

Специалисты в области адаптивной физкультуры отмечают, что физкультура и спорт являются действенными средствами социализации, социальной интеграции инвалидов. В процессе занятий физкультурой человек не только социализируется, но сам «образует мир», формирует и завоевывает социальное пространство – изначально самоопределяется, создает свое понимание мира, проектирует и строит собственную деятельность, социальное окружение [4; 7].

Говоря о том, что основной целью благоприятной и комфортной жизни людей с ОВЗ является возможность самостоятельно жить, в мире появилось понятие «Инклюзивное» или, другими словами, «включающее». В основе инклюзивного образования лежат принципы гуманизма, и по данной идеологии дети являются индивидуумами с разными потребностями в обучении. Всё это объединяется в один главный принцип: отношение ко всем людям должно быть равное, а для детей с особыми образовательными потребностями должны быть созданы специальные условия.

При инклюзивном образовании для людей с ОВЗ создаются особые условия, которые обеспечивают комфортное пребывание учащихся в общеобразовательных заведениях, позволяют грамотно и достоверно оценивать учащихся и т.д.

Впервые пробное интегрирование людей с ОВЗ в общество пытались осуществить в странах Скандинавии, Японии и США.

В 1970-х годах в Скандинавии был принят принцип «нормализации». Данный принцип давал возможность людям с ограниченными возможностями жить повседневной жизнью в условиях, максимально приближенных к жизни обычного общества. С тех времен стали разрабатывать и внедрять нормативные акты, которые способствовали улучшению образовательных возможностей людей с инвалидностью.

В 1994 году под эгидой ЮНЕСКО в городе Саламанка прошла Всемирная конференция по образованию лиц с особыми потребностями, в результате чего был провозглашён принцип инклюзивного образования и введён в международную практику термин «инклюзия».

Важно отметить, что инклюзия – совершенно отличный от интеграции термин. В рамках интеграционных программ люди с ОВЗ или особыми образовательными потребностями проходят обучение в обычных учебных учреждениях и пытаются адаптироваться к системе образования, которая остается без изменений в то время, как при инклюзии в обычных общеобразовательных учреждениях всё же создаются определенные условия для обучения лиц с ОВЗ.

С помощью образовательной программы в рамках инклюзии обучающиеся полноценно принадлежат к сообществу, где живут, тем самым полностью раскрываются. Данная программа не является легкой, но соответствует способностям таких детей. Основным требованием к инклюзии в школе является принцип совместного обучения: несмотря на различия между учащимися и возникающие трудности все дети должны проходить обучение вместе всегда, когда есть такая возможность. Зачисление детей с инвалидностью в отдельные специальные классы и секции рекомендовано только в тех случаях, когда обучение в обычных классах не удовлетворяет образовательных или социальных потребностей ребенка или же противоречит благополучному образовательному процессу для него или других обучающихся.

В инклюзивных школах необходимый уровень образования достигается путем создания специальных учебных планов, организационных мероприятий, выбора методик преподавания, использования ресурсов и партнерской поддержки.

Инклюзивные школы лояльны. Дети с ОВЗ находятся в этих школах в крупном сообществе и свободно могут как входить в него, так и выходить, ведь обучение в школе всегда разнообразно: работа проводится как со всем классом, так и в мини-группах и даже индивидуально.

В таких школах дети с ОВЗ лучше всего входят в общество и имеют возможности для достижения весьма успешных результатов в образовании. Важно отметить, что это всё же не так просто осуществить, ведь для того, чтобы добиться успеха в инклюзивном образовании, необходима совместная и слаженная работа всех субъектов образовательного процесса: педагогов, персонала школы, родителей, учеников и всех, кто относится к обществу, взаимодействующему с особенным ребенком.

Таким образом, деятельность такого общеобразовательного учреждения должна ориентироваться не только на обеспечение специальными условиями для получения образования и воспитания ребенка с особыми потребностями, но и на создание атмосферы взаимопонимания между всеми звеньями образовательного процесса.

Инклюзивное образование на территории России регулируется Конституцией, федеральным законом «Об образовании», федеральным законом «О социальной защите инвалидов», а также Конвенцией о правах ребёнка и Протоколом № 1 Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод [10; 11; 12].

Для того, чтобы перейти к инклюзивному образованию, необходимо участие всех специалистов области образования и соответствующие теоретические разработки, но на практике педагогика осуществляет данный переход весьма стремительно, невзирая на нехватку необходимых условий.

За последние несколько лет наша образовательная система действительно продвинулась в области инклюзивного образования.

На государственном уровне налаживается поэтапная система образования для детей с ОВЗ, начиная с раннего инклюзивного образования путем коррекционного сопровождения, и заканчивая обеспечением высококачественного и доступного образования в формате инклюзии и профессиональной реабилитации.

Проблема осуществления инклюзивного образования в России имеет множество аспектов. Изначально российская образовательная система была нацелена отделять и изолировать детей, имеющих какие-либо несоответствия с имеющимся нормам развития, однако сейчас эта система вынуждена трансформироваться.

К сожалению, на данный момент, даже если инклюзию пытаются внедрять в учебный процесс, часто происходит так: в обычный класс с обычным педагогом, с несколькими детьми без официального диагноза, но фактически имеющими проблемы с поведением, определяют одного или более детей с официально подтвержденными диагнозами. При этом классный руководитель не имеет соответствующего опыта работы с особыми детьми, или же ребенку с ОВЗ необходим тьютор, но школа не может его предоставить.

Мы можем говорить о том, что дети с ОВЗ имеют больше возможностей для обучения в общеобразовательных школах, чем раньше, но на самом деле технологически, организационно и содержательно далеко не все школы в России готовы к таким переменам.

Для решения данных проблем стоит:

- разработать систему просветительской деятельности;

- создать материально-технические условия;
- разработать методическую базу для обучения детей с ОВЗ;
- создать систему подготовки и переподготовки специалистов для сферы инклюзивного образования;
- наладить административную сферу деятельности школ.

В первую очередь, чтобы создать подходящие условия для осуществления инклюзивного образования, школам нужны особенные педагоги. Это значит, что учителем должен быть специалист современного типа, который в своей работе поддерживает гуманистические ценности и сможет помочь преодолеть ученикам трудности включения в разные формы общественной жизни. Педагоги инклюзивного образования должны владеть знаниями и опытом в области социально-личностного воспитания детей, обладать общенаучными и профессиональными знаниями и умениями, уметь пользоваться инструментами педагогической деятельности. Другими словами, учитель должен обеспечить действительное и практически эффективное включение обучающихся в образовательный процесс, чтобы программы были приемлемо усвоены ими, кроме того, педагог инклюзивного образования должен уметь решать разные задачи, связанные с коррекционной педагогикой и социальной реабилитацией [13; 14; 15].

В такой работе педагогу важно разрабатывать уникальные способы и приемы взаимодействия, применять новые формы профессиональной коммуникации, а также уметь выслушать специалистов совершенно разных областей и принимать их точки зрения, всегда действовать в интересах ребенка на совместной и долговременной основе.

Преподаватель такой школы должен иметь высокие профессиональные показатели, быть социально адаптированным и мобильным, уметь чувствовать эмоциональное состояние других людей и уметь сопереживать им, кроме того, обладать хорошими коммуникативными и организаторскими способностями.

К основным качествам, которыми должен обладать инклюзивный педагог, можно отнести:

- толерантность и лояльность;
- уважение к индивидуальным различиям;
- умение выслушать и применять рекомендации других специалистов и участников инклюзивного процесса;
- умение работать в коллективе с другими педагогами;
- заинтересованность в преодолении трудностей и готовность к применению различных подходов.

На данный момент в России практически нет целенаправленной подготовки специалистов данного профиля с учетом всех вышеперечисленных критериев. Безусловно, есть действительно уникальные и профессиональные педагоги инклюзивного образования, которые пытаются максимально качественно осуществлять процесс педагогического сопровождения детей с ОВЗ, но, к сожалению, таких специалистов намного меньше, чем классов, в которые в них нуждаются.

Таким образом, российская система образования пытается внедрять необходимое инклюзивное образование и педагогическое сопровождение детей с ОВЗ, но происходит это очень медленно и недостаточно эффективно. Для того чтобы решить новые задачи инклюзии, образовательная система нашей страны должна быть реформирована, а именно должна измениться система подготовки педагогов, занимающихся педагогическим сопровождением в сфере инклюзивного образования. При обучении специалистов

важно включать новые специальные дисциплины, которые готовят педагогов к партнерскому взаимодействию и творческому сотрудничеству в образовательной среде.

Различные области научного знания привлекают внимание к проблеме реабилитации детей с ОВЗ, которая по своей значимости является одной из наиболее актуальных и требует поиска наиболее продуктивных способов ее решения.

Масштабы проблемы стали более острыми в нашей стране в конце 90-х годов и привлекли внимание видных социологов, педагогов, психологов и политиков. Процесс социальной адаптации детей с ограниченными возможностями является наиболее значимой проблемой становления и развития личности в обществе как равноправного и свободного человека, способного вести нормальную жизнь среди здоровых людей [16; 17].

В последнее время данная проблема приняла особое значение в связи с тем, что в новом тысячелетии с его быстрыми прогрессами, развитием технологий и вступлением в новую эру постиндустриального общества, возможно изменить наше отношение к людям, находящимся в трудной жизненной ситуации и осуществлять социальную помощь и их постепенную интеграцию в современное общество в качестве полноправных членов. И это проблема, которой занимались социологи на протяжении всей истории человеческой цивилизации. Это повлияло на фундаментальные понятия, такие как милосердие и доброта.

Говоря о реабилитации детей с ОВЗ, важно отметить, что по мнению большинства исследователей, сам процесс реабилитации не является самостоятельной дисциплиной. В своей работе М.М. Кабанов утверждает, что данный процесс является концепцией, которая выполняет непрерывную и связанную функцию. В процессе реабилитации важно комплексно учитывать значительное количество признаков медицинского, психологического и социального характера [5].

Реабилитация как процесс происходит за счет нескольких базовых принципов:

- партнёрство,
- разноплановость усилий, воздействий и мероприятий,
- поэтапность и ступенчатость,
- воздействие на разные сферы жизнедеятельности ребенка.

Реабилитация детей с ОВЗ – это прежде всего комплексная система, включающая в себя ряд медицинских, психологических, социально-педагогических, бытовых и других мероприятий. Таким детям необходимо проведение мер для наиболее полного восстановления физического и психического здоровья и обеспечение им комфортной жизни – это и является реабилитацией.

При осуществлении реабилитации детей с ОВЗ важная роль отводится воспитателям, психологам и педагогам. Основная задача специалиста, в данном случае, педагога – грамотно организовать педагогический процесс на основе принципов лечебной педагогики, включая игровые методы, а также методы музыкальной, художественной терапии, методы спортивно-физкультурных практик и др., что в совокупности будет способствовать наиболее полному и благоприятному восстановлению учащегося.

Основной целью реабилитации детей с ОВЗ является обеспечение эмоционального, социального, физического и интеллектуального развития ребенка, а также максимальное использование его потенциала для обучения.

Иными словами, важно в рамках комплексной реабилитации уделять достаточное время социальной и культурной направленности – применять меры, направленные на социальное взаимодействие детей с ОВЗ с социумом и окружающим миром в целом.

Последние несколько лет в России законодательная база относительно реабилитации постепенно меняется и совершенствуется, увеличивается число специализированных

учреждений, реализуется система инклюзивного образования, что позволяет корректировать комплексную реабилитацию в лучшую сторону.

Также, в настоящее время среди детей с особенностями развития встречается всё больше нарушений, связанных не с физическими проявлениями, а с поведенческими и психологическими. На ряду с такими отклонениями, как СДВГ, ЗППР всё чаще встречаются дети с расстройством аутистического спектра.

Детский аутизм – достаточно распространенное явление, встречающееся не реже, чем глухота, слепота, или другие особенности развития. Но, к сожалению, это особое нарушение психического развития недостаточно известно в нашей стране даже профессионалам. Встретить такого ребенка может каждый человек, который постоянно имеет дело с детьми.

Несмотря на остающиеся характерные особенности психического развития и трудности социализации, с возрастом практически все аутичные дети имеют шансы на положительную динамику развития. Повышаются их возможности коммуникации с близкими, совершенствуются навыки самообслуживания. Очень многое в это время зависит от того, начинается ли их обучение в школе, так как усложнение социальной среды становится необходимым стимулом их развития.

Несмотря на огромные трудности организации взаимодействия, целесообразность попыток обучения таких детей в школе в настоящее время доказана. Возможна успешная отработка бытовых и учебных навыков. Накоплен опыт педагогов по индивидуальному включению таких детей в занятия в небольшой детской группе. Основной задачей при этом становится организация стереотипа «учебного поведения», позволяющего ребенку впоследствии легче удерживаться во время группового занятия и выполнять инструкции педагога.

Двигательная сфера детей с аутизмом характеризуется наличием стереотипных движений, трудностями формирования предметных действий и бытовых навыков, нарушениями мелкой и крупной моторики. Детям свойственны, в частности, нарушения в основных движениях: тяжелая, порывистая походка, импульсивный бег с искаженным ритмом, лишние движения руками или нелепо растопыренные руки, не принимающие участия в процессе двигательной деятельности, одноопорное отталкивание при прыжке с двух ног. Движения детей могут быть вялыми или, наоборот, напряженно скованными и механистическими, с отсутствием пластичности. Для детей являются трудными упражнения и действия с мячом, что связано с нарушениями сенсомоторной координации и мелкой моторики рук.

У многих детей при занятиях физической активностью проявляются стереотипные движения: раскачивания всем телом, похлопывания или почесывания, однообразные повороты головы, машущие движения кистью и пальцами рук, движения руками, похожие на хлопанье крыльями, ходьба на цыпочках, кружения вокруг своей оси и другие движения, которые связаны с аутостимуляцией и отсутствием самоконтроля. У учащихся с аутизмом отмечаются нарушения регуляции мышечной деятельности, своевременно не формируется контроль за двигательными действиями, возникают трудности в становлении целенаправленных движений, страдает пространственная ориентировка. У таких детей нарушена проприоцепция [18].

Практика показывает, что пониженная произвольность у аутичных детей приводит в первую очередь к нарушению координации движений. Устойчивость вертикальной позы, сохранение равновесия и уверенной походки, способность соизмерять и регулировать свои действия в пространстве, выполняя их свободно, без излишнего напряжения и ско-

ванности, – все это необходимо человеку для нормальной жизнедеятельности, удовлетворения личных, бытовых и социальных потребностей. Чаще всего недостаточность именно этих характеристик лимитирует двигательную деятельность.

Для развития двигательной сферы аутичных детей важен осознанный характер моторного обучения. Аутичному ребенку сложно регулировать произвольные двигательные реакции в соответствии с речевыми инструкциями. Он затрудняется управлять движением согласно указаниям другого лица и не в состоянии полностью подчинить движения собственным речевым командам [2].

Нормализация физического состояния и психофизического тонуса является одним из важных аспектов социализации детей с расстройствами аутистического спектра. Поэтому таким детям необходимы постоянные физические нагрузки для поддержания психофизического тонуса и снятия эмоционального напряжения. Наряду со специальными занятиями по психомоторной коррекции и развитию двигательной сферы детям с расстройствами аутистического спектра рекомендуются занятия адаптивным спортом [8].

Реабилитация детей с аутизмом – сложный и постоянный процесс, при котором дети нуждаются в специальном сопровождении практически всю жизнь. Лучшая мировая практика показывает, что помощь детям с аутизмом должна быть комплексной при ведущей роли психолого-педагогических методов.

Несомненно, важным фактором успешной реабилитации является доступность адаптивных образовательных программ для детей с РАС. В целом, адаптивные программы для детей с ОВЗ по ФГОС не отличаются от обычных образовательных программ категорично, однако имеются особенности в количестве часов, а также особенности содержательной части.

