

Санкт-Петербургская академия
управления и экономики

Кондратьева Я.В.

Социальная работа с детьми и подростками

Электронный курс

Санкт-Петербург
2011 г.

АННОТАЦИЯ.....	3
УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА	4
ВВЕДЕНИЕ	10
ТЕМА 1. ВВЕДЕНИЕ. ДЕТИ И ПОДРОСТКИ КАК ОБЪЕКТ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ	12
ТЕМА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ДЕТСТВА В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ.....	28
ТЕМА 3. ДЕЗАДАПТАЦИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ.....	46
ТЕМА 4. СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С ДЕЗАДАПТИРОВАННЫМИ ДЕТЬМИ И ПОДРОСТКАМИ	58
ТЕМА 5. СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С БЕСПРИЗОРНЫМИ И БЕЗНАДЗОРНЫМИ ДЕТЬМИ.....	74
ТЕМА 6. СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С ДЕТЬМИ-СИРОТАМИ. ДЕТСКИЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ	90
ТЕМА 7. ФОРМЫ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ РОДИТЕЛЕЙ	103
ТЕМА 8. СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С ДЕТЬМИ-ИНВАЛИДАМИ	116
ТЕМА 9. ЮВЕНАЛЬНОЕ ПРАВО И ЮВЕНАЛЬНАЯ ЮСТИЦИЯ	132
ТЕМА 10. ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ И ПОДРОСТКАМИ	146
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	159
СЛОВАРЬ ОСНОВНЫХ ТЕРМИНОВ.....	161
ТЕМЫ КОНТРОЛЬНЫХ РАБОТ	182
ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЭКЗАМЕНУ	186

Аннотация

УДК 316.33

ББК 65.272

Регистрационный номер №25588

Св-во о регистрации №17284

ISBN 978-5-94047-439-5

Кондратьева Я.В.

Социальная работа с детьми и подростками: Электронный курс: - СПб., СПбАУЭ 2011.

Электронный курс разработан на основании Государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по специальности 040101 – «Социальная работа» и рабочей программы по дисциплине «Социальная работа с детьми и подростками».

Учебное пособие дает систематизированное представление о содержании и основных направлениях социальной работы с детьми и подростками. Излагаются основные понятия социальной работы с подрастающим поколением, технологии и методы, специфика работы с различными категориями детей и подростков. Содержит рабочую учебную программу, общие методические рекомендации по изучению дисциплины, порядок проведения контроля качества подготовки студентов.

Курс предназначен для студентов всех форм обучения, изучающих дисциплину «Социальная работа с детьми и подростками».

© Я.В. Кондратьева, 2011.

© Санкт-Петербургская академия управления и экономики, 2011.

УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель дисциплины – дать систему знаний о социокультурном статусе детства и основах организации социальной работы с детьми и подростками.

Задачи обучения:

- раскрыть основные характеристики детей и подростков как социально-демографической группы общества;
- изучить законодательные основы решения проблем и социально-правовой защиты детей;
- раскрыть методологические основы, принципы и основные направления государственной и региональной политики по отношению к детям;
- рассмотреть специфику и проблемы социальной работы в структуре школы и профтехобразования, а также социальных учреждений для детей и подростков;
- сформировать практические навыки профессиональной деятельности по оказанию помощи детям и подросткам.

В результате обучения студенты должны:

Знать:

- медико-биологическую, социально-психологическую и социокультурную характеристику детей и подростков;
- теоретико-методологические основы, сущность, основные направления, принципы государственной в отношении детей и подростков;
- законодательные основы решения проблем детства;
- причины дезадаптации несовершеннолетних и направления ее минимизации;
- позитивные моменты политики зарубежных государств и обществ в отношении детей и подростков;
- основные тенденции социальной работы с несовершеннолетними в XXI веке.

Уметь:

- определить основные социальные проблемы несовершеннолетнего и их причины;
- владеть технологиями социальной работы с различными категориями несовершеннолетних (дети с ограниченными возможностями, дезадаптированные подростки, дети-сироты, беспризорные и безнадзорные и т.д.);
- организовывать досуг детей и подростков;
- использовать полученные знания при анализе социально-политических процессов, явлений, разработке социальных проектов, внедрении социальных технологий, организации, координации и интеграции деятельности различных государственных и общественных организаций, учреждений по реализации государственной политики в отношении несовершеннолетних и оказанию им необходимой социальной защиты и помощи.

Иметь представление:

- об основных методиках и техниках решения социальных проблем детей и подростков;
- о тенденциях в развитии учреждений социального обслуживания несовершеннолетних (нормативно-правовой базе, моделях социальных служб, методике проектирования, опыте

реализации программ, опыте деятельности территориальных служб для детей и подростков);

■ об основных организационных формах социальной работы в различных сферах жизнедеятельности несовершеннолетних (образование, здравоохранение, досуг и др.).

2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

АННОТАЦИЯ

Тема 1. Введение. Дети и подростки как объект социальной работы

Введение в учебную дисциплину: цель, задачи, предмет и основное содержание дисциплины, ее место и роль в системе подготовки специалиста; построение и последовательность обучения по дисциплине; отчетность по дисциплине; рекомендации по самостоятельной работе.

Определение категорий «дети» и «подростки». Возрастные характеристики категорий несовершеннолетних – исторический, социальный и физиологический аспекты.

Социально-демографические параметры подрастающего поколения россиян. Положение семьи и детей в современной России.

Предпосылки и история развития защиты детства

Тема 2. Организация социальной защиты детства в современной России

Содержание, формы и методы социальной защиты детства. Направления социальной защиты детства. Современная система социальной защиты детства в Российской Федерации. Субъекты социальной защиты детства.

Роль государства в системе социальной защиты детства. Цели государственной политики в области социальной защиты детства. Основные направления современной российской системы социальной защиты детства. Российское законодательство в области социальной защиты детства

Тема 3. Деадаптация детей и подростков

Сущность социальной деадаптации. Признаки социальной деадаптации несовершеннолетних. Основные проявления социальной деадаптации детей и подростков.

Депривация. Причины социальной деадаптации: социальные, психологические, экономические и др.

Категории деадаптированных несовершеннолетних. Основные формы деадаптации несовершеннолетних. Уличные и беспризорные дети. Преступность и проституция, алкоголизм и наркомания в среде несовершеннолетних.

Тема 4. Социальная работа с деадаптированными детьми и подростками

Система социальной помощи деадаптированным несовершеннолетним. Принципы деятельности социальных учреждений по работе с деадаптированными несовершеннолетними. Виды социальных учреждений для деадаптированных несовершеннолетних.

Содержание деятельности социального работника с «трудными» детьми и подростками: основные методы и технологии.

Профилактика социальной дезадаптации несовершеннолетних. Технология социальной работы с уличными детьми. Специфика уличной социальной работы.

Тема 5. Социальная работа с беспризорными и безнадзорными детьми

Состояние проблемы беспризорности в современной России. Беспризорный и безнадзорный. «Уличные дети».

Методы и технологии социальной работы с беспризорными и безнадзорными. Срочная социальная помощь. Адаптация и реабилитация беспризорных и безнадзорных детей. Профилактика детской беспризорности.

Деятельность социального педагога по борьбе с безнадзорностью несовершеннолетних.

Тема 6. Социальная работа с детьми-сиротами. Детские специализированные учреждения

Положение детей-сирот в Российской Федерации. Государственные меры поддержки детей-сирот. Учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Нормативно-правовая база социальной защиты детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной защите детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей».

Психологическая специфика детей-сирот. Особенности развития детей в условиях государственных учреждений

Тема 7. Формы семейного воспитания детей, оставшихся без родителей

Усыновление (удочерение) как наиболее предпочтительная форма устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Учет детей, подлежащих усыновлению.

Опека и попечительство. Органы опеки и попечительства. Федеральный банк данных о детях, оставшихся без попечения родителей.

Приемная семья. Договор о передаче ребенка на воспитание в семью. Обязанности приемных родителей. Права приемных детей.

Тема 8. Социальная работа с детьми-инвалидами

История развития проблемы инвалидности. Современное состояние проблемы детей-инвалидов в нашей стране. Социальные учреждения для детей-инвалидов и их семей.

Причины возникновения инвалидности с детства – основные отрицательные факторы. Формы детской инвалидности.

Социальная реабилитация как общая технология. Виды реабилитации. Социально-реабилитационная работа с детьми-инвалидами.

Направления социальной политики государства в отношении детей-инвалидов. Социальная защита инвалидов. Социальная поддержка инвалидов.

Тема 9. Ювенальная юстиция

Проблемы становления ювенального права. История развития ювенального права в нашей стране и за рубежом.

Ювенальный аспект уголовного законодательства и деятельности органов внутренних дел.

Тема 10. Зарубежный опыт социальной работы с детьми и подростками

Система служб защиты детей в США. Социальная работа в сфере образования в Голландии.

Социальная работа в Канаде. Социальная работа с детьми и подростками в Германии.

Заключение. Обзор изученного материала. Пути дальнейшего самостоятельного совершенствования знаний. Рекомендации по подготовке к зачету.

СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование темы	Всего учебных часов
Тема 1. Введение. Дети и подростки как объект социальной работы	8
Тема 2. Организация социальной защиты детства в современной России	12
Тема 3. Деадаптация детей и подростков	12
Тема 4. Социальная работа с деадаптированными детьми и подростками	8
Тема 5. Социальная работа с беспризорными и безнадзорными детьми	10
Тема 6. Социальная работа с детьми-сиротами. Детские специализированные учреждения	8
Тема 7. Формы семейного воспитания детей, оставшихся без родителей	14
Тема 8. Социальная работа с детьми-инвалидами	10
Тема 9. Ювенальная юстиция	12
Тема 10. Зарубежный опыт социальной работы с детьми и подростками	14
Курсовая работа	-
Зачет	-
Экзамен	+
В С Е Г О:	108

3. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Материалы данного электронного курса предназначены для оказания помощи студентам в изучении дисциплины «Социальная работа с детьми и подростками». Его грамотное использование позволит студентам получить не только конкретные знания специфики социальной работы с несовершеннолетними, но и практический опыт деятельности в этой сфере.

Дисциплина «Социальная работа с детьми и подростками» дает студентам специальности «Социальная работа» базисные знания в области теории и практики социальной работы с различными категориями несовершеннолетних. Эти знания и практические навыки должны быть использованы при проведении как научных исследований в области социальной работы, так и в практической деятельности социального работника с различными группами клиентов социальных служб.

Знакомство с дисциплиной необходимо начинать с освоения основного понятийного аппарата. Студенты должны обратить внимание на смысл незнакомых понятий и с помощью рекомендованной литературы уяснить их смысловую нагрузку.

Внимание студентов обращается и на новые явления в функционировании социальных учреждений и организаций для детей и подростков, а также их семей. Конечно, в их анализе студенты могут опираться на имеющийся у них жизненный опыт, однако в этом им неоценимую помощь могут оказать материалы данного электронного курса.

Усвоение студентами в процессе профессиональной подготовки различных методов решения социальных проблем несовершеннолетних позволит повысить качество подготовки специалистов, эффективность самой социальной работы, ее социальную значимость, престиж и статус.

4. ЛИТЕРАТУРА

1. Абрамова, Г. С. Возрастная психология: рекомендовано методсоветом по направлению: учебное пособие для вузов/ Г. С. Абрамова. - 6-е изд. - М.: Академический Проект; М.: Альма Матер, 2006.
2. Анн, Л. Ф. Психологический тренинг с подростками: монография/ Л. Ф. Анн. – СПб.; М.; Харьков, Минск: Питер, 2007.
3. Василькова, Ю. В. и др. Социальная педагогика: курс лекций: рекомендовано Мин.образования: учебное пособие для вузов/ Ю. В. Василькова, Т. А. Василькова. - 6-е изд. стер.. - М.: Академия, 2007.
4. Глущенко, П. П. Государственно-правовая защита семьи в РФ (юридический справочник): монография/ П. П. Глущенко; С.-Петерб. акад. упр. и экон. - СПб.: Изд-во СПбАУЭ, 2010.
5. Дивицына, Н.Ф. Социальная работа с детьми группы риска / Н.Ф. Дивицына. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2008.
6. Лавриненко, В. Н. Социология: конспект лекций/ В. Н. Лавриненко. - М.: Проспект, 2011.
7. Макарычева, Г. И. Тренинг для подростков: профилактика асоциального поведения: к изучению дисциплины/ Г. И. Макарычева. - СПб.: Речь, 2007.
8. Маргулян, Я. А. Социология [Электронный ресурс]: Электронное учебно-методическое пособие/ Я. А. Маргулян; С.-Петерб. акад. упр. и экон. - Электрон. текстовые дан.. - СПб.: Изд-во СПбАУЭ, 2008.
9. Основы социальной работы: рекомендовано Мин.образования: учебное пособие для вузов/ Н. Ф. Басов [и др.]. - 4-е изд., стер.. - М.: Академия, 2008.
10. Павленок, П. Д. и др. Введение в специальность. Социальная работа: учебное пособие для вузов: рекомендовано Мин. образования/ П. Д. Павленок, Е. В. Куканова, В. К. Шаповалов. - М.: ИНФРА-М ; М.: Форум, 2007.
11. Павленок, П. Д. и др. Социальная работа с лицами и группами девиантного поведения: рекомендовано методсоветом по направлению: учебное пособие для вузов/ П. Д.

- Павленок, М. Я. Руднева ; ред. П. Д. Павленок. - М.: ИНФРА-М , 2007
12. Павленок, П. Д. и др. Технологии социальной работы с различными группами населения: рекомендовано методсоветом по направлению/ П. Д. Павленок, М. Я. Руднева. - М.: ИНФРА-М , 2009.
13. Социальная работа: учебное пособие для вузов/ ред. Н. Ф. Басов. - М.: Дашков и К, 2009.
14. Тюрина, Э. И. Социальная работа с семьей и детьми: учебник/ Э. И. Тюрина; СПб гос. ин-т психологии и соц. работы. - М.: Академия, 2009.
15. Федосенко, Е. В. Психологическое сопровождение подростков: система работы, диагностика, тренинги: монография/ Е. В. Федосенко. - СПб.: Речь, 2006.
16. Холостова, Е. И. Социальная политика и социальная работа: учебное пособие для вузов/ Е. И. Холостова. - 3-е изд.. - М.: Дашков и К, 2009. -
17. Холостова, Е. И. Социальная работа с дезадаптированными детьми: учебное пособие / Е. И. Холостова. - М.: Дашков и К, 2007.
18. Холостова, Е. И. Социальная работа: учебное пособие для вузов: рекомендовано методсоветом по направлению/ Е. И. Холостова. - 7-е изд.. - М.: Дашков и К, 2010.

ВВЕДЕНИЕ

Проблема социальной работы с подрастающим поколением приобретает особую актуальность на современном этапе развития нашего государства, характеризующемся бурными преобразовательными процессами в различных областях общественной жизни, существенным обновлением всей системы сложившихся отношений в обществе. Важнейшей в этом процессе выступает целенаправленная социализация личности, нейтрализации отрицательной и формирование положительной направленности личности.

Парадоксален вопрос: почему на фоне растущих статистических показателей об уровне жизни и благосостоянии населения, проблема увеличения количества дезадаптированных детей остается одной из насущных и нерешенных задач нашего государства? Почему социальная работа с несовершеннолетними, имеющими отклонения в развитии и поведении не теряет своей остроты и актуальности?

Отклонения в поведении детей, как показывают исследования, возникают в результате политической, социально-экономической нестабильности общества, усиления влияния псевдокультуры, изменения в содержании ценностных ориентации молодежи, неблагоприятных семейно-бытовых отношений, отсутствия контроля за их поведением, чрезмерной занятости родителей, роста разводов.