В адаптивных программах для детей с РАС всё гораздо сложнее. Так как дети с расстройством аутистического спектра больше всего имеют трудности с социализацией и коммуникацией, образовательные программы адаптивного характера направлены на преодоление именно этих сложностей.

Принципы и подходы к формированию адаптивных образовательных программ зависят во многом от степени проявления заболевания у детей с РАС. Данное заболевание имеет очень широкий спектр расстройств, поэтому для каждого отдельного учащегося важно находить индивидуальный подход.

Для успешной организации учебного процесса в рамках адаптивного образования необходим индивидуальный подход. Важно учитывать особенности восприятия выработки навыков у ребенка с РАС при подаче любого учебного материала в рамках программы. Если же выполнение учебных задач требует самостоятельной работы, необходимо использовать для этого те виды заданий, с которыми ребенок уже может справиться сам. Чтобы оценить степень трудности заданий и достижение учеником определенных целей, необходимо учесть степень нарушения развития ребенка с РАС.

В настоящее время существует несколько различных подходов коррекции аутизма, которые также рекомендованы к применению в рамках адаптивных программ.

Как уже было описано ранее, занятия спортом и физические нагрузки в грамотном соотношении с другими методами реабилитации могут показать довольно успешный результат, ведь дети с РАС часто страдают проблемами с координацией, равновесием и другими физическими трудностями.

Для физической и социальной реабилитации детей с расстройствами аутистического спектра необходим комплексный подход [1].

В контексте адаптивной образовательной программы работа должна проводиться группой специалистов различного профиля, включая детских психиатров, невропатологов, логопедов, психологов, педагогов-воспитателей, сестер-воспитательниц, музыкального работника и др.

Как уже было описано ранее, существует множество методик для коррекции аутизма, однако не все из них достаточно эффективны в процессе адаптивного образования.

Из изучаемых методик коррекции аутистического поведения наиболее эффективными считаются программы АВА, АВС и PICS терапий.

АВА-терапия (Applied Behavioral Analysis – прикладной анализ поведения или метод Ловааса) – система лечения расстройств аутистического спектра, впервые примененная доктором Иваром Ловаасом на факультете психологии Калифорнийского университета в 1987 году. Идея метода заключается в том, что социальные поведенческие навыки могут быть привиты даже детям с тяжелой формой аутизма с помощью системы поощрений и последствий. АВА терапия – это интенсивная обучающая программа, которая основывается на поведенческих технологиях и методах обучения [3].

Поведение, соответствующее каждому навыку, разбивается на блоки – как правило, отдельные действия. Выполнение каждого действия отрабатывается с помощью системы поощрений и наказаний, а отработанные действия соединяются в цепь, и, таким образом, формируется определенный навык.

Отдельное внимание уделяется «нежелательному поведению» аутичного ребенка. Каждый вид такого поведения (стереотипии, агрессия и пр.) последовательно устраняется или, по крайней мере, уменьшается, также с помощью системы поощрений и наказаний.

Принцип АВС подразумевает необходимость *все* время отслеживать поведение ребенка, потому что любые его действия, даже те, которые на наш взгляд кажутся неадекватными ситуации – это его попытка что-то сказать нам, попытка коммуникации. Важно оценивать всякий раз ситуацию, что могло у ребенка вызвать ту или иную реакцию для того, чтобы понимать какие факторы мы можно использовать в занятиях, а какие надо нейтрализовать. (Например, на занятиях по роликам им могут нравиться определенные чувства, но они могут не понимать откуда они берутся, им может нравиться быстро ехать, или тормозить, потому что ролики издают приятный им звук; важно следить за ними внимательно и выделять то, что им нравится, чтобы использовать это как мотивацию).

Результаты британского долгосрочного проекта показали, что консультации на основе прикладного анализа поведения улучшают жизнь взрослых с аутизмом и помогают им оставаться в семьях

По данным последних британских исследований, консультации со специалистами по поведенческому анализу положительно влияют на жизнь взрослых с аутизмом и их семей.

В течение четырех лет на острове Джерси, в составе Островной Нормандии, ученые исследовали эффективность поведенческой терапии среди жителей острова, которые имели некоторые интеллектуальные нарушения или признаки расстройств аутистического спектра. Главным руководителем проекта и автором исследования является Дэррен Боулинг. Результаты исследования показали, что данная терапия, с учетом привлечения членов семьи, оказывает положительный эффект и снижает процент проблемного поведения у многих подопечных [9].

Руководитель проекта выразил надежду на положительное влияние результатов исследования на всей территории Великобритании на поддержку людей с аутизмом, которые уже достигли взрослого возраста.

Девяносто участников было задействовано в проекте, у которых были диагностированы расстройства аутистического спектра или другие нарушения развития. Основной трудностью участников было серьезное проблемное поведение, что значительно мешало им проживать со своими семьями и в своем обществе.

На основе методов прикладного анализа поведения для жителей Джерси предоставлялись соответствующие консультации «Службой Позитивной Поведенческой Поддержки» (один из методов в рамках прикладного анализа поведения), которая была организована с Департаментом здравоохранения и социального обеспечения. СППП состоит из трёх специалистов по прикладному анализу поведения, каждый год служба принимает около ста клиентов, направленных социальными службами.

Целью данного исследования являлась прежде всего оценка подобных услуг. В процессе изучения данной проблемы измерялись «частота и интенсивность» проблемного поведения, а также учитывались «данные о состоянии здоровья и качестве жизни». Результаты исследования оказались весьма успешными: уровень нежелательного поведения значительно снизился, а качество жизни участников улучшилось.

Так как людям с аутизмом бывает очень трудно адаптироваться в обществе среди обычных людей, основной целью исследования было найти возможность создать такие условия для людей с РАС, чтобы они могли избежать проживания в специализированных закрытых учреждениях и смогли остаться на родине, на острове Джерси.

Современный эмоционально-смысловой подход к коррекции расстройств аутистического спектра разработан отечественными психологами (К. С. Лебединской, О. С. Никольской, Е. Р. Баенской, М. М. Либлинг и др.). Он основан на исследованиях, выявивших специфику психического дизонтогенеза при аутизме. Имеет гуманистические корни и активно используется российскими дефектологами в работе с детьми с РАС.

По результатам эксперимента, у семидесяти двух процентов участников проблемное поведение значительно сократилось. У семидесяти пяти процентов участников улучшились навыки коммуникации и теперь они могут заявить о своих потребностях.

Также эксперимент оказал положительное влияние и на состояние семей людей с нарушениями развития. Шестидесят восемь процентов семей участников утверждают, что уровень стресса, который они ранее испытывали, значительно снизился, а девяносто три процента среди обслуживающего социального персонала считают, что теперь им легче понимать, что делать для предотвращения проблемного поведения.

При работе с детьми с аутизмом 8–10 лет делается упор на общеразвивающие упражнения, дыхательную гимнастику. Упражнения для укрепления кистей рук способствуют успешному овладению письменными навыками. Упражнения для укрепления осанки помогают ребенку правильно удерживать голову, свое тело в положении сидя, стоя, при ходьбе и во время бега. В связи с тем, что у детей с аутизмом имеются пространственно-временные нарушения, нарушения точности движений, в стандартные занятия физкультурой, добавляются упражнения, специально направленные на коррекцию этих нарушений, например упражнения с палками, флажками, малыми и большими обручами, мячами. Для развития силы и ловкости – упражнения с лазаньем и пролезанием. Упражнения на равновесие содействуют укреплению и развитию вестибулярного аппарата, выработке координации движений, ориентированию в пространстве, корректируют изъёмы психической деятельности (страх, завышенная самооценка, боязнь высоты и пр.). Особое место заслуживают упражнения по метанию или катанию мяча, которые помогают развивать ловкость, глазомер, меткость, правильный захват предметов.

Таким образом, стоит отметить эффективность методов прикладного анализа поведения и реабилитации людей с РАС с помощью поддержки поведенческих специалистов. Чем раньше диагностируется аутизм и оказывается соответствующая помощь, тем легче будет адаптироваться особенным детям и появится больше шансов на их самостоятельную и комфортную жизнь.

PECS – система альтернативной коммуникации с помощью обмена карточек, которая изначально была создана для детей с РАС. Но как оказалось, эта система подходит абсолютно всем детям, у которых трудности с речью и общением.

Эти материалы помогут достичь успеха в развитии невербальных детей (аутизм, тугоухость, ЗПР, ДЦП и т.д.), а зачастую, становятся необходимым средством общения в их взрослой жизни.

Работу с карточками нужно вводить с дефектологом или другим коррекционным педагогом, который наблюдая за ребенком, определяет его навыки и умения [6].

Таким образом, наиболее эффективным методом реабилитации может стать комплексная работа с использованием физкультурных практик и реабилитационных терапий, с учетом использования основных принципов адаптивного образования для детей с РАС. Систематическая и квалифицированная поддержка детей с РАС с учетом всех вышеперечисленных критериев способствует положительным изменениям в поведении ребенка.

Говоря об адаптивном образовании для детей с РАС важно учитывать не только овладение школьной программой, но главное научить ребенка самостоятельно находиться в обществе, владеть социально-бытовыми навыками, чувствовать себя комфортно в нашем мире. Для этого также важно уделять достаточно внимания физическому воспитанию детей с РАС.

Для начала простые занятия спортом в виде общей зарядки уже могут оказать благоприятный эффект при комплексном использовании с другими терапиями. Энергичные упражнения для снижения неадаптивного поведения определяются как аэробная активность 5 раз в неделю по 20 минут, в которой кислород используется как основной источник энергии для поддержания мышечной двигательной деятельности. В результате физических упражнений в человеческом организме создается 2 типа нервных клеток: те, которые делают человека более бдительным, и те, которые помогают контролировать уровень возбуждения и концентрации, что крайне важно при реабилитации детей с аутизмом. Кроме того, подобные занятия адаптивной физкультурой способствуют образованию новых нейронных связей в мозгу человека, что также положительно влияет на развитие детского организма. Активные занятия спортом, выполнение упражнений снижает у ребенка тревогу, депрессию, повышает самооценку.

Для поддержания интереса аутичного ребенка необходимо не резко, но менять задания и виды физической активности. Так можно добавлять к программе реабилитации освоения отдельных видов спорта: изучение баскетбольных бросков, ведение футбольного мяча, игру в настольный теннис и т.д.

Важно осознавать, что аутистам очень сложно освоить полноценно спортивные навыки, так как практически все виды спорта подразумевают определенные правила игры и непредсказуемость поведения противника, а также активные контакты с участниками. Поэтому для реабилитации достаточно постепенное и поэтапное освоение отдельных спортивных навыков, которые впоследствии можно пробовать соединять в полноценную спортивную игру, в зависимости от уровня социальной адаптации данного ребенка. Подобные занятия повышают способность к саморегуляции (задавать себе темп, решать ре-

левантные задачи, участвовать в рутинах и измененных рутинах, направлять свое поведение на достижение результата).

Новым открытием для реабилитации детей с расстройствами аутистического спектра является программа адаптивного горнолыжного и роликового спорта.

Горные лыжи – гид в освоении новых умений, в изучение базовых жизненных навыков (надевать носки, застегивать молнию), возможно, что до прихода на занятия ребенок еще не умеет этого делать. Для катания на лыжах в первую очередь нужно уметь переодеваться, носить свои лыжи, встёгивать ботинки в крепления. Этим элементарным вещам приходится больше внимания, чем хотелось бы, но это как раз те навыки, которые необходимы в первую очередь и без которых человек не сможет выполнять более сложные задачи.

Очевидный прогресс может быть очень небольшим на первый взгляд, но огромным для ребенка с аутизмом, он может не выполнять все предложенные активности, но постепенно его умения возрастают.

Большой прогресс в реабилитацию детей с РАС может также могут внести занятия водными видами спорта. При занятиях в воде появляется еще одна возможность изменить представление ребенка о самом себе. В воде резко уменьшается вес, благодаря чему исчезает страх перед некоторыми трудными упражнениями, тело ощущается по-другому.

Отличие таких нестандартных физических методов реабилитации от обычной адаптивной физкультуры в том, что при катании на лыжах или роликах, играя в мяч или теннис, аутисты могут найти для себя мотивацию в самом спорте, потому что им нравится скорость, звук хрустящего снега или удар мяча, в то время как обычная зарядка или монотонные физические упражнения могут не так заинтересовать ребенка с РАС.

Роликовый спорт также позволяет освоить необходимые навыки, а также получить новые приятные ощущения, особенно для гипочувствительных аутистов, ведь на роликах можно почувствовать скорость, можно вращаться, совмещать катание с другими играми (игра в мяч, проезд под препятствием и тд.). Роллер спорт - сложнокоординационный вид активности, и катание на роликах помогает таким детям осваивать навыки владения своим телом, тренировать реакцию и концентрацию (скорость), а также помогает в социализации.

Роллер спорт – общее название видов спорта, в которых спортсмены используют различные виды роликовых коньков. Роллер спорт можно разделить на направления: фристайл; роликбежный спорт или спидскейтинг; фигурное катание на роликах; агрессивное катание (стрит, верт); скейт-кросс, хоккей.

Сейчас роллер спорт во всем мире очень активно развивается. К настоящему времени Международный Олимпийский Комитет уже дважды рассматривал заявки от Международной Федерации Роллер Спорта на включение в Олимпийские игры роликбежного спорта. Кроме того, роллер спорт уже включен в официальную программу Мировых игр и Азиатских игр.

Являясь сертифицированным инструктором Федерации Роллер Спорта России, я решила выбрать для исследования именно данный вид физической нагрузки для реабилитации детей с РАС. Помимо того, что роллер спорт – это отличная кардио нагрузка, также это физическая активность, требующая повышенной концентрации внимания и хорошей координации.

В настоящее время роликовый спорт уже не считается обычным детским развлечением. В 2004 году была создана Федерация Роллер Спорта России. Роллер спорт стал развиваться и интересовать людей разной возрастной категории. Большое разнообра-

разие направлений данного вида спорта позволяет выбрать наиболее интересные и полезные нагрузки для каждого. Начиная осваивать ролики с базовых навыков, всегда можно продолжить развиваться в том или ином направлении, тренироваться с большим усердием и совершенствовать свои умения для более серьезных направлений и участия в соревнованиях.

Освоение самых первых навыков катания на роликах – это тренировки, благоприятно сказывающиеся на работе сердечно-сосудистой системы, при этом задействуются все группы мышц, которые, как правило, не работают при других упражнениях. Польза катания на роликах связана также с сочетанием движений и тренировке мышц ягодиц и голени. Регулировка баланса при катании укрепляет мышцы живота и спины. Руки также активно работают при катании, что помогает укрепить плечевой пояс. Повороты благоприятно влияют на развитие координации движений. Катание на роликах стабилизирует психику и снимает последствия нервного напряжения и стрессов. Приседания во время занятий роллер спортом развивают чувство равновесия. Весь комплекс подобных нагрузок отлично влияет на состояние фигуры и направляет всю энергию в нужное русло, не давая откладываться в организме вредным компонентам и лишним жирам.

Польза катания на роликовых коньках заключается в развитии координации движений, улучшается походка. Особенно значимую пользу приносят занятия роликами на свежем воздухе, организм насыщается кислородом, улучшается общее самочувствие, идет выработка гормона радости и счастья – эндорфина.

Правильно построенные тренировки позволяют достичь хороших результатов. Для занятий с детьми можно выстраивать тренировки, основываясь на игровом методе и разнообразии маршрутов и препятствий, таким образом выполняя сразу несколько развивающих задач.

В отличие от обычных занятий физкультурой или АФК, роллер спорт позволяет дать детям с расстройствами аутистического спектра почувствовать новые ощущения, которые могут являться подкреплениями при обучении, таким образом реабилитация не будет нести принудительный характер, а может стать любимым занятием для особенного ребенка и поможет социализироваться в современном обществе.