В настоящее время институт семьи вынужден самостоятельно регулировать семейные отношения и нести огромную ответственность за собственное выживание и воспитание полноценных граждан. К сожалению, часто и сама семья самоустраняется от процесса воспитания. Многие родители, будучи заняты проблемами выживания, нередко неспособны помочь своим детям. Перед обществом стоит актуальная задача: восстановить социализирующую функцию семьи, полноценно включить семью в воспитание детей, повысить ее ответственности за жизнедеятельность ребенка.

Сложившаяся ситуация требует переосмысления целей, ценностей, мотивов, эффективности средств и методов социальной работы с детьми и подростками.

Данный электронный курс посвящен рассмотрению этих сложных и противоречивых проблем социальной работы с детьми и подростками группы риска, поиску способов решения их социальных проблем.

Группы риска - это категории людей, чье социальное положение по тем или иным критериям не имеет стабильности, которым практически невозможно в одиночку преодолеть трудности, возникающие в их жизни, способные в результате привести к потере ими социальной значимости, духовности, морального облика, к биологической гибели.

Согласно определению, содержащемуся в Федеральном законе от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», дети группы риска - это дети, оставшиеся без попечения родителей; дети-инвалиды; дети, имеющие недостатки в психическом и (или) физическом развитии; дети - жертвы вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий; дети из семей беженцев и вынужденных переселенцев; дети, оказавшиеся в экстремальных условиях; дети - жертвы насилия; дети, отбывающие наказание в виде лишения свободы в воспитательных колониях; дети, находящиеся в специальных учебно-воспитательных учреждениях; дети, проживающие в малоимущих семьях; дети с

отклонениями в поведении; дети, жизнедеятельность которых объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств и которые не могут преодолеть данные обстоятельства самостоятельно или с помощью семьи (ст. 1).

В данном курсе лекций рассматриваются категории детей и подростков группы риска, наиболее незащищенных в социальном плане, порой брошенных на произвол судьбы (дети-сироты, безнадзорные и беспризорные, подростки с девиантным поведением, дети-инвалиды). Представлен также зарубежный опыт работы с такими детьми. Кроме этого, рассмотрено социальное положение детей в современной России, система государственных социальных гарантий семье и ребенку. Освящены также такие актуальные темы, как содержание ювенальной юстиции и ювенального права

Темы данного пособия предназначены, в первую очередь, для студентов, обучающихся по специальности «Социальная работа», а также для всех студентов социальных факультетов. Электронный курс состоит из десяти глав, раскрывающих содержание тем учебной дисциплины «Социальная работа с детьми и подростками». Каждая тема сопровождается вопросами для самоконтроля и списком литературы.

Тема 1. ВВЕДЕНИЕ. ДЕТИ И ПОДРОСТКИ КАК ОБЪЕКТ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

Целевая установка: Раскрыть сущность и содержание социальной работы с детьми и подростками, указать цель, задачи, предмет и основное содержание изучаемой дисциплины, ее место и роль в системе подготовки специалиста.

После изучения данной темы слушатели смогут:

- ◆ определить возрастные характеристики детей и подростков, основные подходы к выделению этих групп в обществе;
- ◆ описать основные социально-демографические параметры подрастающего поколения россиян.

В лекции рассматриваются следующие вопросы:

- 1.1. Введение в учебную дисциплину «Социальная работа с детьми и подростками»
- 1.2. Определение категорий «дети» и «подростки» через их возрастные характеристики
- 1.3. Социально-демографические параметры подрастающего поколения россиян
- 1.4. Предпосылки и история развития защиты детства

Контрольные вопросы для самопроверки

1.1. Введение в учебную дисциплину «Социальная работа с детьми и подростками»

Целью дисциплины «Социальная работа с детьми и подростками» является предоставление студентам системы знаний о социокультурном статусе детства и основах организации социальной работы с несовершеннолетними.

Задачи обучения:

- раскрыть основные характеристики детей и подростков как социально-демографической группы общества;
- изучить законодательные основы решения проблем и социально-правовой защиты детей;
- раскрыть методологические основы, принципы и основные направления государственной и региональной политики по отношению к детям;
- рассмотреть специфику и проблемы социальной работы в структуре школы и профтехобразования, а также социальных учреждений для детей и подростков;
- сформировать практические навыки профессиональной деятельности по оказанию помощи детям и подросткам.

В результате обучения студенты должны:

Знать: медико-биологическую, социально-психологическую и социокультурную характеристику детей и подростков; теоретико-методологические основы, сущность, основные направления, принципы государственной в отношении детей и подростков; законодательные основы решения проблем детства; причины дезадаптации несовершеннолетних и направления ее минимизации; позитивные моменты политики зарубежных государств и обществ в отношении детей и подростков; основные тенденции социальной работы с несовершеннолетними в XXI веке.

Уметь: определить основные социальные проблемы несовершеннолетнего и их причины; владеть технологиями социальной работы с различными категориями несовершеннолетних (дети с ограниченными возможностями, дезадаптированные подростки, дети-сироты, беспризорные и безнадзорные и т.д.); организовывать досуг детей и подростков; использовать полученные знания при анализе социально-политических процессов, явлений, разработке социальных проектов, внедрении социальных технологий, организации, координации и интеграции деятельности различных государственных и общественных организаций, учреждений по реализации государственной политики в отношении несовершеннолетних и оказанию им необходимой социальной защиты и помощи.

Иметь представление: об основных методиках и техниках решения социальных проблем детей и подростков; о тенденциях в развитии учреждений социального обслуживания несовершеннолетних (нормативно-правовой базе, моделях социальных служб, методике проектирования, опыте реализации программ, опыте деятельности территориальных служб для детей и подростков); об основных организационных формах социальной работы в различных сферах жизнедеятельности несовершеннолетних (образование, здравоохранение, досуг и др.).

Курс «Социальная работа с детьми и подростками» является дисциплиной специализации в структуре подготовки специалиста социальной работы. Он направлен на обеспечение общекультурной, общепедагогической и социальной компетентности специалиста, является существенной компонентой профессионализма и способствует формированию целостного профессионального мышления практического и научного работника в области социальной работы.

Учебный курс опирается на базовые знания обучаемых по педагогике, психологии и социологии, теоретические основы социальной работы («Введение в специальность «Социальная работа», «Теория социальной работы», «Технология социальной работы», «Этические основы социальной работы»), а также на знания, полученные в рамках специальных дисциплин («Правовое обеспечение социальной работы», «Проблемы социальной работы с молодежью», «Семьеведение», «Социальная политика» и др.), что позволяет осуществить комплексный подход при подготовке специалиста.

Основными видами занятий по данной дисциплине являются лекции, семинарские и практические занятия, самостоятельная работа. В процессе лекционных занятий студенты получают и осваивают основные теоретические сведения в области социальной работы с детьми и подростками.

На семинарах и практических занятиях, которые проводятся по основным и наиболее сложным проблемам, закрепляются знания, полученные на лекциях и во время самостоятельной подготовки. Особое внимание при этом уделяется развитию у студентов умений и навыков, необходимых для успешной практической деятельности в социальной сфере, потребности творчески принять полученные педагогические знания при организации социальной работы с данной категорией клиентов.

Самостоятельная работа студентов включает в себя подготовку к семинарским занятиям, повторение и осмысление изученного материала, выполнение контрольной работы (реферата) на предложенную тему, подготовку к промежуточному и итоговому контролю. Студенты прорабатывают дополнительную литературу, проводят самостоятельные научные исследования.

Контроль успеваемости подготовки студентов по дисциплине включает в себя оценку знаний студентов на основе их участия в семинарских занятиях, оценку уровня формальных знаний по итогам тестирования и оценку глубины их знаний и уровня мышления по итогам выполнения самостоятельных письменных работ; подразделяется на текущий, рубежный и промежуточную аттестацию. Текущий контроль успеваемости осуществляется в ходе всех видов учебных занятий в форме устного опроса и письменного тестирования.

Рубежный контроль имеет целью установить качество усвоения учебного материала по определенным темам учебной дисциплины. Проводится в форме тестирования.

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета. К зачету допускаются студенты, выполнившие требования учебной программы. Знания, полученные при изучении данной дисциплины, контролируются на междисциплинарном экзамене по специальности.

В результате изучения курса знания и навыки студента должны соответствовать требованиям минимума государственного образовательного стандарта

1.2. Определение категорий «дети» и «подростки» через их возрастные характеристики

Взгляды на понятие «дети» - очень различны: в зависимости от уровня развития общества, типа общественного устройства, исторического периода и проч. Наиболее распространенная точка зрения исходит из того, что задача детей – готовиться к жизни в

обществе на равных правах и положении со взрослыми. Такое отношение к детям зародилось с древних времен. Еще в Спарте всех здоровых и крепких детей, начиная с семилетнего возраста, воспитывали в специальных учреждениях, приучая к суровой жизни будущих воинов. Такое же отношение к детям было характерно и для других народов античного Средиземноморья. В средние века эта традиция была продолжена христианской церковью, которая настаивала на моральном долге родителей «заботиться о воспитании потомства». Например, отец, пренебрегавший этой обязанностью, рисковал земным благополучием сына и спасением его души. В средневековом обществе родители интересовались детьми мало, ожидая от них как можно более раннего «включения во взрослую жизнь». Взрослые, если они были воинами, считали: сыновья, как только возраст позволял им брать в руки оружие (приспособленное к их силам), ездить верхом и охотиться, должны становиться «маленькими воинами». Девочек тоже торопили стать взрослыми, стараясь поскорее выдать замуж.

«Мнение о том, что дети – это группа населения, цель которой – обучение и подготовка к взрослой жизни, оказалось очень живучим», – считает Е. Бреева. В 30-е годы в России появилась концепция «смены ведущих видов деятельности» человека, согласно которой в советской психологии стало общепринятым деление человеческой деятельности на три основные формы: игру, учение, труд. Утверждалось: при переходе от дошкольного детства к школьному и послешкольному развитию индивида в его жизни происходит смена этих ведущих видов деятельности. Для дошкольного возраста ведущей деятельностью является игра, для школьного – учение, а для взрослого – труд.

Сегодня минимальный трудоспособный возраст начинается, с юридической точки зрения, по достижении ребенком 14 лет. Для начала систематической трудовой деятельности граждан низшая граница, устанавливаемая государством, – 16 лет (до достижения 18 лет рабочий день не превышает 4 часов). В реальной действительности работать дети начинают и раньше, и позже. Такая неоднозначность поведения детей не позволяет использовать вступление их в трудоспособный возраст как критерий окончания детства. Одновременно некоторые известные политики России считают, что необходимо законодательно разрешить трудиться детям уже с 11–12 лет, что отвечает особенностям кризисной экономической ситуации, сложившейся в нашей стране к началу XXI века, а также огромному числу сирот (620 тыс.) и беспризорных детей (более 2 млн.), которым необходимо стать экономически самостоятельными.

Ребенок – человек в период детства. Возрастные границы детства разнятся в различных культурах, теориях жизненного цикла и юридических системах. В общем случае, ребенком называют человека от рождения до наступления половой зрелости.

Статус «ребенка» равно как и «взрослого» варьируется в разных культурах и юридических системах. В настоящее время Конвенция о правах ребенка определяет ребенка как человеческое существо до достижения восемнадцатилетнего возраста. При этом национальные законодательства имеют приоритет в данном вопросе.

Подросток – юноша или девушка в переходном от детства к юности возрасте. Современная наука определяет подростковый возраст в зависимости от страны (региона проживания) и культурно-национальных особенностей, а также пола (от 12-14 до 15-17 лет).

Подростковый возраст – возраст, когда происходит половое созревание ребенка и перестроение организма на более высокий уровень развития.

Подростковый возраст - стадия онтогенетического развития между детством и взрослостью (от 11–12 до 16–17 лет), которая характеризуется качественными изменениями, связанными с половым созреванием и вхождением во взрослую жизнь. В этот период индивид имеет повышенную возбудимость, импульсивность, на которые накладывается, часто неосознанное, половое влечение. Основным лейтмотивом психического развития в подростковом возрасте является становление нового, еще достаточно неустойчивого, самосознания, изменение Я-концепции, попытки понять самого себя и свои возможности. В этом возрасте происходит становление сложных форм аналитико–синтетической деятельности, формирование абстрактного, теоретического мышления. Очень важное значение имеет возникающее у подростка чувство принадлежности к особой «подростковой» общности, ценности которой являются основой для собственных нравственных оценок.

В международной практике (по классификации ЮНИСЕФ) к детям относят все население до 18 лет. В конвенции ООН о правах ребенка дано следующее определение: ребенком является каждое человеческое существо до 18-летнего возраста, если по закону, применяемому к данному ребенку, он не достигает совершеннолетия ранее.

Паспортный возраст, где межвозрастной интервал равен одному году, отличается от биологического (или анатомо-физиологического) возраста, охватывающего ряд лет жизни человека, в течение которых происходят определенные биологические изменения. Какие критерии необходимо положить в основу возрастной периодизации? До настоящего времени по этому вопросу нет единой точки зрения.

Некоторые исследователи в основу периодизации кладут созревание половых желез, скорость роста и дифференцировки тканей и органов. Другие считают точкой отсчета так называемую скелетную зрелость (костный возраст), когда рентгенологически в скелете определяют время появления участков окостенения и наступления неподвижного соединения костей. В качестве критерия периодизации выдвигался и такой признак, как степень развития центральной нервной системы (в частности, коры головного мозга).

Иногда в качестве критерия для возрастной периодизации используют способ взаимодействия организма с соответствующими условиями среды. Существует и возрастная периодизация, основанная на выделении периодов новорожденного, ясельного, дошкольного и школьного возраста у детей, которая отражает скорее существующую систему детских учреждений, чем возрастные особенности.

Широко распространена классификация, предложенная русским педиатром, создателем петербургской школы педиатров, изучавшим возрастные анатомо-физиологические особенности детей, Н.П. Гундобиним. В соответствии с ней выделяют:

1. период внутриутробного развития;
2. период новорожденного (2–3 недели);
3. период грудного возраста (до 1 года);
4. преддошкольный (с 1 года до 3 лет);
5. дошкольный возраст (с 3 до 7 лет, период молочных зубов);
6. младший школьный возраст (с 7 до 12 лет);
7. средний, или подростковый, возраст (с 12 до 15 лет);
8. старший школьный, или юношеский, возраст (с 14 до 18 лет у девочек, с 15–16 лет до 19–20 лет у мальчиков).

Возрастная и педагогическая психология чаще использует периодизацию, основанную на педагогических критериях, когда периоды дошкольного возраста подразделяются соответственно группам детского сада, а в школьном возрасте выделяют три этапа: младший (I–IV классы), средний (IV–IX классы), старший (X–XI классы).

В современной российской науке нет единой общепринятой классификации периодов роста и развития и их возрастных границ, но предлагается такая схема (была принята в СССР с 1965 г.):

- 1) новорожденный (1-10 дней);
- 2) грудной возраст (10 дней – 1 год);
- 3) раннее детство (1–3 года);
- 4) первое детство (4–7 лет);
- 5) второе детство (8-12 лет для мальчиков, 8-11 лет для девочек);
- 6) подростковый возраст (13–16 лет для мальчиков, 12–15 лет для девочек);
- 7) юношеский возраст (17–21 год для юношей, 16–20 лет для девушек).

Данная периодизация включает в себя комплекс признаков: размеры тела и органов, массу, окостенение скелета, прорезывание зубов, развитие желез внутренней секреции, степень полового созревания, мышечную силу. Схема учитывает особенности мальчиков и девочек. Для каждого возрастного периода характерны специфические особенности. Переход от одного возрастного периода к другому называют переломным этапом индивидуального развития, или критическим периодом. Продолжительность отдельных возрастных периодов в значительной степени изменчива. Хронологические рамки возраста и его характеристики определяются в первую очередь социальными факторами.

Кроме того, в отечественной науке существует два представления о возрасте: физический возраст и психологический возраст. Переходы из одного возраста в другой сопровождаются изменением физических данных и психологических характеристик ребенка, их называют кризисами возрастного развития. Кризис говорит о том, что и в организме и в психологии ребенка происходят изменения, что в развитии возникают некоторые проблемы, которые ребенок не может самостоятельно разрешить. Преодоление кризиса означает переход на более высокую ступень развития, в следующий психологический возраст (Р.С. Немов).