Как уже было сказано ранее, роллер спорт – это сложный комплекс физических упражнений на разные группы мышц, развитие координации, внимания, ловкости и выносливости; это занятия, благоприятно влияющие на общее самочувствие. Подобная реабилитация тем полезна для детей с РАС, что в ней действуют сразу несколько развивающих программ: физические нагрузки, снятие напряжение, переработка излишней энергии, развитие речи и других навыков, необходимых для адаптации аутичных детей.

Родители детей с РАС, которые используют роллер спорт в качестве одного из видов реабилитации, также отмечают, что данный вид нагрузки не только может помочь в освоении различных навыков и развитии координации, но и позволяет социально адаптироваться такому ребенку: взаимодействуя с другими обучающимися, со спортсменами на соревнованиях и стартах, ребенок с РАС начинает получать новые ощущения, пробует оценить свое место в обществе, лучше чувствует себя в пространстве и переживает совершенно новые яркие эмоции. Кроме того, семьи, где есть ребенок с РАС, часто испытывают трудности, посещая какие-либо общественные места, не всегда могут позволить себе всем вместе заняться активным отдыхом из-за особенностей ребенка, а ведь так необходимо проводить время всей семьей, всем вместе, не чувствуя каких-либо ограничений.

Конечно, роллер спорт – весьма нестандартный способ реабилитации, но порой именно новые и непривычные решения способны создать нужный эффект и добиться прогресса. Говоря о режиме инклюзивных школ, можно предположить, что создание внеурочной секции по роликам не только обеспечит реабилитацию для особенных детей, но и поможет социализироваться им путем постепенной организации сначала мини-групп, где будут обучаться дети с РАС, затем маленьких инклюзивных групп и т.д.

Заключение. Таким образом, для эффективной реабилитации детей с РАС необходимо соблюдать общие принципы адаптивного образования:

- плавную реализацию инклюзии;
- направленность образовательного процесса на улучшение коммуникативных и социально-бытовых навыков, а также на восприятие картины мира в целом и понимание своей роли, а также сущности социальных взаимодействий между людьми;
- индивидуальное, дозированное и квалифицированное сопровождение ребенка в процессе обучения;
- организацию комплексной работы с ребенком, используя наиболее эффективные методы коррекции поведения, в том числе АВА, АВС –терапии и систему PECS;
- обеспечение комфортных образовательных условий с учетом особенных потребностей ребенка с РАС.

Кроме того, для осуществления эффективного реабилитационного процесса в рамках адаптивного образования важно учитывать все индивидуальные особенности конкретного ребенка с РАС, а также применять в работе новые эффективные методики, в том числе направленные на физическое развитие ребенка.

Для эффективной реабилитации необходимо соблюдать стандарты, но, помимо этого, новые решения могут дать начало созданию еще более эффективных методик и программ. В работе с детьми с РАС часто помогает использование разных видов деятельности и нагрузки, поэтому наличие в школах разнообразных инклюзивных секций и кружков поможет не только добиться хороших результатов, но и повысить уровень нашего инклюзивного образования в целом.

Список литературы

1. Аппе Ф. Введение в психологическую теорию аутизма [Электронный ресурс]: пер. с англ. Д.В. Ермолаева. Эл. Изд. М., 2016 г. 217 с.
2. Веденина М. Ю. Использование поведенческой терапии аутичных детей для формирования навыков бытовой адаптации // Дефектология. 1997. № 2. С. 31–40.
3. Детский аутизм и АВА: АВА (Applied Behavior Analysis): терапия, основанная на методах прикладного анализа поведения / Роберт Шрамм ; пер. с англ. З. Измайловой-Камар; науч. ред. С. Анисимова. Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2013. 208 с.
4. Евсеев С.П., Попов В.И. Физкультурное образование инвалидов как фактор социализации личности // Теория и практика физической культуры. 1998. № 1. С. 2–7.
5. Каган В.Е., Лунин И.И., Эткинд А.М. Цветовой тест отношений в клинике детских неврозов // Социально-психологические проблемы реабилитации нервно-психических больных / Под ред. М. М. Кабанова. Л., 1984. С. 67–71.
6. Морозов С.А. Основы диагностики и коррекции расстройств аутистического спектра: учебно-методическое пособие для слушателей системы повышения квалификации и профессиональной подготовки работников образования. М., 2014. 448 с.
7. Новосельцева Н.В. Физкультурно-спортивные мероприятия как средство формирования здоровьесбережения и социализации обучающихся с ограниченными возможно-

стями здоровья // Молодой ученый: [интернет-журн.]. 2016. № 27. С. 698–702. URL: <https://moluch.ru/archive/131/36283/>.

8. Плаксунова Э. В. Адаптивное физическое воспитание детей с аутизмом. Воспитание и обучение детей с нарушениями в развитии // Дефектология. 2011. № 3. 97 с.

9. Подоппелова Ю.В. Обучение детей с множественными нарушениями развития формы коммуникации // Материалы международной научно-практической конференции «Обучение детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития» СПб., 27–29 нояб. 2013 г. СПб.: Изд-во НОУ ДПО «Социальная школа Каритас», 2014. С. 148–152.

10. Федеральный государственный образовательный стандарт начального образования М. 2009. 41 с.

11. Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24 ноября 1995 г. № 181. ФЗ. Статья 15 (Собрание законодательства Российской Федерации, 1995. № 48. Ст. 4563. Российская газета, 1995. № 234.

12. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012. № 273-ФЗ.

13. Щупленков Н.О., Щупленков О.В. Проблема и пути решения ограниченности двигательной активности детей в образовательной среде // Актуальные проблемы современного образования: опыт и инновации. Материалы всероссийской научно-практической конференции с дистанционным и международным участием. отв. ред. А.Ю. Нагорнова. Ульяновск, 2020. С. 267–273.

14. Щупленков Н.О., Щупленков О.В. Особенности внедрения инклюзии в российскую систему образования // Актуальные проблемы современного образования: опыт и инновации : Материалы Всероссийской научно-практической конференции с дистанционным и международным участием. Ульяновск, 2021. С. 372–377.

15. Щупленков Н.О., Щупленков О.В. Роль адаптивного фитнеса при психологическом сопровождении детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) // Категория «социального» в современной педагогике и психологии: материалы 9-й всероссийской научно-практической конференции с дистанционным и международным участием. Ульяновск, 2021. С. 307–313.

16. Щупленков Н.О., Щупленков О.В. Паралимпийское образование в процессе обучения, воспитания и формирования нравственных основ личности школьников // Дошкольное и школьное образование в России и за рубежом: векторы развития: коллективная монография / отв. ред. А.Ю. Нагорнова. – Ульяновск: Зебра, 2021. С. 278–286.

17. Щупленков Н.О., Щупленков О.В. Пути социальной адаптации инвалидов средствами адаптивной физической культуры: Новаторство в социальной работе: теоретические и практические аспекты: коллективная монография / отв. ред. А.Ю. Нагорнова. Ульяновск: Зебра, 2020. С. 89–100.

18. Webber L.S, Richardson B., Lambrick, F., Fester, T. (2012) «Behavior support plans on the use of restraint and seclusion in disability services» // Journal of Positive Behaviour Support. № 2 (2). P. 3–11.

2.3. Социальная работа по организации занятости безработных граждан предпенсионного возраста

Современная демографическая ситуация, характеризуется увеличением доли граждан старшего возраста, что обуславливает необходимость разработки инновационных

форм поиска работы для граждан предпенсионного возраста. Для большинства лиц данной возрастной категории, продолжение трудовой деятельности – вопрос жизненной необходимости. Каждый третий из них продолжает работать. Обеспечение занятости граждан предпенсионного возраста важно как с позиций поддержания их доходов, использования имеющегося трудового потенциала, так и с точки зрения их самореализации и участия в жизни общества. Однако в настоящее время при рекрутировании трудовых ресурсов наблюдается дискриминационное отношение к людям предпенсионного возраста. Возраст является важнейшим критерием при приеме на работу, увольнении, решении других кадровых вопросов, поэтому возникает необходимость в поддержке данной категории лиц социальными службами. (Н.Б. Николюкина и др.)

За последние годы растет количество людей предпенсионного возраста, и их трудоустройство остается чрезвычайно сложным. Между тем наблюдается селективный подход со стороны работодателей при высвобождении персонала и приеме на работу. Такая дифференциация соискателей рабочих мест усиливает неравенство в распределении доходов, способствует появлению бедности в определенных слоях общества, порождает трудно разрешимые социальные и экономические проблемы. Специфические особенности отечественных безработных и социально-экономические различия в структуре региональных рынков труда обуславливают поиск процедур и технологий социально-психологической адаптации незанятого населения к условиям рынка труда, обеспечения дифференцированного подхода к различным социально-демографическим группам. (К.Г. Кязимов и др.) [2].

С потерей работы у людей предпенсионного возраста снижается или даже становится нулевым уровень их денежных доходов. Безработные лишаются различных жизненно необходимых благ. Проблемы с денежными поступлениями порождают проблемы с объемом и качеством потребления. Безработица отрицательно сказывается на уровне экономического благосостояния человека, семьи. (А.В. Курсаев и др.) [1].

В исследованиях Е.Л. Пинясовой рассматриваются основные направления социальной адаптации и обеспечения занятости и жизнедеятельности граждан, предпенсионного возраста, механизмы закрепления правового статуса данной категории граждан [4].

Психологические особенности предпенсионного возраста рассматриваются в исследованиях К.В. Алексеева, Е.А. Уткина, Т.Н. Дорошенко и др. Проблемы трудоустройства людей пенсионного и предпенсионного возраста изучаются Д. Д. Бадараевым, Г.М. Таниевой, Я.В. Авраменко и др.

Лица предпенсионного возраста являются довольно уязвимой категорией граждан, так как этот период характеризуется психологическими переживаниями за свою дальнейшую жизнь. В связи с чем, остаются актуальными вопросы проектирования технологии социальной работы с безработными гражданами предпенсионного возраста.

Для разработки технологии социальной работы по организации занятости безработных граждан предпенсионного возраста, нами был проведен первичная диагностика респондентов - безработных граждан предпенсионного возраста, которые стоят на учете в Управлении государственной службы занятости населения Республики Адыгея. В исследовании приняло участие 15 респондентов, из них 6 мужчин и 9 женщин в возрасте 50-55 лет.

В процессе исследования была использована методика диагностики мотивационной структуры личности В. Э. Мильмана, позволяющая диагностировать мотивационный и эмоциональный профили личности. Методика состоит из 14 вопросов, где необходимо выбрать подходящий вариант ответа. При проведении обработки ответов, были выявлены

следующие результаты: на суждение «Больше всего мне нравится, когда:» 27% респондентов выбрали вариант «испытываю чувство активного напряжения и ответственности», что говорит о том, что данной категории людей очень важно быть вовлеченной в активную деятельность и испытывать чувство ответственности, именно поэтому очень важно организовать занятость данной категории людей, 20% выбрали вариант «погружен в свою работу» и столько же опрошиваемых выбрали вариант «включен в совместную работу с другими», что также говорит о том, как для лиц предпенсионного возраста важна активная трудовая занятость, а именно находиться в социуме и чувствовать себя «нужными» (см. рисунок 1).

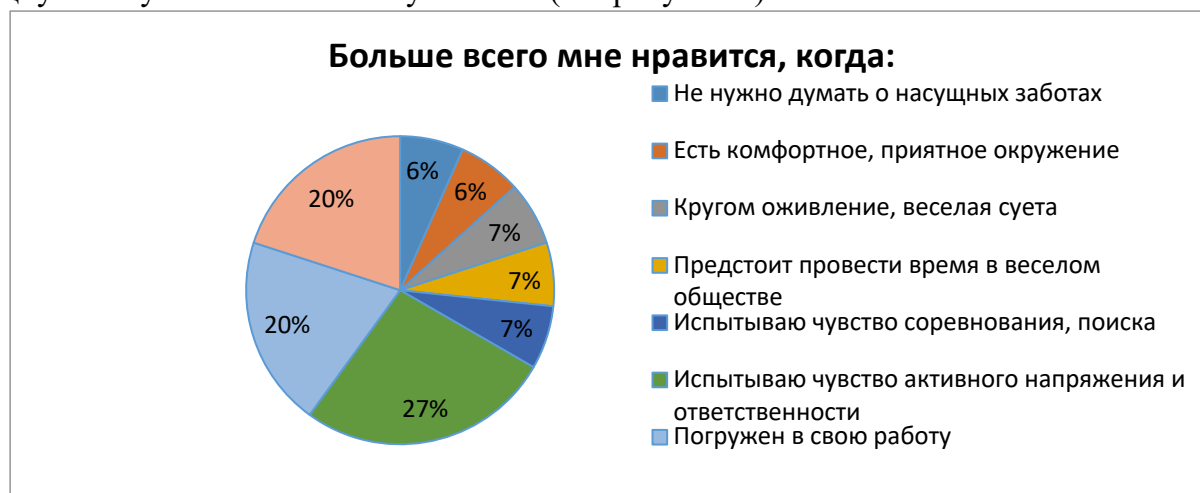


Рисунок 1 - «Больше всего мне нравится, когда...

На утверждение «Я хотел бы на работе быть рядом с такими людьми:» большая часть респондентов большая часть респондентов 33% выбрали вариант «Которым мог бы передавать свой опыт и знания», этот показатель, доказывает что данная категория очень хочет быть полезной для молодого поколения и хочет передавать свой опыт и знания, тем самым чувствуют свою значимость, 20% выбрали вариант «Которые имеют много знаний и интересных идей», что говорит об их готовности не только передавать знания, но и самим открывать новое. 13% выбрали вариант «Которые заставляют тебя становиться активнее на работе», что свидетельствует о том, что они готовы продолжать активную деятельность (см. рисунок 2).

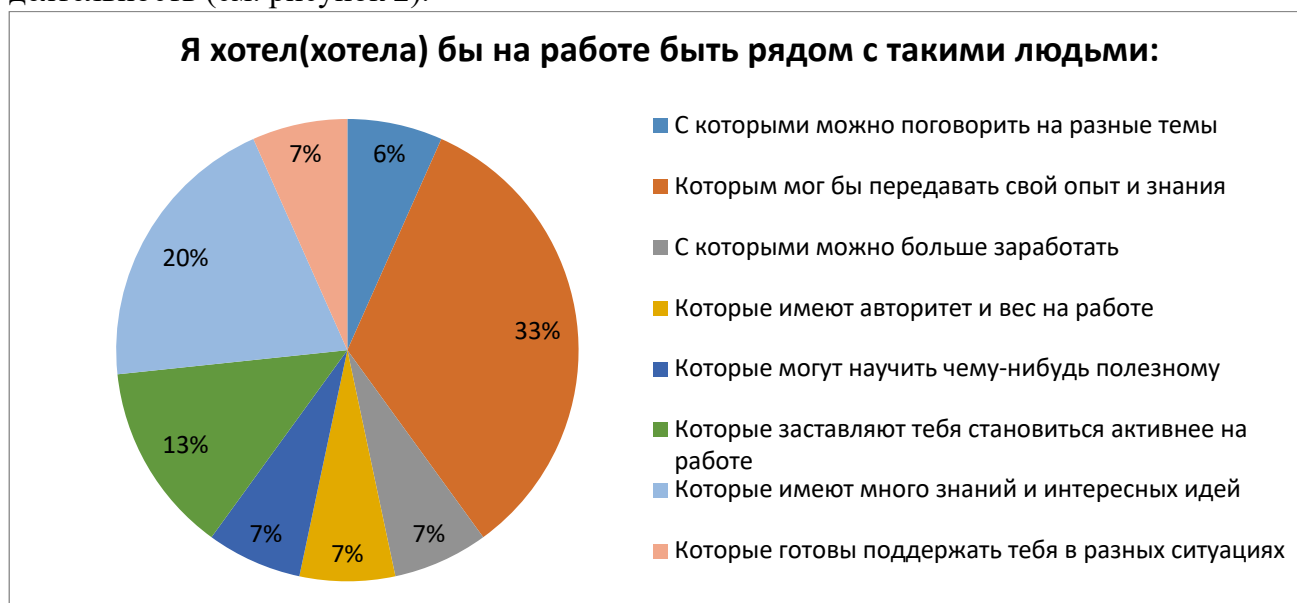


Рисунок 2 - «Я хотел(хотела) бы на работе быть рядом с такими людьми»

Продолжение суждения: «В своем поведении на работе нужно следовать таким принципам:» в процентном соотношении количество людей выбравших вариант «В своей работе всегда надо найти интересное, что может увлечь», составило 20% респондентов, такой же показатель выбравших вариант «Нужно постоянно совершенствоваться в своем деле». 13% респондентов считают «Главное – завоевать авторитет и признание», еще 13% выбрали вариант «Нужно не только увлечься самому, но и увлечь работой других». И только 7% респондентов считают работу «вынужденной жизненной необходимостью», этот показатель говорит, о том, что для большинства лиц данной категории, работа не является чем-то вынужденным, а наоборот, возможностью продолжать активную трудовую деятельность, получать новые знания и завоевать авторитет (см. рисунок 3).