Д.Б. Эльконин говорит, что основным механизмом смены возрастных периодов развития является ведущая деятельность. Основные положения периодизации развития Д.Б. Эльконина таковы: процесс детского развития делится на три этапа:

1. Дошкольное детство (от рождения до 6-7 лет);
2. Младший школьный возраст (от 7 до 10-11 лет, с первого по четвертый класс школы);
3. Средний и старший школьный возраст (от 11 до 16-17 лет, с 5 по 11 класс школы).

Каждый этап состоит из двух периодов: межличностное общение как ведущий вид активности, направленный на развитие личности ребенка; предметная деятельность, связанная с интеллектуальным развитием и реализацией операционально-технических возможностей ребенка. Переход от одного этапа развития к другому происходит при несоответствии между уровнем достигнутого личностного развития и операционально-техническими возможностями ребенка. Причина первых кризисов - возникновение противоречий между новыми потребностями ребенка и прежними условиями их удовлетворения, которые его не устраивают.

Основной смысл переходного периода заключается в позитивных изменениях личности, центральное новообразование каждого возрастного периода (обобщенный результат психического развития) содержит побудительную силу для дальнейшего развития и становится базой для формирования личности в следующем возрастном периоде. Общие черты кризиса: раздражительность, непослушание, капризы, бунт, конфликт ребенка с окружающими взрослыми, упрямство, негативизм.

В основу периодизации Э. Эриксона положен эпигенетический принцип. Быть самим собой и для себя и для значимых других людей - такова движущая сила развития в периодизации Э. Эриксона. В каждом возрастном периоде происходит расширение и изменение системы значимых отношений. Развитие новых отношений побуждает человека определить свой жизненный выбор, и направление этого выбора определяет основные новообразования возраста и сам характер этих новообразований: позитивные они или деструктивные. Направление выборов заложено и в названии каждого возрастного периода:

1. Основополагающая вера против безнадежности (от 0 до 2 лет);
2. Автономность против стыда и сомнений (2-3 года);
3. Инициатива против вины и сомнений (3-5 лет);
4. Дружелюбие против неполноценности (6-11 лет);
5. Личностная идентичность против ролевого смещения (12-18 лет);
6. Близость против одиночества (19-25 лет);
7. Продуктивность против застоя (25-50 лет);
8. Цельность против отчаяния (50-...).

Установление границ, периодов на шкале возраста индивидов всегда условно и индивидуально, а также зависит от географических, региональных, национальных, историко-культурных (традиции и нравы народов) и даже политических факторов. Особенно это относится к периодам взросления. Бывает достаточно сложно разграничить в исследовании, например, второе детство, подростковый возраст и юношеский возраст, с одной стороны, или, например, старческий возраст с пожилым и долгожительством, с другой стороны.

1.3. Социально-демографические параметры подрастающего поколения россиян

Остановимся на некоторых количественных параметрах, характеризующих тенденции развития молодого поколения современной России.

Демографические параметры. В настоящее время страна находится в стадии демографического кризиса: смертность превышает рождаемость. Сокращается брачность и рождаемость, распадается каждый второй брак, треть разводов приходится на молодые пары. Уже с середины 60-х годов уровень рождаемости не обеспечивает простого воспроизводства населения.

По оценке Росстата, численность постоянного населения Российской Федерации на 1 мая 2010 года составила 141,9 миллиона человек и с начала года уменьшилась на 41,7 тыс. человек, или на 0,03% (на соответствующую дату предыдущего года наблюдалось сокращение численности населения на 50,4 тыс. человек, или на 0,04%). Естественная убыль населения в январе-апреле 2010 г. уменьшилась по сравнению с соответствующим периодом 2009 г. на 24,2 тыс. человек. Миграционный прирост на 61,2% компенсировал численные потери населения. За период январь-июнь 2010 года родилось более 868,8 тысяч детей, что на 2,3% больше или на 19569 детей, чем за аналогичный период предыдущего года

В августе 2009 года в России впервые за последние 15 лет зафиксирован естественный прирост населения, который составил 1 тыс. человек. Об этом заявила 29 сентября 2009 года министр здравоохранения и социального развития России Татьяна Голикова. По данным министерства, за август 2009 г. в России родилось 151,7 тыс. детей, умерло 150,7 тыс. человек. «Буквально сегодня мы получили последние данные по численности родившихся и умерших по 8 месяцам 2009 г.», - сказала министр. Количество родившихся за январь-август составило 1,164 млн. человек, что больше на 41 тыс. по сравнению с аналогичным периодом 2008 г. Количество умерших составило 1,347 млн., что на 57 тыс. человек меньше показателя 2008 г.

Но даже такой уровень рождаемости не обеспечивает простого воспроизводства населения России. Суммарный коэффициент рождаемости составляет 1,6, тогда как для простого воспроизводства населения без прироста численности необходим суммарный коэффициент рождаемости 2,11-2,15.

Сокращение рождаемости в 1990-е гг. было столь значительным, что уместны аналогии с Великой Отечественной войной. Начало 1990-х гг. знаменуется наступлением в России периода длительной депопуляции, охватившей почти все ее субъекты. В режиме депопуляции живут Германия, Италия, Болгария, Венгрия, Чехия, Швеция и целый ряд других государств. Отличием России от западноевропейских стран являлось то, что депопуляция конца XX века детерминировалась обоими компонентами воспроизводства населения - рождаемостью и смертностью.

В настоящее время Россия по уровню рождаемости находится в группе экономически развитых стран (таких как Италия, Испания, Греция, Германия, Чехия), у которых суммарный коэффициент рождаемости устойчиво составляет 1,2-1,3. В 1990-е гг. перспективы воспроизводства населения в России были еще хуже, чем в странах Европы.

По мнению специалистов Центра демографии и экологии человека Институт народнохозяйственного прогнозирования РАН, нынешняя демографическая ситуация обусловлена теми потрясениями, которые пережила Россия в XX веке и которые сказались на смертности населения.

Среди экстремальных событий XX века, имеющих фундаментальное влияние на демографическую ситуацию и снижение рождаемости, выделяют:

- первая мировая и гражданская войны;
- коллективизация и бурный рост индустрии и крупных городов, сопряженные с ростом занятости женщин;
- репрессии конца тридцатых годов;
- Великая Отечественная война;
- реформы 1990-х.

Основные тенденции смертности в XX веке в России:

- Начало XX века (до 1940-х годов) - высокая смертность, в том числе младенческая и детская, преобладание инфекционных заболеваний среди причин смерти, повышенная мужская смертность в интервалах от 40-44 до 60-64 лет. Ожидаемая продолжительность жизни - 30-40 лет. Резкие снижения ожидаемой продолжительности жизни отмечены в периоды Гражданской и Великой Отечественной войн, а также в начале 1930-х годов.
- Вторая половина 1940-х - 1950-е годы. Резкое снижение коэффициента младенческой смертности и, как следствие, огромный прирост ожидаемой продолжительности жизни: 24,3 года у мужчин, 27,1 года у женщин. Одна из основных причин - распространение антибиотиков.
- С 1965 года - Рост смертности среди взрослых (особенно мужчин в активных возрастах) и медленное снижение смертности в возрастах моложе 15 лет; ожидаемая продолжительность жизни снижается с каждым годом; продолжается снижение младенческой смертности.
- Начало 1990-х годов. Рост неестественной смертности, ускорение падения ожидаемой продолжительности жизни. В ряду основных причин сложившейся ситуации - продолжение тенденций с 1965 года, падение уровня и условий жизни, возросший стресс населения. Кроме того, увеличение смертности в 1990-е годы во многом обусловлено старением населения (так как предыдущие «поколения стариков» были малочисленны из-за массовой гибели людей в 30-40-е годы). Некоторые демографы считают, что рост смертности в 1990-е годы был вызван исключительно сдвигом смертей из периода антиалкогольной кампании на 1990-е годы, в сочетании с эффектом от прекращения этой кампании (то есть если бы кампании не было, то не было бы и всплеска смертности).

Еще одной причиной снижения рождаемости называют изменение под влиянием СМИ репродуктивных установок, внедрение в сознание российской молодежи зарубежных образцов семейного, репродуктивного и сексуального поведения.

Тенденции рождаемости в России укладываются в мировой демографический контекст, при котором уровень рождаемости развитых стран не обеспечивает замещение поколений. Общий коэффициент рождаемости в России достиг показателя, соответствующего показателю развитых стран, однако, поскольку смертность остается на высоком уровне и снизилась средняя продолжительность жизни, то естественная убыль населения в России приобрела катастрофический характер.

Региональные различия рождаемости частично сглаживаются. Если в 60-е годы суммарный коэффициент рождаемости составлял в Москве 1,4, а в Дагестане - 5, то к 2009 году этот показатель в Москве снизился до 1,3, а в Дагестане - до 1,9.

В 2001 была принята «Концепция демографического развития Российской Федерации на период до 2015 года». В документе констатируется плачевная демографическая ситуация в России и сформулированы цели и задачи демографической политики. В 2007 году была принята новая «Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года».

В послании Федеральному собранию в 2006 президент России В. В. Путин сформулировал ряд мер по стимулированию рождаемости, включая крупные выплаты на рождение второго ребенка. Соответствующий закон о «материнском капитале», позволяющий получать 250 тыс. рублей (на 2010 г. - 343278 рубля), действует с 2007 года. Некоторые специалисты высказывали мнение, что подобное стимулирование не способно исправить ситуацию.

Общее сокращение численности населения России и, как результат, «снижение плотности его расселения создают опасность ослабления политического, экономического и военного влияния России, возможность дополнительных притязаний на территорию Российской Федерации». Такая оценка предстоящей ситуации содержится в докладе Министерства труда и социального развития РФ, который был представлен 12 февраля 2001 г. на заседании Правительства России.

Медико-биологические характеристики. Здоровье в интегрированном виде отражает качественную сторону характера включенности личности в природную и социальную сферы и является важной естественной предпосылкой ее общей активности.

По результатам комплексных медицинских осмотров детей и подростков России только 15% детей оказались признаны здоровыми. Доля гармонично развитых детей и подростков (с правильным телосложением, соответствием роста и веса), по данным Минздрава РФ, составляет всего 8,5% всех школьников с 1-го по 11-й классы. У 40-45 процентов школьников имеются отклонения на уровне функциональных расстройств, которые при неблагоприятных условиях могут привести к серьезным заболеваниям и инвалидности в более зрелом возрасте. Удельный же вес здоровых призывников, по сведениям из того же источника (1999 г.), не превышает 6 процентов. Порядка 1,1 млн.

детей (до 14 лет) и 350 тыс. подростков (до 18 лет) страдают тяжелыми неврозами и душевными заболеваниями.

В России сохраняется высокий уровень заболеваемости, на 30-40 процентов превышающий средние европейские показатели. Среди детей и молодежи наблюдается значительное количество заболеваний туберкулезом, психических расстройств, разного рода инфекционных болезней, случаев СПИД, гепатита, онкологических больных. Количество сердечно - сосудистых заболеваний на 40-50 процентов превосходит аналогичные показатели Европы и Америки.

В настоящее время во всем мире разворачиваются кампании по борьбе с курением, ограничением потребления алкоголя. Согласно стандартам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), если потребление чистого спирта в год превышает 8 л на душу населения, это грозит вырождением нации. В России уровень потребления достигает, по официальным данным, 18 л чистого спирта, а по экспертным оценкам – около 22-23 литров в год. По информации, полученной из социологических обследований, практически 90% подростков в возрасте до 18 лет «уже пробовали» спиртные напитки. Распространенность курения за последние десять лет возросла среди мужчин на 20%, среди женщин на 35%, а среди подростков на 50 процентов. Постоянно увеличивается число подростков, которые регулярно курят: согласно данным социологических опросов, их доля составляет сегодня 20 процентов. Еще 20-22 процента берут в руки сигарету «от случая к случаю или за компанию». На первом курсе вузов курят регулярно 40-50 процентов студентов; на пятом курсе – 60 процентов.

Происходят серьезные изменения в сексуальном поведении молодежи. Отмечается стойкая тенденция более раннего, чем 15 лет назад, начала половой жизни у юношей и девушек. В настоящее время каждая четвертая девушка в 15 лет уже имеет опыт половых контактов, в 16 лет таких девушек почти половина, а в 17 – большинство. Ранние половые связи сказываются на психическом и физическом развитии подростков, увеличивается риск аборт, впоследствии – сложных родов, а также запущенных (хронических) венерических заболеваний. Исследования указывают на высокую зависимость между наличием гинекологических заболеваний и возможностью последующего воспроизведения потомства. Растет удельный вес абортов у первобеременных и подростков до 17 лет. Число абортов в РФ среди несовершеннолетних составляет в среднем 40 000 ежегодно (в Петербурге от 2 до 4 тыс. ежегодно). Фонд народонаселения ООН, озабоченный ситуацией в России, избрал шесть российских городов для работы над проектом «Репродуктивное здоровье и репродуктивные права молодежи РФ».

В Российской Федерации продолжают рождаться ослабленные дети. Более 70% беременных женщин имеют отклонения в состоянии здоровья; роды протекают нормально лишь у 40% рожениц; более половины новорожденных имеют отклонения в состоянии здоровья. Материнская смертность в мегаполисах России в 6 раз выше, чем Англии, Германии, США и Швеции. Стабильно высок процент (5-6%) преждевременных родов, который определяет как высокую смертность новорожденных, так в перспективе высокую заболеваемость среди детей и подростков, серьезные задержки и деформации в их

физическом и психическом развитии. Приведенные цифры и факты говорят о невысоком репродуктивном здоровье молодежи, определяющем в перспективе и все здоровье нации.

Девиантное поведение и проблемы беспризорности. В настоящее время в Российской Федерации уровень преступности (в том числе подростковой) пока не превышает параметров, характерных для большинства промышленно развитых стран мира. По прогнозам ООН, в начале XXI века преступность в крупных городах России резко возрастет, в первую очередь среди подростков (особенно девушек 12-16 лет).

Высокий уровень криминальной активности сохраняется в неформальных группах и объединениях, которые исчисляются сотнями членов. По оценкам исследователей, около 50% подростков и молодежи в возрасте до 21 года входит в небольшие неформальные «тусовки», примерно 9% - в группы антисоциальной направленности. Маргинальность по отношению к общественным организациям и объединениям, с одной стороны, и к полуправильным преступным группам, с другой, формирует в неформальных группах криминогенную субкультуру.

Значительное влияние на девиантное поведение молодежи оказывает широкое распространение беспризорности в России. Ответ 8 (начало). Беспризорные – это несовершеннолетние, лишенные педагогического надзора и попечения и живущие в условиях, вредно действующих на их общественные проявления и здоровье. Государственные органы и МВД России ввели в начале 90-х годов новое понятие «бездзорность», введение которого, по нашему мнению, было направлено на занижение статистики по беспризорности. Международной неправительственной организацией было также предложено определение «уличные дети». *Уличный ребенок* - это любой несовершеннолетний, для которого улица (в широком смысле слова, включая незанятые жилища, незаселенные земли и т.д.) стала его обычным местопребыванием, а также тот, кто не имеет достаточной социальной защиты.

Специалисты отмечают: беспризорный или уличный ребенок – это не обычный здоровый ребенок, растущий в спокойных условиях семьи или благоустроенного детского учреждения. Основные психофизиологические свойства детей, формирующиеся в условиях уличной жизни, черпают свое содержание из раннего включения ребенка в жестокую борьбу, происходящую в атмосфере улицы, без целенаправленной воспитывающей помощи взрослых и детской среды. У этих детей и подростков очень развит инстинкт самосохранения, чего обычно не наблюдается у других представителей соответствующего возраста. Выражена эмоциональная возбудимость, которая часто развивает привычку к искусственным возбуждениям: наркотикам, алкоголю, азартным играм. Чувственные элементы половой жизни проявляются ранее обычных физиологических возрастных норм. Наблюдаются авантюристические устремления, взращиваемые уличной жизнью, что резко увеличивает трудовую неустойчивость и недисциплинированность. Условия уличной среды рано ставят ребенка в положение реальной жизненной ответственности. Это ведет и к формированию таких социально-биологических свойств, как хорошая физическая закалка организма, реализм и точность восприятия, жизненная гибкость, смелость, солидарность в групповых действиях.