Рисунок 3 - «В своем поведении на работе нужно следовать таким принципам»

На суждение «Работа дает мне прежде всего:» ответы респондентов распределились следующим образом (см. рисунок 4):

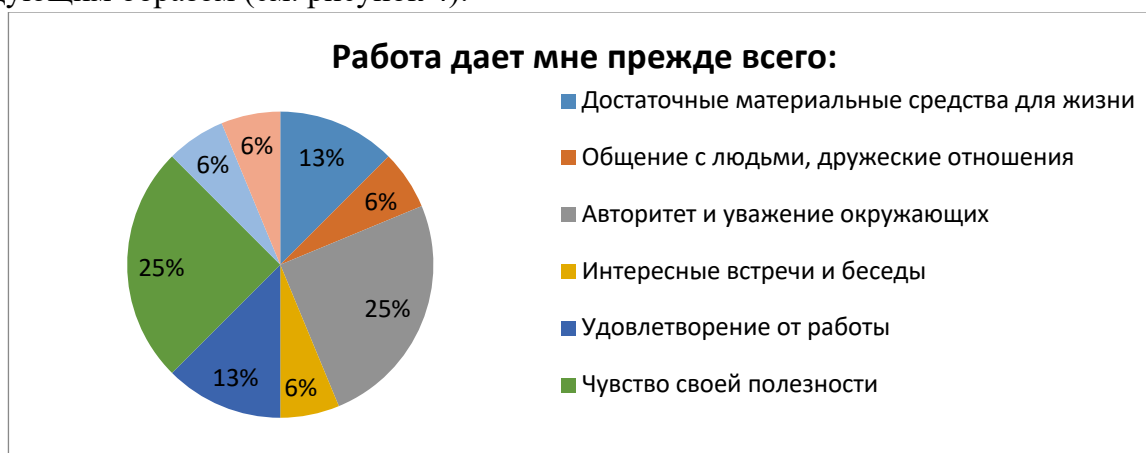


Рисунок 4 - «Работа дает мне прежде всего»

Анализ результатов ответов на утверждение «К настоящему времени я имею в достаточной степени:» позволяет говорить о том, что безработные граждане данной возрастной категории считают себя «бесполезными» для общества и нереализовавшими свои возможности (см. рисунок 5).

Исходя из результатов методики В. Э. Мильмана, у опрошенных нами респондентов преобладает чувство собственной «ненужности» и «бесполезности», так как работа

является для них способом самовыражения и для них очень важно получить уважение и признание в своей деятельности.

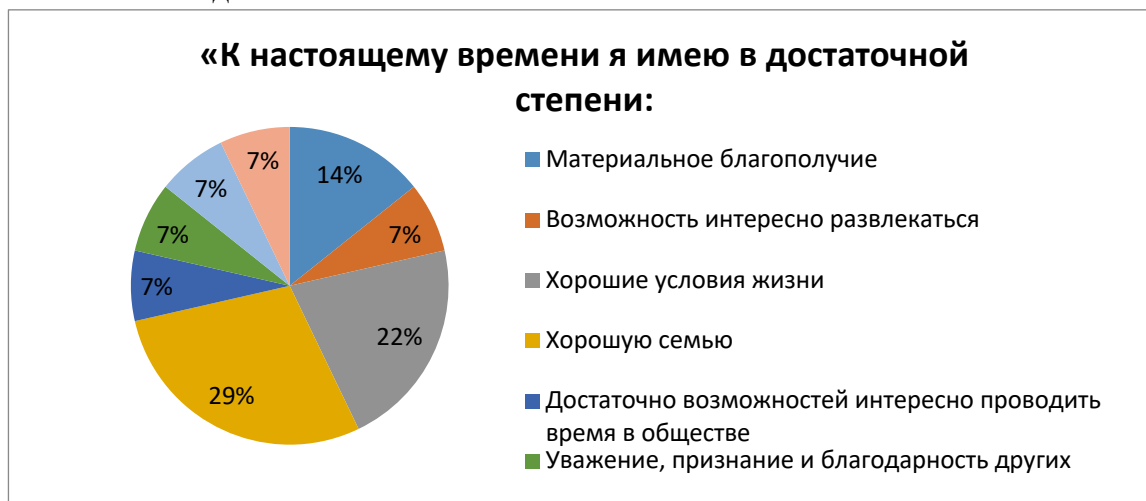


Рисунок 5 - «К настоящему времени я имею в достаточной степени»

Полученные результаты опроса показывают, что для граждан предпенсионного возраста очень важно продолжать активную трудовую деятельность, получать и передавать знания, завоевать авторитет окружающих. Исходя из этого, возникает необходимость разработки технологии социальной работы по организации занятости безработных граждан предпенсионного возраста.

Исходя из результатов опросника, у опрошенных респондентов преобладает чувство собственной «ненужности» и «бесполезности», так как работа является для них способом самовыражения и для них очень важно получить уважение и признание в своей деятельности.

На основе полученных эмпирических данных была теоретически обоснована и разработана технология социальной работы по организации занятости безработных граждан предпенсионного возраста.

Для организации занятости безработных граждан предпенсионного возраста, была разработана технология социальной работы, включающая в себя 5 этапов. Цель технологии - предоставление услуг по обеспечению занятости безработных граждан предпенсионного возраста.

Задачи технологии:

- выявление и знакомство с безработными гражданами предпенсионного возраста и создание условий для обеспечения занятости граждан предпенсионного возраста;
- выявление трудностей в трудоустройстве и потребности в обеспечении занятости безработных граждан предпенсионного возраста и налаживание взаимодействия с различными организациями, работодателями по дальнейшему трудоустройству данной категории;
- организация мероприятий для выявления предпочитаемых сфер трудовой деятельности, организация профессиональных тренингов, позволяющих проявить свои знания и деловые качества;
- содействие в организации занятости граждан предпенсионного возраста и предоставление услуг в оказании социальной и психологической поддержки граждан предпенсионного возраста.

Технология включает в себя три этапа: теоретический, методический, I процессуальный

1. Теоретический этап.

Теоретической основой исследования выступили идеи и концепции отечественных авторов по вопросам обеспечения занятости и жизнедеятельности граждан, приближающихся к пенсионному возрасту (Т.С. Кузина, О.С. Фисенко и др.); концепции социальной работы с гражданами предпенсионного возраста (О.С. Деева, Н.Ю. Марченко, П.А. Пономарев и др.). Среди зарубежных исследователей, занимавшихся изучением вопроса связи между возрастом и успешностью трудоустройства, Д. Осборн.

Вышеуказанные работы послужили основой разработки технологии социальной работы по организации занятости безработных граждан предпенсионного возраста. Данные теории и концепции изучают проблемы и некоторые вопросы о занятости лиц предпенсионного возраста, выявляют основные особенности занятости данной категории граждан.

2. Методический этап.

Разработка технологии предусматривает использование эмпирических методов: наблюдение, опрос (анкетирование), беседа-интервью, тренинг (см. таблица 1).

Таблица 1 - Методы технологии

Методы	Цель данного метода
Наблюдение - это метод сбора первичных эмпирических данных, который заключается в направленности, систематическом восприятии и регистрации значимых с точки зрения целей и задач исследования социальных процессов, явлений, ситуаций, фактов.	Цель наблюдения - изучить внешние проявления поведения безработных предпенсионного возраста, во время взаимодействия с другими людьми.
Опрос (анкетирование) – метод сбора первичной информации, предусматривающий, устное или письменное обращение исследователя к человеку или совокупности людей с вопросами, содержание которых представляет изучаемую проблему.	Цель опроса(анкетирования) – выявить проблемы и потребности безработных предпенсионного возраста при трудоустройстве.
Беседа - интервью - получение информации в процессе непосредственного общения исследователя с респондентом.	Цель беседы - выявить пожелания безработных граждан предпенсионного возраста в отношении мероприятий для организации их занятости.
Тренинг – понимается как организация с помощью специальных методик и упражнений, внутригруппового взаимодействия в целях развития личности и совершенствования групповых отношений в направлении развития коммуникативных способностей, рефлексии, социальных умений и навыков, умения адекватно воспринимать себя и окружающих.	Цель тренинга - исследование психологических проблем участников группы и оказание помощи в их решении, а также содействие процессу личностного развития, реализации творческого потенциала, достижению оптимального уровня жизнедеятельности клиента.

3. Процессуальный этап.

Процессуальный этап включает в себя 5 этапов: ознакомительный, диагностический, организационно-деятельностный, заключительный, рефлексивный [3].

Первый этап «Ознакомительный». Целью данного этапа является: выявление и знакомство с безработными гражданами предпенсионного возраста для дальнейшего взаимодействия по обеспечению занятости, данной категории лиц.

Задачами данного этапа являются:

- 1) Сбор первичной информации о гражданах предпенсионного возраста;

2) Установление контакта между специалистом и гражданами предпенсионного возраста.

Методы работы: беседа.

Второй этап «Диагностический».

Целью данного этапа является: выявление трудностей в трудоустройстве и потребности в обеспечении занятости безработных граждан предпенсионного возраста.

Задачами данного этапа являются:

1) Сбор информации о безработных гражданах предпенсионного возраста и их индивидуально-психологических особенностей;

2) Выявление причин их «незанятости».

3) Выявление профессиональных интересов, склонностей и способностей безработных граждан предпенсионного возраста.

Содержание работы: на данном этапе специалист выявляет индивидуально-психологические особенности безработных граждан, и виды занятости интересные им, для повышения их социальной и жизненной активности. Была составлена анкета с учетом необходимости получения более полной эмпирической информации о современном состоянии процесса трудоустройства граждан предпенсионного возраста. Анкетный опрос позволил выявить ориентации и ожидания данной категории лиц в сфере трудоустройства и позволил определиться в направлениях и содержании мероприятий для них.

Методы работы: анкетирование.

Для выявления трудностей в трудоустройстве и потребности в обеспечении занятости безработных граждан предпенсионного возраста, используется метод анкетирования. Была составлена анкета с учетом необходимости получения более полной эмпирической информации о современном состоянии занятости граждан предпенсионного возраста.

Анкетный опрос позволил выявить проблемы трудоустройства и обеспечения занятости граждан предпенсионного возраста и позволил определиться в направлениях и содержании мероприятий для них.

Большинство вопросов включало несколько аспектов: социально-демографические характеристики, социальное самочувствие, удовлетворенность условиями труда;

В анкетировании приняло участие 15 граждан предпенсионного возраста. Выборка включает мужчин и женщин. По статистике в анкетировании приняли участие 43% мужчин и 57 % женщин.

В проводимом анкетировании учитывалось психологическое состояние клиентов, их способность и желание отвечать на предлагаемые вопросы анкеты.

Анализ анкеты позволил сформулировать следующие заключения:

На вопрос: «Если вы не работаете, то укажите причину?» большая часть (40%) респондентов ответили, что не могут найти подходящую работу (см. рисунок 6).

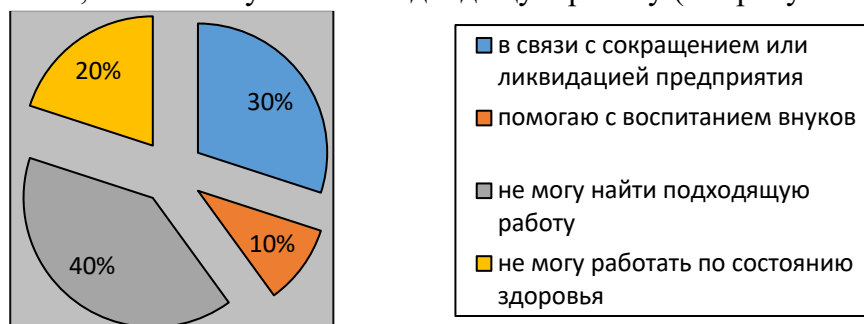


Рисунок 6 - «Если вы не работаете, то укажите причину?»

В процентном соотношении количество людей ответивших на вопрос «Хотите ли вы на данный момент устроиться на работу?» составил 76%, что говорит о том, что желающих продолжать трудовую деятельность больше, чем тех, кто по некоторым обстоятельствам не может выйти на работу (24%) (см. рисунок 7).

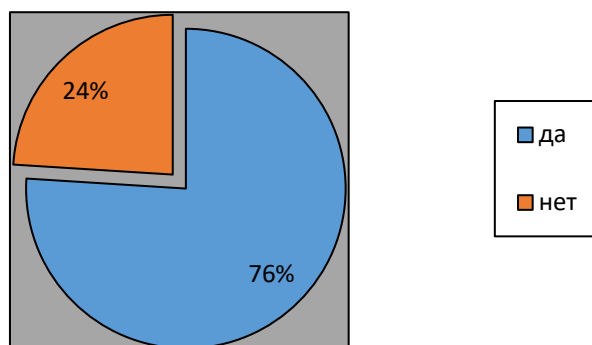


Рисунок 7 - «Хотите ли вы на данный момент устроиться на работу?»

На вопрос «Испытываете ли трудности в трудоустройстве из-за достижения Вами предпенсионного возраста?» ответы респондентов распределились следующим образом (см. рисунок 8):

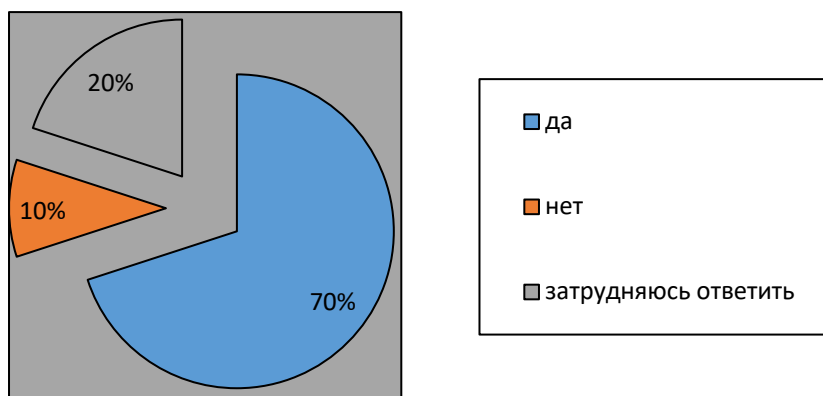


Рисунок 8 - «Испытываете ли Вы трудности в трудоустройстве из-за достижения Вами предпенсионного возраста?»

Среди ответов на вопрос: «Какие затруднения возникают при трудоустройстве?» преобладающим вариантом был ответ - «отказ работодателя» - 58% (см. рисунок 9).