По данным МВД РФ, ежегодно убегают из дома по причине плохого обращения со стороны родителей более 50 тыс. юных россиян. Все чаще детишек оставляют в роддоме молодые женщины в возрасте от 14 до 17 лет. Госкомстат РФ констатирует: каждый пятый российский ребенок – детдомовец. Следует заметить: ни одна официальная служба не располагает точными данными о количестве беспризорных в России. Специалисты считают, что в каждом крупном городе России находятся от 5 до 30 тыс. беспризорных детей и подростков.

При наличии ряда условий, создающих благоприятную почву для распространения данного явления (неизменного сохранения политики правительства, обострения экономического кризиса, расширения масштабов безработицы, поддержания военных конфликтов, окончательного не разрешения национальных проблем, провоцирующих увеличение потока беженцев и активизацию миграционных процессов), масштабы беспризорности могут достигнуть уровня 1922-1926 годов (6-8 млн. беспризорных детей).

Названные явления и процессы определяют пессимистический прогноз в отношении роста преступности и девиантного поведения среди детей и подростков, а также увеличение границ социального сиротства.

Неблагополучное состояние генофонда (состояние здоровья детей и подростков) и специфика объективных условий, когда негативные социальные обстоятельства, воздействуя на молодежную популяцию и «выбирая» наименее адаптированных, приспособленных к жизненным неурядицам (в силу конституционных особенностей нервной системы, психических свойств, физических аномалий), не позволяют в перспективе исключать проявлений выраженной социальной патологии посредством асоциального и антисоциального поведения молодого поколения. Специфика общественных условий (усугубление деструктивных процессов в экономике, политике, снижение уровня жизни, деформации в общественном сознании людей, изменение социально-психологических установок и т.д.), а также выраженные фоновые изменения в генетическом коде популяции из-за экологического неблагополучия, длительного нарушения медицинских норм питания позволяют прогнозировать дальнейший рост молодежной и подростковой преступности в индустриальных центрах страны и в России в целом по сравнению с другими странами мира.

1.4. Предпосылки и история развития защиты детства

Современное общество в лице взрослых берет на себя обязательства по обеспечению условий жизнедеятельности ребенка, осуществляя такую заботу либо непосредственно через институты образования и воспитания, различные льготы и пособия, либо опосредованно – через семью, которая также является социальным институтом. В настоящее время забота о ребенке – это не только право, но и обязанность родителей, прописанная законодательно, хотя так было не всегда.

Представления о помощи детям имеют длительную историю, связанную, с одной стороны, с формированием идеи детства и воспитания детей, а с другой стороны, с развитием представлений о типе ребенка, который нуждается в социальной помощи.

Средневековое детство было очень коротким – до 5-7 лет. В этот период само выживание ребенка зависело от того, насколько хорошо мать о нем будет заботиться (кормить и удовлетворять другие жизненно важные потребности). Позже ребенок переходил из семьи в свою общественную группу (ученик, слуга, работник), и эмоциональные связи с семьей практически прекращались. При таких условиях ребенок, который нуждается в социальной помощи – это ребенок, который в раннем возрасте был лишен защиты, физической и эмоциональной заботы, необходимой для выживания. Это мог быть ребенок, отвергнутый группой – из-за своего поведения, болезни. Именно для таких детей создаются первые учреждения социальной охраны в средневековых монастырях. Дифференциация по возрасту тогда отсутствовала.

С XVI-XVII вплоть до XIX столетия в Европе происходит резкое изменение семьи: семья становится более узкой (патриархальной), родители начинают проявлять больше нежности и ласки в уходе за ребенком; средством морального воспитания, для которого необходима строгая дисциплина, становится школа. Типом социально незащищенного ребенка становится (помимо ребенка физически покинутого) ребенок без дисциплины и моральных навыков. На этом этапе вводятся возрастные ограничения в сиротских домах, развиваются школы с дифференциацией по возрасту.

В XIX столетии модель воспитания ребенка в семье основывается как на понимании важности любви и заботы в семье (что ребенок, как правило, получает от матери), так и строгой моральной дисциплины (авторитет отца). Тип незащищенного ребенка – ребенок-сирота, ребенок-пасынок, внебрачный ребенок. Расширяется сеть социальных учреждений, появляются учреждения для одиноких матерей, расширяется опекунская забота, деятельность женских обществ с благотворительной направленностью.

С началом XX века семья в нашей стране становится более либеральной и демократической (во многом благодаря движению за равноправие и образование для женщин), требуется уважение к ребенку как к личности и «понимание его души». Незащищенный ребенок – в семьях, которые не выполняют ни своей общественной, ни воспитательной функции. Популярны технологии общественного просвещения (родителей, учителей), начинается борьба с бедностью, высокой смертностью детей, возникает отрасль социальной медицины.

До 50-х годов внимание к строгой дисциплине в воспитании ребенка сохраняется. Но это не «слепое» авторитарное подчинение, а соблюдение порядка, режима, целесообразная (разумная) программа воспитания ребенка. Если ребенок не получает этого в семье, заботу о нем берут на себя специализированные детские учреждения (детсады, школы-интернаты, перевоспитательные учреждения).

Если говорить о современных тенденциях воспитания, то в первую очередь пришло понимание негативных последствий «казенного», «рационализированного», массового воспитания детей; социальная практика направлена, прежде всего, на укрепление позиций семьи и индивидуальной работы с ребенком.

Социально незащищенный ребенок в этих моделях – это ребенок, испытывающий «лишение», нужду, дефицит в удовлетворении важнейших потребностей. «Недостаточность», «неустроенность» – это и есть смысл понятия «депривация». Можно говорить о психической депривации и о социальной.

Социальная депривация – это лишение, ограничение либо недостаточность тех или иных условий, материальных и духовных ресурсов, необходимых для выживания и полноценного развития ребенка.

В современном мире под социальной защитой ребенка понимается реализация гарантий его основных прав, что зафиксировано в Конвенции ООН о правах ребенка, ратифицированной Российской Федерацией в июне 1991 года.

Контрольные вопросы для самопроверки

1. Что является целью курса «Социальная работа с детьми и подростками»?
2. Как определяет возраст детей Конвенция о правах ребенка?
3. Кто такой подросток?
4. Какая классификация периодов роста и развития и их возрастных границ была принята в СССР и до сих пор имеет широкое распространение в нашей стране?
5. Назовите основные демографические проблемы в России.
6. Какие исторические события XX века повлияли на демографическую ситуацию и снижение рождаемости в нашей стране?
7. Каковы основные медико-биологические характеристики подрастающего поколения?
8. Назовите основные отличия беспризорных детей от безнадзорных и уличных.
9. Каковы прогнозы развития существующего положения детей и подростков?
10. Какие изменения претерпели представления о помощи детям до XX века?
11. Что понимается под социальной депривацией?

Литература

19. Абрамова, Г. С. Возрастная психология: рекомендовано методсоветом по направлению: учебное пособие для вузов/ Г. С. Абрамова. - 6-е изд. - М.: Академический Проект; М.: Альма Матер, 2006.
20. Лавриненко, В. Н. Социология: конспект лекций/ В. Н. Лавриненко. - М.: Проспект, 2011.
21. Основы социальной работы: рекомендовано Мин.образования: учебное пособие для вузов/ Н. Ф. Басов [и др.]. - 4-е изд., стер.. - М.: Академия, 2008.
22. Павленок, П. Д. и др. Технологии социальной работы с различными группами населения: рекомендовано методсоветом по направлению/ П. Д. Павленок, М. Я. Руднева. - М.: ИНФРА-М, 2009.
23. Социальная работа: учебное пособие для вузов/ ред. Н. Ф. Басов. - М.: Дашков и К, 2009.
24. Тюрина, Э. И. Социальная работа с семьей и детьми: учебник/ Э. И. Тюрина; СПб гос. ин-т психологии и соц. работы. - М.: Академия, 2009.
25. Холостова, Е. И. Социальная политика и социальная работа: учебное пособие для вузов/ Е. И. Холостова. - 3-е изд.. - М.: Дашков и К, 2009. -

Тема 2. Организация социальной защиты детства в современной России

Целевая установка: Рассмотреть специфику организации социальной защиты детства в современной России: законодательство, содержание, структуру, основные формы и методы.