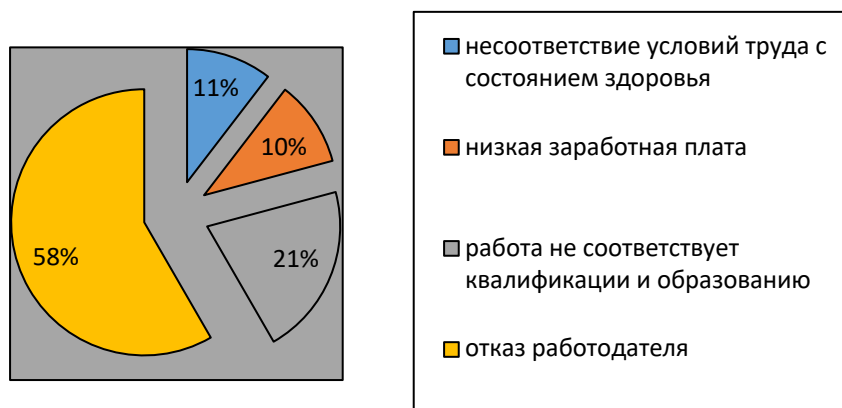


Рисунок 9 - «Какие затруднения возникают при трудоустройстве?»

Анализ ответов на вопрос «Какую помощь Вы хотели бы получить от специалистов социальной работы?» позволил определить основные виды мероприятий по организации занятости безработных граждан предпенсионного возраста (см. рисунок 10).

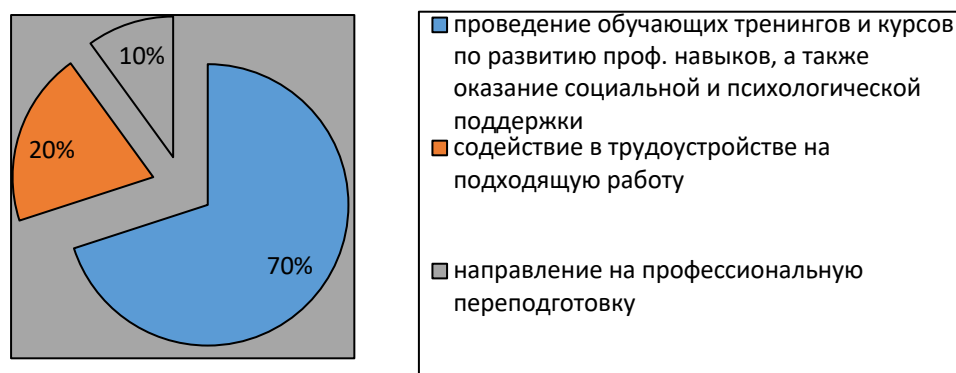


Рисунок 10 - «Какую помощь Вы хотели бы получить от специалистов социальной работы?»

В соответствии с выявленными ориентациями и ожиданиями граждан предпенсионного возраста, можно выделить основные перспективные направления при организации занятости данной категории людей.

Третий этап «Организационно-деятельностный».

Целью данного этапа является: разработка и организация конкретных мероприятий для развития внутреннего потенциала и активизации личностных ресурсов граждан предпенсионного возраста, с целью дальнейшего обеспечения занятости данной категории.

Задачами данного этапа являются:

- 1) Организация и проведение мероприятий (тренингов) по обучению навыкам самопрезентации безработных граждан предпенсионного возраста и профессиональных тренингов, позволяющих проявить свои знания и деловые качества.
- 2) Оказание социальной и психологической поддержки гражданам предпенсионного возраста
- 3) Организация курсов, где лица предпенсионного возраста в качестве наставников будут передавать знания и опыт молодежи.
- 4) Организация и проведение социальным работником социально-терапевтической деятельности как «трудотерапия», способствующая выявлению скрытых или нереализованных возможностей и способностей, с целью последующей оптимизации жизнедеятельности клиента.
- 5) Осуществление непосредственного взаимодействия социальных работников и руководителей различных организаций и государственных учреждений для предотвращения дискриминационного отношения по возрасту и дальнейшего трудоустройства данной категории людей.

Методы работы: беседа, консультация, тренинги, организация и проведение социально-терапевтических мероприятий.

Результаты диагностического этапа позволили определиться в направлениях и содержании мероприятий для данной категории граждан. План мероприятий в рамках данного этапа занесен в таблицу 3.

Таблица 3 - Мероприятия в рамках организационного этапа технологии социальной работы по организации занятости безработных граждан предпенсионного возраста

№	Наименование мероприятия	Краткое описание	Форма проведения мероприятия
1.	«Шаг на встречу»	Предполагает комплексное усвоение и овладение в полной мере навыками самопрезентации и делового общения с работодателем. Реализация данного мероприятия ускорит трудоустройство граждан предпенсионного возраста.	Обучение по составлению правильного резюме; обучение навыкам самопрезентации с использованием мультимедийного оборудования.
2.	Курс «В будущее с уверенностью»	Занятия 1 раз в неделю, длительностью 1 час 30 минут. Целью программы курса является содействие в создании эффективной стратегии поиска работы для участников и получение ими практических навыков поиска работы.	Групповые занятия; методы индивидуальной и групповой психотерапии; различные положительные (успешные) примеры самоопределения, для повышения уверенности клиента в принципиальной возможности разрешения своих проблем
3.	Курсы «наставничества»	В рамках данного мероприятия клиенты предпенсионного возраста в качестве наставников передают знания и опыт молодежи в различных видах деятельности, что положительно повлияет на раскрытие внутреннего потенциала клиента.	Мероприятие для передачи клиентами предпенсионного возраста своего многолетнего опыта (по различным отраслям деятельности) молодому поколению.
4.	«Трудотерапия»	Организация и проведение социальным работником социально-терапевтической деятельности как «трудотерапия», с возможностью выбора клиентом «трудового профиля» (творческая деятельность, игровая терапия, гарденотерапия). Производственная терапия помогает решить вопрос профориентации. Перепробовав различные варианты трудотерапии, клиенту будет легче определиться с предпочтениями.	Сеансы трудотерапии с социальным работником.

В рамках данного этапа гражданам предпенсионного возраста оказывается социальная и психологическая поддержка в виде индивидуальных консультаций и групповых бесед с социальным работником и психологом.

Также данный этап включает в себя проведение тренинга «Найти себя», позволяющего проявить свои знания и деловые качества.

Программа тренинга предполагает работу психолога в групповой форме с безработными гражданами предпенсионного возраста и включает в себя 4 занятия, на каждом из которых формируется поэтапная активизация внутреннего потенциала личности.

1 занятие – ознакомительное. Участники тренинга знакомятся друг с другом и со специалистом проводящим тренинг. Происходит обмен общей информацией о себе и о своей проблеме.

2 занятие – групповое обсуждение вопросов трудоустройства. На данном этапе предлагается обсудить наиболее значимые аспекты успешного трудоустройства, ознакомление с важными качествами необходимыми для успешного прохождения собеседования, а также проблемы мешающие сделать шаг на встречу новой жизни.

3 занятие – закрепляющий. Процесс повторения пройденных этапов, усвоение и разбор ошибок.

4 занятие – завершающий. Последний этап представляет собой закрепление полученных знаний, путем ролевого общения «работодатель - кандидат на должность» и получение наставлений от специалиста проводящего тренинг.

Цель тренинга: развитие потенциала и активизация внутренних ресурсов безработных граждан предпенсионного возраста, для построения дальнейшей профессиональной карьеры.

На данном этапе организуется непосредственное взаимодействие, социальных работников и руководителей различных организаций и государственных учреждений, путем ежегодных встреч для предотвращения дискриминационного отношения по возрасту и дальнейшего трудоустройства данной категории людей.

Четвертый этап «Заключительный».

На данном этапе определяется степень эффективности технологии социальной работы по организации занятости безработных граждан предпенсионного возраста и анализируются происходящие изменения после реализации данной технологии.

Целью данного этапа является: содействие в организации занятости граждан предпенсионного возраста.

Задачами данного этапа являются:

- 1) Определение умений у данной категории граждан применять полученные навыки на практике;
- 2) Обоснование результатов эффективности реализуемой технологии.

Пятый этап «Рефлексивный».

Целью данного этапа является: анализ эффективности разработанной технологии. Специалист социальной работы проверяет эффективность проведенных мероприятий через установленный промежуток времени для оценки состояния положения граждан предпенсионного возраста после применения данной технологии.

Задачами данного этапа являются:

- 1) Сопровождение граждан предпенсионного возраста, в течение определенного времени;
- 2) Наблюдение и прогнозирование развития профессиональной деятельности граждан предпенсионного возраста.

Таким образом, разработанная технология позволит решить ряд проблем при трудоустройстве и организации занятости граждан предпенсионного возраста, в частности, позволит повысить их самооценку и социальную активность. По итогам реализации технологии ожидается значительное повышение занятости данной категории людей.

Список литературы

1. Курсаев, А. В. Теоретические проблемы криминализации необоснованного отказа в приеме на работу или необоснованного увольнения лица, достигшего предпенсионного

возраста / А. В. Курсаев // Юридическая наука и правоохранительная практика. – 2019. – № 1(47). – С. 23-32.

2. Кязимов, К. Г. Рынок труда и занятость населения: учебное пособие / К. Г. Кязимов. – Москва: Перспектива, 2005. – 368 с.

3. Паатова, М.Э. Технология социальной работы по формированию готовности к трудоустройству лиц, освободившихся из мест лишения свободы / М.Э. Паатова, Д.З. Хашхова, Н.М. Сажина, Е.Ю. Шебанец // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 3: Педагогика и психология. - 2021. - №3 (283). - С. 55-61.

4. Пинясова, Е. Л. Понятие предпенсионного возраста / Е. Л. Пинясова // Современные тенденции развития образования, науки и технологий: сборник научных трудов по материалам III международной научно-практической конференции, 31 августа 2018 г. / под общей редакцией А. В. Туголукова. – Москва: ИП Туголуков А.В., 2018 – С. 177-179.

2.4. Уличная социальная работа с детьми и подростками группы риска: российский и зарубежный опыт

Уличная социальная работа ориентирована на экстренную помощь детям и подросткам непосредственно в местах повседневного пребывания несовершеннолетних, нацелена на формирование мотивации уличных детей на возврат в семью, в социальные учреждения, выработку активной позиции в решении собственной судьбы. Уличная социальная работа выполняет важную функцию первичной профилактики девиантного поведения несовершеннолетних, склонных к самовольным уходам.

Появление уличной социальной работы связывают с обострением в молодежной среде таких социальных проблем, как бездомность, беспризорность, наркомания, правонарушения, проявления агрессивности среди детей и молодежи. Самовольные уходы и бродяжничество несовершеннолетних приводят к таким формам девиантного поведения как мелкое воровство, приобщение к употреблению спиртных напитков, наркотических и токсических веществ, проституция, совершение противоправных деяний и преступлений.

В различных социологических исследованиях ученые утверждают, что большая часть несовершеннолетних, убегающих из дома и совершающих преступления, выходцы из неблагополучных семей. Эти семьи могут находиться в трудной жизненной ситуации или в социально опасном положении.

По статистическим сведениям, Министерства Внутренних дел в Российской Федерации в 2019 году было выявлено 75,5 тысячи беспризорных и безнадзорных детей. В 2018 году же этот показатель составлял 68,7 тысяч детей. Также динамика преступлений в отношении несовершеннолетних носит нестабильный характер (2019 г. – 91 554; 2018 г. – 69 595; 2017 г. – 96 479 несовершеннолетних детей). В 2019 году было выявлено 55,9 тысяч безнадзорных детей, которые нуждаются в помощи государства, а 36,7 тысяч детей были помещены в учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних [18].

Специфика уличной социальной работы связана с профилактикой рисков семейного неблагополучия и социального сиротства, выявлением родителей с низкой педагогической культурой, детей с признаками жестокого обращения. С самого начала существования уличная социальная работа была направлена на детей, которые убежали из дома или жили на улице по другим причинам. В настоящее время уличная социальная работа в основном

направлена на работу с детьми и подростками, у которых есть дом, но несовершеннолетние значительное количество времени проводят на улице.

Таким образом, роль уличной социальной работы в настоящее время по-прежнему высока, пока ребенок не успел совершить правонарушения и не приобрел статус безнадзорного. И является инструментом профессиональной деятельности, который ориентирован на помощь, адаптацию и реабилитацию детей и подростков группы риска.

Сущность и содержание уличной социальной работы. Уличная социальная работа – это метод социальной работы, направленный на установление контакта, приближение услуг к представителям целевой группы путем консультирования и информирования в местах, привычных для них [1]. Теоретическим обоснованием уличной социальной работы являются работы ученых, которые посвящены проблемам беспризорности и безнадзорности детей.

В настоящее время дети, которые значительное количество времени проводят на улице, часто бывают в местах большого сосредоточения людей: около магазинов, станций метро, парков отдыха, кафе быстрого питания; а также в подвалах, на чердаках, в квартирах-притонах. Уличных детей легко распознать: как правило, их одежда находится в плохом состоянии; они грязные и непричесанные; часто находятся в состоянии токсического, алкогольного или наркотического опьянения, о чем свидетельствуют характерные жесты; зачастую попрошайничают и ведут себя более свободно и развязно [8].

ЮНИСЕФ выделила три типа уличных детей: дети, проживающие на улицах, которые сбежали из своих семей и живут в одиночку; дети, работающие на улицах, которые проводят там большую часть своего времени, сами зарабатывая себе на жизнь; и дети из семей, живущих на улицах, которые проживают там вместе со своими семьями [17].

По классификации А.П. Суровцевой [9], имеющей десятилетний опыт работы в организации «Врачи мира – США», детей, которые нуждаются в помощи, можно разделить на четыре группы:

В первую группу входят истинно беспризорные дети, которые проживают на улице, потеряли связь, как со своей семьей, так и со школой и социумом. Здесь наблюдается полное выпадение из всех сфер общества.

Во вторую группу входят безнадзорные дети, которые проживают дома, но значительную часть времени проводят на улице, а также не посещают учебные заведения. Здесь прослеживается частичное выпадение из семьи и полное из школы.

В третью группу входят дети, которые проживают в семье, посещают школу, но имеют проблемы с успеваемостью и поведением. Здесь прослеживаются трудности включения в жизнь общества.

В четвертую группу входят дети, оставшиеся без попечения родителей или биологические сироты.

Анализ социально-педагогической литературы позволил выделить следующие категории уличных детей:

1) Безнадзорные дети и подростки, контроль за поведением которых отсутствует вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей по их воспитанию, обучению, содержанию со стороны родителей или иных законных представителей либо должностных лиц.

Данные дети живут на улице, иногда возвращаются домой. Здесь дети могут сохранять отдаленные отношения со своей семьей. Родители привыкают к данной форме существования своих детей. Период нахождения на улице ребенка составляет от нескольких дней до нескольких месяцев.

Дети этой категории оказываются на улице из-за конфликта с семьей или из-за других временных обстоятельств или кризисных ситуаций.

2) К беспризорным детям и подросткам относятся несовершеннолетние, у которых отсутствует физическая возможность где-то жить. Например, квартира продана, а ребенок зарегистрирован по несуществующему адресу. Или есть комната, но родственники не пускают туда ребенка, что бы что-нибудь не украл. Либо родители сдали комнату в наем, а сами куда-то уехали. Стаж пребывания на улице у таких детей исчисляется периодом от нескольких месяцев до нескольких лет.

3) Дети с асоциальным поведением. По своему социальному статусу находятся на границе между «домашними» и «уличными». Данная категория детей характеризуется тем, что большую часть времени они проводят на улице и возвращаются домой только для того, чтобы переночевать. Это дети зачастую уже давно бросили школу, состоят на учете в полиции или в комиссии по делам несовершеннолетних [4].

Основная цель уличной социальной работы – это выполнение роли посредника между уличными детьми и обществом. Детям и подросткам необходима особая помощь и подход для обеспечения в дальнейшем социализации и равных возможностей с другими группами населения. Создание благоприятных условий и недопущение негативного воздействия факторов, подвергающих риску беспризорности – это основные направления профилактической работы.

Уличная социальная работа выполняет следующие функции: поиск и установление контакта с уличными детьми; получение данных о ребенке, его семье и ближнем окружении для составления и формирования индивидуальной программы реабилитации; необходимость сформировать и установить сотрудничество с уличными подростковыми сообществами для мониторинга ситуации несовершеннолетних, защите их прав и для оказания необходимой экстренной помощи; сформировать мотивацию у уличных детей на активную позицию в решении своей судьбы, на реабилитацию и ресоциализацию; быть посредником между уличными детьми и социальными службами и ведомствами; инициирование общественно полезных и значимых инициатив, социальных проектов для воздействия на неформальные сообщества несовершеннолетних [5].

Основными задачами уличной социальной работы являются:

1) мониторинг территории с целью сбора полной информации о детско-подростковом сообществе;

2) сотрудничество с различными структурами для оперативного принятия мер по защите прав несовершеннолетнего;

3) создание и внедрение различных реабилитационных программ для несовершеннолетних группы риска;

4) выполнение роли проводника для детей и подростков группы риска.

Уличная социальная работа предполагает следующие этапы работы с уличными детьми.

Первый этап включает в себя знакомство с уличным ребенком, где специалист должен создать доверительные отношения, расположить ребенка к дальнейшей работе.

Второй этап состоит в установлении контакта с уличными детьми. Здесь специалист узнает и предлагает варианты сотрудничества в решении проблем ребенка.

Третий этап – это этап активной работы. Специалист должен разработать план действий в отношении несовершеннолетнего, при необходимости осуществляется социальная работа с семьей.

Уличная социальная работа основана по принципу территориальности. Определенный район закреплен за специалистом социального учреждения, где реализуется данный метод работы. Специалист старается привлечь детей и подростков к активной жизненной позиции через посещение различных досуговых мероприятий, подростковых кружков, спортивных секций и волонтерских движений. В момент знакомства с такими детьми и подростками необходимо завоевать их доверие и поинтересоваться об интересах и потребностях.

Источниками информации об уличных детях могут быть следующие: подразделения по делам несовершеннолетних, участковые, комиссия по делам несовершеннолетних, уличные дети или дети, недавно поступившие в приют, детский дом или интернат, равнодушные граждане, которые наблюдали проживание / нахождение детей и подростков без контроля со стороны родителей или иных законных представителей.

В настоящее время для первичной профилактики несовершеннолетних, находящихся на улице, проводятся рейды. Утренние рейды патрулирования направлены на выявление детей, прогуливающихся школу. Вечернее время работы способствует попаданию в поле зрения специалистов по социальной работе наибольшего количества детей, и, прежде всего, детей группы риска. В вечернее время специалисты пытаются предотвратить употребление несовершеннолетними спиртных напитков, наркотиков и др. Рейды после десяти часов вечера проводятся, чтобы выявить подростков, отсутствующих дома в позднее время. Во время рейдов с подростками проводятся профилактические беседы и, при необходимости, осуществляется связь ребенка с органами опеки, социальной защиты, а также с комиссией по делам несовершеннолетних [5].

В работе с уличными детьми должен лежать комплексный характер к проблеме, а также должна быть задействована работа различных специалистов: социальных педагогов, работников здравоохранения, полиции и специалистов по социальной работе. Успешность работы специалистов в сфере защиты детей будет зависеть, прежде всего, от выбора и реализации тех или иных методов, которые основаны на понимании и осмыслении специфических особенностей ребенка. Также это будет зависеть от вида отношений, которые будут установлены, и от достаточных профессиональных знаний, которыми должны обладать специалисты [11].

Специалисты, работающие с уличными детьми должны обладать профессиональными компетенциями. Часто данные подростки обездолены и считают себя нежелательными для общества, живут в атмосфере, свободной от иерархии, только в своей группе испытывают признание и безопасность. Поэтому уличная социальная работа требует высокого уровня гибкости и мобильности сотрудников, должна содержать методы работы, ориентированные на потребности и навыки подростков, а также на возможности инфраструктуры проживания / нахождения несовершеннолетних.

Уличная социальная работа требует обширных методических знаний, а также опыта и компетенций в консультировании, ведении переговоров и образовательной групповой работе. Предполагает связь с другими учреждениями социальной сферы для молодежи. Не в последнюю очередь, интерес и готовность узнать и разобраться с текущими молодежными тенденциями также являются необходимым условием для деятельности уличных работников [8].

Уличная социальная работа эффективна в команде, где объединяются разные специалисты и, таким образом, это обеспечивается возможность выбора конкретных контактных лиц. Кроме того, уличная социальная работа, в первую очередь, требует от

специалиста способности к работе, основанной на доверии. Процесс укрепления доверия очень чувствителен и может быть реализован только в долгосрочной перспективе.

По мнению специалистов, работающих с уличными детьми, критерии эффективности уличной социальной работы трудно отследить в количественной форме, так как они представлены изменением поведения и сознания, а также ценностей уличных детей [10]. Критериями эффективности уличной социальной работы могут быть следующие: возврат уличного ребенка в школу и семью, овладение специальностью, изменение поведения и отказ от вредных привычек и др.

Уличная социальная работа как профилактика поведения детей, находящихся в социально опасном положении. В соответствии с Федеральным законом «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» №120-ФЗ от 24.06.1999 г.: несовершеннолетний, находящийся в социально опасном положении – лицо, которое вследствие безнадзорности или беспризорности находится в обстановке, представляющей опасность для его жизни или здоровья, либо не отвечающей требованиям к его воспитанию или содержанию, либо совершает правонарушения или антиобщественные действия.

Выявление несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении, необходимо рассматривать как комплекс согласованных профессиональных действий органов, иных организаций по установлению факторов, угрожающих благополучию, здоровью и жизни несовершеннолетних и обуславливающих необходимость вмешательства с целью нормализации ситуации, устранения причин и условий неблагополучия.

Все технологии уличной социальной работы с детьми можно условно разделить на две группы. Во-первых, это низкопороговые технологии, целью которых является выведение ребенка из уличной среды, формирование мотивации к изменению социального статуса. Во-вторых, это высокопороговые технологии, деятельность которых направлена на длительную и всестороннюю реабилитацию [12].

Так, к низкопороговым технологиям относятся ночлежка, кризисная квартира, социально-медицинский пункт. Данные социальные службы необходимо располагать вблизи мест, где часто проводят время уличные дети, а также патрулирование и мониторинг района должен проводиться в этих местах. Но следует отметить то, что дневные и реабилитационные центры должны располагаться наоборот подальше от мест «тусовок» уличных детей, для того чтобы обеспечить защиту от воздействия уличной среды на ребенка.

Цель низкопороговых технологий – это физическое выживание уличного ребенка, предоставление экстренной психологической, медицинской и бытовой помощи. Особое внимание должно уделяться работе с детьми по профилактике ВИЧ-инфекций, наркомании, токсикомании, алкоголизма и других опасных заболеваний.

Ночлежка специализирована для ночевки и предоставления социально-бытовых и санитарных услуг детям и подросткам, которые длительное время проживают на улице. Здесь ребенок может поспать, помыться, получить горячее питание, постирать свои вещи, получить первую медицинскую помощь и необходимые гигиенические принадлежности.

Кризисная квартира предназначена для временного проживания уличных детей и их семей, находящихся в критической ситуации. Здесь дети и их семьи могут получить социально-бытовые, медико-социальные, психологические и иные услуги.

К реабилитационным подразделениям относятся волонтерские группы и микро-клубы. Волонтерские группы предусмотрены для обучения волонтеров. Здесь волонтеры помогают сопровождать специалиста во время патрулирования мест пребывания

уличных детей, организуют досуг уличных детей, проводят сопровождение в различные социальные службы и учреждения, помогают «наверстать» упущенное по школьным предметам. Зачастую волонтерами становятся студенты различных колледжей и Вузов [12].

Микро-клубы осуществляют различные программы для досуга, отдыха и трудовой занятости детей. При работе с детьми используются групповые и индивидуальные беседы, творческая деятельность, экскурсии, мастер-классы и другие виды мероприятий. Данная деятельность помогает детям сформировать коммуникативные умения и навыки, необходимые для дальнейшей жизнедеятельности и общения.

Зарубежный и российский опыт уличной социальной работы. Первое появление уличной социальной работы или аутрич-работы было в 20-е годы XIX века в США. Это было связано с необходимостью контролировать часть молодежи, которая избегала обращения в учреждения, где они могли бы получить полноценную социально-медицинскую, психологическую и педагогическую помощь. В США в эти годы был предложен новаторский метод работы с молодежью, предрасположенной к проявлению агрессивности – это «мобильная социальная работа». Аутрич-работа проводилась на улицах крупных городов и в местах сбора группами мальчиков и девочек, чтобы исправить их поведение, избежать противоправных действий.

После Второй Мировой войны был введен в западноевропейских странах аутрич-метод уличной работы или Street Work. В Великобритании она называлась – «Detached Youthwork», в Нидерландах – «Street Corner Work», во Франции – «Travailleurs de la Rue», в Швейцарии – «Gassenarbeit», в Германии как «Мобильная работа с молодежью» [5].

Первые программы уличной социальной работы появились в Нидерландах в 80-х годах XX века. Ее инициаторами стали потребители наркотиков, которые в ответ на отказ государственных аптек продавать своим потребителям наркотики, несмотря на эпидемию гепатита В; провели мероприятия по распространению стерильных шприцев среди членов закрытой группы [14].

В 80-х годах XX века широкое распространение уличная социальная работа получила в Германии. Первоначально уличная работа служила для направления клиентов проблемных групп в консультационные центры. В центре внимания были вопросы наркотиков, проституции, бездомности или изоляции подростков. Огромный рост движения бездомных детей привел к распространению СПИДа. Чтобы предотвратить это, были начаты образовательные программы среди наркоманов и адвокатов [14].

Ярким примером уличной социальной работы является организация KHANA, которая является крупнейшей негосударственной организацией в Камбодже. Организация занимается профилактикой, лечением и поддержкой ВИЧ. Изначально, созданная в 1996 как проект Международного Альянса по ВИЧ/СПИД, в 1997 году стала независимой организацией и была официально зарегистрирована в 2000 году.

Примером уличной социальной работы во Франции является «мобильная школа», основанная в 1996 году супругами Ф. Курк и Ж. Мишель. Школа является «новаторской формой социально-педагогической работы с подростками с девиантным поведением» [15].

Школу посещают подростки от 13 до 17 лет. На протяжении десяти месяцев несовершеннолетние, имеющие девиантное поведение, путешествуют по Африке на внедорожниках. Подросткам необходимо подстраиваться к диким условиям природы, существовать в бедности и добывать себе пищу и воду. Дети не имеют дома, у них есть только внедорожники, палатки и дикая природа, в которых они пытаются выживать.

Также, три раза в год проводятся тренинги, направленные на психологическую коррекцию личности и формирование позитивного отношения к жизни. Здесь дети работают над своим поведением, переосмысливают свои жизненные ценности, формируют творческие способности и выносливость [14]. Мобильную школу обеспечивает Генеральный Совет Департамента Франции.

Примером уличной социальной работы в Польше является организация помощи наркозависимым детям и подросткам «Монар», основанная М. Катаньским. Проект «Муравейник» данной организации относится к первичной профилактике наркозависимых детей с использованием информационно-пропагандистского подхода. Также существует система мобильной профилактики, цель которой заключается в экстренной помощи и пропаганде здорового образа жизни детей и их вовлечение в различные социальные службы и подростковые клубы. У организации есть специальный автобус, в котором передвигаются волонтеры в поисках детей, имеющих наркотическую зависимость [2].

Примером уличной социальной работы в Голландии является общественная организация «Мэнлайн», основанная в Амстердаме в 1990 году. Данная программа осуществляет около тридцати проектов местного и международного значения, где основной деятельностью является информационная работа с клиентами группы риска.

В Канаде на протяжении многих лет проводится Фестиваль уличного творчества молодежи. Данный фестиваль предназначен для молодого поколения и считается наиболее значимым досуговым мероприятием, которое организуется сплоченной командой волонтеров, специалистов и самими детьми. Главной целью фестиваля является вовлечение уличных детей в программу фестиваля [16].

В целом специалисты по уличной социальной работе считают, что главной задачей является оказание помощи уличным детям через различные практики с целью нивелирования рисков и опасностей. Основными направлениями работы в большинстве европейских стран являются следующие:

- индивидуальное сопровождение детей в различных ситуациях, которые отличаются различной степенью сложности, а также продолжительностью;
- совместные усилия помощи уличным детям через проведение различных мероприятий, которые содействуют укреплению доверительных отношений, формированию навыков общения и осуществляют социально-образовательные проблемы [16].

В Российской Федерации уличная социальная работа получила свое активное развитие с начала 2000-х. В данный момент формируется реабилитационное пространство, которое представляет собой систему территориальных учреждений, служб, общественных инициатив и организаций, которые занимаются профилактикой социальной дезадаптации детей и подростков, а также их реабилитацией.

В систему учреждений входят: различные центры социализации (станция экстренной помощи, психологическая служба, служба «ребенок на улице», служба «ребенок дома»), приюты, детские клубы и секции, центры дневного пребывания, социально-реабилитационные центры, специализированные центры (детский наркологический центр, детские дома-интернаты, кружки).

Одним из примеров организации уличной социальной работы с несовершеннолетними может послужить государственное бюджетное учреждение социального обслуживания Краснодарского края «Ленинградский комплексный центр социального обслуживания населения «Легенда» [3].

Данный проект дает возможность детям и подросткам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации получать различные формы проведения досуга в свободное время, а

также получить юридическую, психологическую и педагогическую помощь специалистов. В центре проводится индивидуальная коррекционная работа с детьми и подростками с целью сохранения или восстановления семейных связей. Основную роль в уличной социальной работе играют профилактические рейды.

Следующим примером уличной социальной работы может послужить деятельность фонда содействия защите здоровья и социальной справедливости имени Андрея Рылькова (ФАР), который был создан в июне 2009 года. Один из проектов фонда, который нацелен на аутич-работу с уличными детьми, употребляющими инъекционные препараты – это проект «Снижение вреда – Москва». Волонтеры центра оказывают содействие при устройстве в приюты, помогают восстановить документы, содействуют в оказании социальной и медицинской помощи, предоставляют профилактические услуги и информационные материалы, проводят экспресс-тесты на гепатит С и ВИЧ [19].

В Иркутской области аутич-работа практикуется в нескольких организациях. Одной из организаций является Иркутское областное отделение общероссийской общественной организации «Российский красный крест». Данная организация оказывает помощь различным социальным группам, в том числе наркозависимым молодым людям [3]. В Саратовской области аутич-работой занимается региональная общественная организация «Человек», которая проводит профилактику ВИЧ и СПИДа. Сотрудники организации с врачом-наркологом проводят рейды на точки скопления целевой группы, а именно наркозависимой молодежи [6].

Одной из лучших практик Российской Федерации по организации уличной социальной работы является программа «Дети улицы Санкт-Петербурга». Программа реализуется Санкт-Петербургским благотворительным общественным Фондом «Гуманитарное действие» [3].

Целевой группой являются уличные дети, находящиеся на территории Санкт-Петербурга. Работа в рамках программы осуществляется комплексно. Партнерами программы являются различные социальные службы, которые предоставляют социальные, медицинские и психологические и иные услуги.

Главной целью программы является защита уличных детей, которые оказались в трудной жизненной ситуации. Реализация цели предполагает: минимизацию негативных последствий, связанных с жизнью на улице; изменение рискованных моделей поведения; восстановление утраченных либо несформированных социальных навыков, связей и социального статуса; возвращение ребенка в семью или его ресоциализация / социализация в специализированном учреждении.

Задачи программы:

- содействие в получении уличными детьми комплексных социальных, медицинских, психологических видов помощи;
- профилактика различных заболеваний, передающихся половым путем, а также ВИЧ/СПИД и вирусных гепатитов В и С;
- обеспечение доступа уличных детей к образованию;
- создание условий, обеспечивающих выработку у уличных детей навыков социального поведения, безопасного и здорового образа жизни;
- организация комплексных мероприятий по ресоциализации уличных детей.
- разработка, усовершенствование и распространение эффективных методов работы с уличными детьми.

Данная работа с детьми начинается, прежде всего, на улице, потом продолжается в пункте медико-социальной и психологической помощи и, в благоприятном случае, за-

канчивается передачей ребенка для дальнейшего сопровождения в государственные учреждения социальной защиты. Ключевым компонентом программы является медико-социальный пункт, расположенный по адресу набережная Обводного Канала 213 на территории ГКДЦ «Ювента». Двери Пункта открыты для всех уличных детей.

В Пункте ребенок, имеет возможность помыться, переодеться в чистую одежду, поесть, пройти консультацию врача, получить информационные профилактические материалы, психологическую поддержку, решить свои семейные, жилищные, правовые проблемы с помощью социальных работников Пункта. На базе наркологического отделения работает Мобильная школа, где ребенок во время лечения проходит индивидуальное обучение по основным общеобразовательным дисциплинам. При необходимости стационарного лечения, либо после получения согласия ребенка на возврат в приют или в семью, откуда он ушел на улицу, специалист по социальной работе обеспечивает сопровождение уличного ребенка.

Специалисты регулярно проводят различные тренинги, семинары, а также круглые столы, которые направлены на повышение эффективности работы специалистов, непосредственно работающих с уличными детьми. В конце каждого месяца производится оценка изменений на детских уличных тусовках города, анализ выполнения индивидуальных маршрутов детей и выбираются наиболее эффективные методы и формы работы в будущем [3].

Региональный опыт уличной социальной работы в деятельности Архангельского ЦСПСиД (г. Архангельск). Впервые в г. Архангельск отделение мобильной уличной работы было открыто в 2006 году на базе МУ «Центр защиты прав несовершеннолетних» в результате сотрудничества Центра и РПО «Спасем детей» по проекту «Мобильная уличная работа в г. Архангельске» (2006-2008 г.г.).

В настоящее время Служба мобильной уличной работы с детьми (МУР) является структурным подразделением (отделение социализации несовершеннолетних, преступивших закон) государственного бюджетного комплексного учреждения Архангельской области «Архангельский центр социальной помощи семье и детям». В 2009-2010 на базе Центра в Исакогорском округе города Архангельска был реализован международный проект «Путь домой» – мобильная уличная работа».

Основной целью Службы мобильной уличной работы в ГБКУ АО «Архангельский центр социальной помощи семье и детям» является улучшение социально-психологического положения детей, длительное время находящихся на улице, профилактика правонарушений, выявление и сопровождение детей, попавших в трудную жизненную ситуацию, оказание им социальной, психолого-педагогической поддержки и вовлечение в мероприятия, проводимые в центре [7].

Мобильная уличная работа в отделении социализации несовершеннолетних, преступивших закон, решает следующие задачи:

- выявление и анализ причин и ситуаций, способствующих развитию асоциального поведения несовершеннолетних;
- разработка действенных мер, включающих комплекс мероприятий, направленных на вывод их из трудной жизненной ситуации;
- организация работы с условно-адаптивными и социально-дезадаптивными подростками, сопровождение, адаптация и предупреждение девиантной направленности в развитии личности, коррекции межличностных и внутрисемейных отношений;
- выявление несовершеннолетних, оказавшихся в трудной жизненной ситуации;

- ведение социального патронажа несовершеннолетних, оказавшихся в трудной жизненной ситуации;
- оказание социально-психологической помощи несовершеннолетним и их родителям (законным представителям) или лицам их заменяющим;
- формирование у детей и подростков положительного опыта социального поведения и навыков общения;
- информирование несовершеннолетних о деятельности органов и учреждений г. Архангельска;
- организация досуга и отдыха несовершеннолетних.

Свою работу специалисты строят с учетом индивидуального подхода к каждому несовершеннолетнему, развивают их творческую деятельность, познавательные возможности и способности, оказывают несовершеннолетним социально-педагогическую поддержку и сопровождение.

Специалисты Службы в своей деятельности используют следующие формы работы: творческие и кулинарные мастер-классы, тематические индивидуальные и групповые занятия, профилактические беседы, викторины, квесты, экскурсии. Одним из важных направлений педагогической деятельности является обмен накопленным опытом. Данное направление реализуется путем участия в форумах, круглых столах, ярмарках, методических объединениях специалистов.

Работу специалистов учреждения с несовершеннолетними, склонными к самовольным уходам можно разделить на два направления – это профилактическое и коррекционно-реабилитационное. Для этого выстраивается взаимодействие с социальными педагогами образовательных учреждений г. Архангельска с целью выявления семей с детьми, имеющими трудности в социальной адаптации, и мотивирование их на посещение мероприятий Центра. Специалисты, работающие в Службе, активно применяют информационно-компьютерные технологии и дистанционные формы работы с детьми.

Одним из важных направлений педагогической деятельности в службе МУР является обмен накопленным опытом. Данное направление реализуется путем участия в форумах, круглых столах, ярмарках, методических объединениях специалистов.

Так же одним из направлений специалистов является взаимодействие с родителями, целью которого является повышение их педагогической компетенции и налаживание детско-родительских взаимоотношений. В ходе реализации программы родители и дети учатся понимать друг друга. Родители могут посмотреть на своих детей с разных позиций, увидеть их в разных ситуациях, а, следовательно, это поможет в понимании их индивидуальных особенностей, развитии способностей, формировании жизненных ценностей.

В течение 2019 года на сопровождении в Службе состояло 42 несовершеннолетних. Социальным педагогом были проведены групповые и индивидуальные занятия с несовершеннолетними, а также выездные мероприятия.

На базе Службы с июня по август была организована детская летняя площадка «Ура каникулы!» совместно с общественными организациями округа Варавино-Фактория. На летних каникулах ребята участвовали в мастер-классах, развлекательных мероприятиях и познавательных экскурсиях. 47 несовершеннолетних приняли участие в летней площадке. В отделении на протяжении более трех лет успешно функционирует детско-родительский клуб «Наша дружная семья».

Несмотря на сложившуюся эпидемиологическую обстановку в 2020 году работа с несовершеннолетними велась небольшими группами с соблюдением требований дистанции и масочного режима. За период 2020 года оказаны услуги 87 несовершеннолет-

ним (из них 40 девочек, 42 мальчика). В марте 2020 года была создана группа в социальной сети ВКонтакте «МЫ ВМЕСТЕ», в которой размещалась информация о проведении онлайн конкурсов, викторин, флешмобов и многое другое. За отчетный период в группе 82 подписчика и опубликовано 550 постов. В группе проводились онлайн-конкурсы, участие в которых приняли 182 несовершеннолетних (из них 90 девочек, 92 мальчика).

В настоящее время специфика мобильной уличной социальной работы изменилась. В начале своей работы деятельность Службы была ориентирована на детей, которые длительное время находились на улице и были предоставлены сами себе. В основном молодежь собиралась в районах теплотрасс, в гаражных кооперативах, на заброшенных строительных объектах, пустырях и т.п. Основная цель работы Службы была направлена на выявление детей, которые бродяжничают, находятся в трудной жизненной ситуации и на оказание данным детям и подросткам «социальных консультаций» (информационные и иные услуги), предоставление права выбора места ухода с улицы и предотвращение возврата на улицу, а также вовлечение в социум.

В связи со строительством торговых центров, обустройством зон отдыха, современная молодежь собирается в фудкортах, на оборудованных площадках, в парках и т.п. Также изменилась система профилактики органов и служб по работе с несовершеннолетними. В регионе постепенно налаживается и совершенствуется система взаимодействия по выявлению несовершеннолетних, склонных к самовольным уходам, с комиссиями по делам несовершеннолетних и защите их прав, подразделениями по делам несовершеннолетних, органами опеки и попечительства, досуговыми учреждениями, учреждениями здравоохранения, образовательными учреждениями.

Сегодня Службу, в основном, посещают дети из неблагополучных семей с нарушением детско-родительских отношений, а также все желающие в возрасте от 6 до 18 лет, проживающие в микрорайоне. Ведущими направлениями работы Службы являются занятость и досуговая деятельность детей, развитие навыков общения, самопознания и творческого потенциала ребенка.

В целом уличная социальная работа в регионе, с одной стороны, является актуальным направлением работы с несовершеннолетними с девиантным поведением, а также с несовершеннолетними, склонными к самовольным уходам. По статистике, в 2019 году в Архангельской области несовершеннолетние совершили 601 преступление. Следует отметить, что в три раза возросло количество преступлений связанных с незаконным оборотом наркотических веществ. Самым распространенным преступлением у подростков являются кражи [13]. Примерно 60% преступления совершают подростки в возрасте 16–17 лет, остальные 40% выпадает на детей 14 и 15 лет.

С другой стороны, уличная социальная работа является экономически затратной технологией, так как ориентирована на индивидуальную работу, что осложняет выходы в рейды специалистов Службы и не позволяет оперативно осуществлять патрулирование общественных мест.

Существует также проблема незаинтересованности несовершеннолетних старше 14 лет в сотрудничестве. Чем младше ребенок, тем больше он нуждается в заботе и ему интересны досуговые мероприятия, проводимые в Службе. Дети в возрасте 5-14 лет легче идут на контакт. Дети старшего возраста идут на контакт неохотно. В связи с материальными трудностями семьи дети и подростки, проживающие далеко от Службы, не имеют возможность посещать мероприятия.

Таким образом, можно сделать следующие выводы:

уличная социальная работа представляет собой методологическую концепцию, суть которой заключается в оказании помощи закрытым социальным группам в привычных для них местах. Уличная социальная работа является методом первичной профилактики девиантного поведения несовершеннолетних, направлена на реабилитацию наркозависимых, профилактику наркомании и алкоголизма, а также пропаганду здорового образа жизни уличных детей.

Целью проведения уличной социальной работы является улучшение положения и здоровья уличных детей через предоставление ресурсов и возможностей со стороны территориальных учреждений, общественных инициатив и организаций, которые занимаются профилактикой социальной дезадаптации детей и подростков.

Принципами уличной социальной работы выступают: принцип соблюдения интересов несовершеннолетнего; принцип добровольности; принцип принятия ценностей другого человека; принцип доверия к подростку; принцип открытости специалиста к ребенку; принцип единой команды специалистов.

Уличная социальная работа с детьми и подростками за рубежом показала хорошие результаты профилактической направленности. А в Российской Федерации является инновационным методом и реализуется в большей степени на базе некоммерческих организаций и в больших городах. Чтобы уличная социальная работа смогла достигнуть расширенных масштабов, необходимо финансирование со стороны государства. Данным программам, в первую очередь, необходима комплексная поддержка правительства и общественности.

Список литературы

1. Айтбаева П.М. Аутрич-работа как инновационный метод социальной работы в Кыргызстане // Интерактивная наука. – 2017. – № 1(11). – С. 98-101.
2. Антас-Ящук А. Образовательные и социальные аспекты проблемы «уличных» детей в Польше // Наукові записки Тернопільського національного педагогічного університету. Серія: педагогіка. – 2013. – № 1. – С. 128-133.
3. Большакова Н.Л. Аутрич-работа с наркозависимой молодежью: опыт России // Символ науки: международный журнал. – 2016. – № 12-3 (24). – С.238-240.
4. Брянцева М.В. Особенности аутрич-технологий в работе с молодежью // Теоретические и прикладные проблемы современной науки и образования: материалы Международной научно-практической конференции. – Курск: Индивидуальный предприниматель Бескровный Александр Васильевич, 2016. – С. 56-63.
5. Войку Е.И, Федулова А.Б. Мобильная уличная работа как актуальное направление социальной работы // Актуальные проблемы развития человеческого потенциала в современном обществе. Материалы VII Всероссийской (с международным участием) научно-практической конференции. – Пермь, 2020. – С. 148-153.
6. Гибадуллина А.В., Рычкова Л.С., Махнина Н.И. Аспекты комплексного межведомственного взаимодействия по профилактике наркотизма и наркомании среди молодежного контингента // Вестник совета молодых учёных и специалистов Челябинской области. – 2016. – № 4 (15). – С. 29-33.
7. Государственное бюджетное комплексное учреждение Архангельской области общего типа «Архангельский центр социальной помощи семье и детям» [Электронный ресурс]. – Электрон. текстовые дан. – Режим доступа: <https://pravadetstva.arkh.socinfo.ru/>, свободный (дата обращения: 31.01.2022). – Загл. с экрана.

8. Громов Д.В. Как возникают молодежные уличные группировки (случай малого города) // Этнографическое обозрение. – 2018. – №5. – С. 179-195.
9. Демченко В.И. Социальная помощь и поддержка семьи и детей в кризисной ситуации (зарубежный опыт) // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. – 2006. – Т.6. – № 14. – С. 51-60.
10. Ельцова Е.В. Социально-психологические детерминанты личности подростка со склонностью к бродяжничеству // Известия Пензенского государственного педагогического университета им. В.Г. Белинского. – 2011. – № 24. – С. 927-932.
11. Жаназарова З.Ж. Положение беспризорников в современном обществе: социологический портрет // Ученые записки Забайкальского государственного университета. – 2013. – № 4 (51). – С. 46-49.
12. Зайцева И.А. Аутрич-работа как технология социальной работы с наркозависимыми // Теория и практика социальной работы в современном социуме: материалы Всероссийской с международным участием научно-практической конференции // Липецк: Липецкий государственный педагогический университет имени П.П. Семёнова-Тянь-Шанского, 2019. – С. 24-27.
13. Интерактивный портал министерства труда, занятости и социального развития Архангельской области [Электронный ресурс]: [офиц. сайт]. – Электрон. дан. – [Архангельск]. – Режим доступа: <https://arhzan.ru/>, свободный (дата обращения: 01.12.2020). – Загл. с экрана.
14. Калинин М.Ю. Государственная политика Германии в сфере социальной и молодежной работы // Ярославский педагогический вестник. – 2006. – № 1(46). – С. 118-123.
15. Кузнецова Е.В. Аутрич-работа с ВИЧ-инфицированными // Перспективы развития и актуальные проблемы социальной работы в условиях модернизации российского общества: материалы межрегиональной научно-практической конференции с международным участием. – Киров: ГОУ ВПО Кировская государственная медицинская академия, 2017. – С. 343-346.
16. Онищенко Л.В. Зарубежный опыт социальной и педагогической работы с уличной молодёжью // Сборники конференций НИЦ Социосфера. – 2014. – № 33. – С. 161-169.
17. Совет Европы [офиц. сайт]. – Электрон. текстовые дан. – Режим доступа: <https://www.coe.int/ru/web/compass/children> свободный (дата обращения 31.01.2022) – Загл с экрана.
18. Федеральная служба государственной статистики. Семья, материнство и детство [офиц. сайт]. – Электрон. текстовые дан. – Режим доступа: http://www.perepis-2020.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/motherhood/#, свободный (дата обращения 19.12.2020) – Загл с экрана.
19. Фонд имени Андрея Рылькова [офиц. сайт]. – Электрон. текстовые дан. – Режим доступа: <https://rylkov-fond.org/who-is-andrey-rylkov> (дата обращения 31.01.2022) – Загл с экрана.

2.5. Культурно-досуговая программа как средство реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья на базе реабилитационного центра

Развитие творческих способностей у детей с ограниченными возможностями здоровья может осуществляться путем обнаружения у них и закрепления каких-либо талантов, через вовлечение детей в процесс проведения номеров анимационной программы. В отличие от детей с нормальным функционированием жизнедеятельности, дети с ограниченными возможностями здоровья не могут выполнять задания быстро и четко. В зависимости от поставленного им диагноза у них могут быть разные проблемы: физическая и психическая неполноценность, проблемы с коммуникацией, интеллектуальные трудности, неспособность обслуживания себя собственными силами и многое другое, что препятствует благополучной социализации. Существуют разные способы приобщения детей такой категории к социуму путем развития их умственных, физических, межличностных и творческих способностей.

В городе Кемерово работает реабилитационный центр «Фламинго», предназначенный специально для детей с ограниченными возможностями здоровья. В Центре осуществляется квалифицированная медицинская и социокультурная помощь. Процесс реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями во «Фламинго» реализуется с декабря 1995 года. Поначалу велась работа выездной бригады специалистов, в которую входили врачи, психологи, педагоги, а с **2003 года** на базе данного Центра открылось стационарное отделение на двадцать коек для детей-инвалидов с тяжелой патологией с круглосуточным пятидневным пребыванием.

Следует отметить, что основными целями деятельности Центра являются следующие:

- диагностика состояния детей с ограниченными возможностями, их потребностей и анализ данного контингента;
- оказания детям квалифицированной медико-социальной, психолого-педагогической помощи;
- обеспечения максимально полной и своевременной адаптации к жизни в обществе;
- обучения трудовым навыкам, восстановления социального статуса семьи, воспитывающего ребенка-инвалида.

Центр «Фламинго» является главным звеном в длинной цепочке социальных учреждений помогающим детям и их семьям в трудных жизненных ситуациях. В данном учреждении оказывается психологическая, педагогическая, юридическая и социальная помощь, как детям, так и их родителям (законным представителям), что, несомненно, играет важное значение для каждой семьи.

Реабилитационные мероприятия, разработанные профессионалами, помогают сформировать нравственные ориентиры, воспитать любовь к родине, близким, восстановить здоровье, развить творческие способности, помочь ребенку адаптироваться в обществе. Всем детям, пришедшим во «Фламинго» необходимо восполнить силы, снять напряжение, получить положительные эмоции, подлечиться. Конечно, отдых, рекреационная и анимационная деятельность способствует улучшению физического и духовного состояния, а средства культурно-досуговой деятельности с применением методов арт-педагогики позволяют раскрыть творческий потенциал каждого ребенка. Несомненно, рекреационная деятельность – процесс сложный, многоуровневый. В ее задачи входит создание и внедрение культурно-досуговых программ, поиск оригинальных решений, новых форм, средств и методов культурно-досуговой деятельности.

Разработкой рекреационных программ занимаются высококвалифицированные специалисты-аниматоры, а также студенты-выпускники Кемеровского государственного института культуры, обучающиеся по направлению подготовки «Социально-культурная деятельность». В создании таких программ им помогают знания, приобретенные на лекциях по дисциплине «Арт-педагогика», главной целью которой является раскрытие внутреннего мира ребенка, его активное участие в различных сферах жизнедеятельности. Раскрываясь через творчество, ребенок выражает свои чувства, переживания, различные эмоции, ощущения. К тому же, творческие способности каждого ребенка, воплощаемые с помощью приемов арт-педагогики – это реализация его прав на достойную жизнь, преодоление рамок, вызванные болезнью или инвалидностью. Принимая участие в творческой деятельности, дети с ограниченными возможностями здоровья учатся общению с другими детьми, пробуют себя в различных ролях, что непременно способствует их социализации.

При создании культурно-досуговых программ следует учитывать их виды, предложенные исследователем Шубиной И.Б.: разовая игровая программа, конкурсno-игровая программа по заданной тематике, игра-спектакль, театрализованная игра, зрелище, праздник, длительная досуговая программа и др. [5, с. 50]. В основе предложенной классификации лежат два фактора: степень соучастия ведущих в программе и ее протяженность во времени.

Посредством участия в перечисленных видах программ дети повышают свой интеллектуальный уровень, развивают свои творческие способности. Известный отечественный ученый, занимающийся исследованием проблемы творчества А.Н. Лук, отмечал следующие творческие способности [4, с.9]:

- определять проблему там, где её не видят другие;
- представлять мысленно действия, чётко пользоваться информацией,
- с легкостью использовать имеющиеся навыки,
- умение рассматривать проблему не только как единое целое, но и с разных сторон,
- быстро применять ранее полученный опыт,
- гибкость мышления,
- способность к генерированию идей,
- творческое воображение,
- оригинальность подачи материала,
- любознательность,
- умение довести дело до конца, совершенствовать первоначальный замысел и т.д.

Несомненно, большинство культурно-досуговых и анимационных программы играют большую роль в жизнедеятельности детей с ограниченными возможностями здоровья. Для них участие в таких программах служит способом социализации, раскрепощения, познания нового и раскрытия творческого потенциала. И для того, чтобы успешно проходил данный процесс, ученые исследовали компоненты творческих способностей детей. Так, исследователь А.В. Алешина, работая над структурной моделью, предложил выделить следующие основные компоненты творческих способностей личности:

- мотивационно-творческую активность и направленность личности,
- интеллектуально-логические способности личности,
- интеллектуально-эвристические, интуитивные способности личности,
- мировоззренческие свойства личности, способствующие творческой деятельности,
- способности личности к самоуправлению в учебно-творческой деятельности,
- коммуникативно-творческие способности личности,

- результативность творческой деятельности [1].

Исходя из анализа различных подходов к изучению компонентов творческих способностей, приходим к выводу, что для детей с ограниченными возможностями здоровья значимыми являются все перечисленные компоненты, а работа студентов с детьми во время практики в Реабилитационном центре подтверждает возможность развития у каждого ребенка всех без исключения компонентов, в особенности воображения, творческого мышления, любознательности.

Участие детей с ограниченными возможностями здоровья в культурно-досуговых программах способствует оптимизации неблагоприятных функциональных состояний, заряжая детей положительными эмоциями и даря возможность позитивно воспринимать окружающую реальность. Такой работой стала культурно-досуговая программа «Женский день – 8 Марта!»

Целью данной программы явилась реализация творческих потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья и социальная интеграция.

Задачи:

1. Сплотить детей в дружную команду.
2. Способствовать развитию творческих и интеллектуальных способностей.
3. Способствовать приобретению навыков публичного выступления.
4. Удовлетворить потребности детей в получении праздника.

Как показала практика, программа была реализована при комплексном подходе и совместной работе детей, педагогического коллектива и родителей.

Активное участие детей в подготовке и проведении мероприятия дало превосходный результат. Во время репетиций не все дети контактировали между собой, многие боялись и не хотели брать за руки, каждый был обособленно от других детей. Постепенно дети стали относиться друг к другу с симпатией, а в некоторых случаях – по-дружески.

Сложнее всего было тем детям, у которых на занятиях присутствовали родители, они часто были возле них, требуя внимания. Некоторые дети были активными, они постоянно пытались соревноваться между собой, выясняли, кто из них лидер, отвлекая других детей. Мы отметили девочку Аню, которая сложно шла на контакт даже с воспитателями, не хотела принимать участия в играх, зато песни она знала лучше всех остальных, но боялась громко петь. С ней пришлось заниматься больше, чем со всеми остальными детьми.

В конце репетиций дети уже не боялись брать друг друга за руки, более свободно шли на контакт, как между собой, так и с воспитателями. Дети научились болеть за другого человека, поддерживать друг друга.

Во время подготовки дети научились анализировать свое выступление, они спокойно стали сравнивать свои предыдущие выступления с настоящими, старались лучше выполнять задания. Заметно стало развивается критическое отношение к себе, появилось желание преодолевать трудности. При выборе костюма дети предлагали новые варианты, в чем проявлялось наличие эстетического вкуса, а самое главное – дети активно общались друг с другом, приобретая при этом навыки межличностного общения.

Конечно, за одно проведение культурно-досуговой программы невозможно полностью раскрыть творческие способности у детей, для этого требуется длительная работа. Однако с помощью наблюдения мы отметили прогресс в творческом развитии детей и в их социализации.

В разговоре с родителями было отмечено, что дети, которые регулярно посещали репетиции, чаще общались с остальными детьми, начали проявлять большую инициативу в общении с другими детьми вне реабилитационного центра. Данный опрос также пока-

зывает значимость проведенной работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья. По окончании культурно-досуговой программы нами были созданы рекомендации для родителей:

1. Оказывать индивидуальную помощь ребёнку в освоении социального опыта.
2. Придерживаться позитивного общения в семье, т.к. личный пример родителей имеет большое значение для успешной социализации ребёнка.
3. Проводить совместную деятельность взрослых с детьми (вступая в совместную деятельность, взрослые передают детям традиции, культурные ценности).
4. Предоставить ребёнку самостоятельность в действиях и принятии решений. Стимулировать его активность; помогать в поиске своих скрытых возможностей. Развивать умения и навыки по самообслуживанию.
5. Чаще хвалить, поддерживать, показывать значимость ребенка.
6. Регулярно предоставлять своему ребенку общение с друзьями, с которыми он может взаимодействовать, основываясь на положительном отношении друг к другу.
7. Не следует жалеть ребёнка из-за того, что он не такой, как все и привить ему такое же мнение.

Подводя итоги, можно сказать, что участие детей с ограниченными возможностями здоровья в организации культурно-досуговых программах создаёт условия положительного воздействия на физическую и психоэмоциональную сферу ребенка. Подготовка к празднику и участие в программе помогают таким детям выйти из изоляции, обрести уверенность в своих силах, повысить навыки в общении, найти новых друзей.

Список литературы

1. Алёшина, А. В. Педагогическая поддержка социализации детей с ограниченными возможностями здоровья / А. В. Алёшина, О. А. Поворознюк. – Текст: электронный // Молодой учёный, 2016. -№ 9(113).- С. 1063-1066. – URL: <https://moluch.ru/archive/113/29429/> (дата обращения: 20.04.2021).
2. Григорьева, Л.Г. Дети с проблемами в развитии / Л.Г. Григорьева – Москва: Академкнига, 2012. – 213 с.
3. Жарков, А.Д. Технология культурно-досуговой деятельности: учеб. пособие для студентов ВУЗов культуры и искусств / А.Д. Жарков. – Москва: Профиздат, 2002. – 288 с.
4. Никитина А.В. Развитие творческих способностей учащихся // Начальная школа. 2001. № 10. С.34-37.
5. Шубина, И. Б. Драматургия и режиссура зрелища: игра, сопровождающая жизнь: учебно-методическое пособие / И.Б. Шубина. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2010. – 288 с.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Агошкова Ольга Владимировна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры социальной работы и туризма, ФГБОУ ВО «Адыгейский государственный университет» (г. Майкоп, Россия).

Александрова Марина Викторовна – профессор, доктор педагогических наук, профессор кафедры начального, дошкольного образования и социального управления, Институт непрерывного педагогического образования, ФГБОУ ВО «Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого» (г. Великий Новгород, Россия).

Алексеева Ольга Вячеславовна – кандидат педагогических наук, старший преподаватель кафедры профессионального педагогического образования и социального управления, Институт непрерывного педагогического образования, ФГБОУ ВО «Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого» (г. Великий Новгород, Россия).

Богданова Наталья Евгеньевна – кандидат медицинских наук, врач психиатр-нарколог, АО «МАСтер» Клиника «Медик-Групп» (г. Москва, Россия).

Войку Евгения Игоревна – бакалавр по направлению подготовки «Социальная работа», кафедра социальной работы и социальной безопасности, ФГАОУ ВО «Северный (Арктический) федеральный университет имени М.В. Ломоносова» (г. Архангельск, Россия).

Донина Ирина Александровна – доктор педагогических наук, доцент, доцент кафедры профессионального педагогического образования и социального управления, ФГБОУ ВО «Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого» (г. Великий Новгород, Россия).

Задворная Марина Станиславовна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры дошкольного образования, Государственное бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования «Санкт-Петербургская академия постдипломного педагогического образования» (г. Санкт-Петербург, Россия).

Казакова Татьяна Александровна – кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры иностранных языков, Академия права и управления ФСИН России (г. Рязань, Россия).

Лях Юлия Анатольевна – профессор, доктор педагогических наук, профессор кафедры управления, ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет» (г. Москва, Россия).

Маенкова Оксана Андреевна – социальный педагог отделения по работе с семьей и детьми, ГБУ «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» Бежецкого района Тверской области (Тверская область, пгт. Сонково, Россия).

Моисеева Елена Викторовна – старший преподаватель кафедры социальной работы, педагогики и психологии, ФГБОУ «Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет» (г. Челябинск, Россия).

Нагорнова Анна Юрьевна – кандидат педагогических наук, доцент, старший научный сотрудник научно-исследовательской части, ФГБОУ ВО «Тольяттинский государственный университет» (г. Тольятти, Россия).

Паатова Мария Эдуардовна – доктор педагогических наук, доцент, профессор кафедры социальной работы и туризма, ФГБОУ ВО «Адыгейский государственный университет» (г. Майкоп, Россия).

Привалова Галина Федоровна – кандидат педагогических наук, доцент, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный институт культуры» (г. Кемерово, Россия).

Рослякова Светлана Васильевна – кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры социальной работы, педагогики и психологии, ФГБОУ «Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет» (г. Челябинск, Россия).

Солнышкина Марина Георгиевна – доктор социологических наук, профессор, профессор кафедры социальной работы, Государственный университет «Дубна» (г. Дубна, Россия).

Соловьев Андрей Горгоньевич – доктор медицинских наук, профессор заведующий кафедрой психиатрии и клинической психологии, ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Архангельск, Россия).

Степаненко Лариса Васильевна – кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры истории и политологии, ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный технический университет» (г. Новосибирск, Россия).

Федулова Анна Борисовна – кандидат философских наук, доцент, доцент кафедры социальной работы и социальной безопасности, ФГАОУ ВО «Северный (Арктический) федеральный университет имени М.В. Ломоносова» (г. Архангельск, Россия).

Хачатурова Карине Робертовна – кандидат педагогических наук, учитель физики, руководитель ОДОД, ГБОУ школа №129 Санкт-Петербурга (г. Санкт-Петербург, Россия).

Черникова Елена Геннадьевна – кандидат социологических наук, доцент кафедры социальной работы, педагогики и психологии, ФГБОУ «Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет» (г. Челябинск, Россия).

Шебанец Елена Юрьевна – кандидат психологических наук, доцент кафедры педагогики и социальной психологии, ФГБОУ ВО «Адыгейский государственный университет» (г. Майкоп, Россия).

Шерайзина Роза Моисеевна – доктор педагогических наук, профессор, зав. кафедрой начального, дошкольного образования и социального управления, ФГБОУ ВО «Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого» (г. Великий Новгород, Россия).

Шикова Зурета Муратовна – магистрантка 1 курса, направление подготовки «Социальная работа», ФГБОУ ВО «Адыгейский государственный университет» (г. Майкоп, Россия).

Щупленков Николай Олегович – кандидат исторических наук, доцент, ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт» (г. Ессентуки, Россия).

Щупленков Олег Викторович – кандидат исторических наук, доцент, ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт» (г. Ессентуки, Россия).

Научное издание

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С КЛИЕНТАМИ ГРУПП РИСКА

коллективная монография

В авторской редакции

Подписано в печать 15.05.2022. Формат 60х84/16

Печать оперативная. Усл. п.л. 7,2

Тираж 1000 экз. Заказ № № 28-18-06.

Отпечатано с готового оригинал–макета в издательстве ЗЕБРА
432072, Россия, г. Ульяновск, ул. Жуковского, 83.