После изучения данной темы слушатели смогут:

- ◆ описать современное российское законодательство, призванное защитить семью и детей;
- ◆ раскрыть содержание, формы и методы российской системы защиты детства, ее структуру;
- ◆ охарактеризовать роль государства в деле защиты детства.

В лекции рассматриваются следующие вопросы:

- 2.1. Российское законодательство в области социальной защиты детства
- 2.2. Содержание, формы и методы социальной защиты детства
- 2.3. Система социальной защиты детства
- 2.4. Государство в системе социальной защиты детства

Контрольные вопросы для самопроверки

2.1. Российское законодательство в области социальной защиты детства

Право граждан Российской Федерации, в том числе и детей, на социальную защиту закреплено в Конституции, которая провозгласила, что Российская Федерация является «социальным государством, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека» (ст. 7). Статья 38 дополняет: «1. Материнство и детство, семья находятся под защитой государства. 2. Забота о детях, их воспитание – равное право и обязанность родителей».

Основные направления современной российской системы социальной защиты детства определяются следующими факторами:

- во-первых, уровнем материального обеспечения и социальных возможностей детей в современной России;
- во-вторых, обязательствами России перед мировым сообществом и конкретно перед Организацией Объединенных Наций в области социальной защиты детства;
- в-третьих, опытом социальной защиты детства в дореволюционной России, в Советской России и в ходе постсоветских реформ в современной России.

В 90-е годы в результате проведения реформ в России проблемы социальной защиты детства значительно обострились. Система социальной защиты детства в постсоветский период претерпела серьезные качественные изменения и по целям, и по составу субъектов, и по формам, и по уровню ее материальной базы.

Международный аспект системы социальной защиты детства проявляется в том, что социальной защитой детства занимаются ныне многие международные организации: Организация Объединенных Наций, детский фонд ООН (ЮНИСЕФ), Всемирный Совет по вопросам одаренных и талантливых детей, Международный Союз по защите детей, Международная Федерация детских содружеств, Международный комитет движения детей и юношей, Европейское бюро по вопросам детей и молодежи, Международная организация судей по делам несовершеннолетних и другие.

Во исполнение рекомендаций международного сообщества в России принят ряд государственных решений - указов Президента, постановлений Правительства РФ, законов Российской Федерации. Этими документами проблемы детства объявлены приоритетными, определены основные направления государственной политики в области защиты прав и интересов несовершеннолетних, определены группы детей, требующих особого внимания государства, утверждены конкретные программы мероприятий по социальной защите детства.

Нормативно-правовая база социальной защиты детства вообще подверглась значительным качественным изменениям. В числе **наиболее важных законотворческих решений** выделяются следующие:

■ Принятие Россией обязательства соблюдать положения и принципы Конвенции ООН 1989 г. «О правах ребенка»: признание ребенка самостоятельным субъектом права, а его интересов - приоритетными среди потребностей общества; законодательное закрепление прав детей, в соответствии с Конвенцией, в Конституции Российской Федерации, в Семейном кодексе и Трудовом кодексе РФ, в других федеральных и региональных нормативно-правовых актах. Положения Конвенции ООН о правах ребенка определяют следующие ориентиры для развития системы социально-правовой защиты несовершеннолетних:

- несовершеннолетние ввиду умственной и физической незрелости имеют право на специальную охрану, заботу, защиту;
- несовершеннолетние обладают комплексом особых прав и возможностью их самостоятельного осуществления;
- в решении вопросов взаимодействия ребенка с любыми учреждениями приоритет отдается интересам ребенка;
- особое внимание уделяется несовершеннолетним, находящимся в трудных (неблагополучных) условиях.

■ Разработка и принятие нормативно-правовых актов по вопросам материального обеспечения детей, их физического, умственного и психического развития. В их числе Федеральная программа «Дети России», утвержденная Указом Президента РФ в августе

1994 г. и пролонгированная до 2010 года. А также принятие актов, направленных на улучшение обучения и воспитания подрастающего поколения (Закон РФ «Об образовании»), на противодействие развитию криминальных тенденций в среде несовершеннолетних (Указ Президента РФ «О профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, защите их прав») и др.

■ Определение системы компенсаций семьям с детьми через государственные и общественные организации (Указ Президента РФ «О совершенствовании системы государственных социальных пособий и компенсационных выплат семьям, имеющим детей, и повышении их размеров»).

■ Регламентация порядка и правил устройства детей, оставшихся без попечения родителей; решение ряда вопросов усыновления (удочерения), в том числе с иностранным элементом; поддержка институтов опеки и попечительства, приемной семьи и др.

■ Разработка мер по повышению рождаемости, преодолению генетически обусловленных заболеваний, реальному снижению рождаемости от лиц, страдающих алкоголизмом и наркоманией, с аномалиями психического и физического развития (Указ Президента РФ «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения РФ»).

■ Создание механизма формирования и реализации государственной политики в интересах детей (постановление Правительства РФ «О реализации Конвенции ООН «О правах ребенка» и Всемирной декларации «Об обеспечении выживания, защиты и развития детей»).

По поручению Правительства РФ в 1994 году впервые подготовлен *доклад «О положении детей в России»*. Цель и смысл доклада - обеспечение заинтересованных государственных органов управления, общественных организаций, ученых, специалистов, населения Российской Федерации объективной систематизированной информацией о положении детей в России и о тенденциях его изменения под воздействием проводимых в стране социально-экономических преобразований; уточнение приоритетных сфер и направлений деятельности по решению детских проблем; разработка и реализация конкретных мероприятий по обеспечению прав и законных интересов детей.

В *Семейный кодекс* Российской Федерации (1995 г.) впервые включена глава о правах несовершеннолетних. Ныне действующий кодекс законодательно гарантирует право ребенка жить и воспитываться в семье, право на общение с родителями и другими родственниками, право на защиту, право выражать свое мнение, имущественные и другие права ребенка.

Постоянно совершенствуется правовая база выплаты пособий на детей. В частности, в конце 2006 – начале 2007 годов был принят ряд поправок и новых документов с целью улучшения демографической ситуации в стране:

1. В соответствии Федеральным законом "О государственных пособиях гражданам, имеющим детей" (1995) Правительством РФ принято «Положение о назначении и выплате государственных пособий гражданам, имеющим детей» (10 января 2007 г) - установлен порядок назначения и выплат единого ежемесячного пособия на каждого ребенка и пособия на период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста полутора лет;
2. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2006 г. «Об обеспечении пособиями по временной нетрудоспособности, по беременности и родам граждан, подлежащих обязательному социальному страхованию» (1 января 2007 г.)

3. Федеральный закон РФ от 29 декабря 2006 г. «О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей» (1 января 2007 г) – о материнском (семейном) капитале.

Важным компонентом системы социальной защиты детства является защита прав детей в области образования. Конституция Российской Федерации гарантирует российским детям общедоступность и бесплатность дошкольного, основного общего, то есть неполного среднего, и среднего профессионального образования в государственных, муниципальных образовательных учреждениях и на предприятиях. Основное общее образование для детей является обязательным, а родители или лица, их заменяющие, обязаны обеспечить его получение детьми.

Конституционные положения о праве детей на образование получили дальнейшее развитие и детализацию в Законе РФ «Об образовании» (1996 г.) и многих других нормативно-правовых актах федерального, регионального и муниципального уровней.

После длительного перерыва, Российское государство в конце девяностых годов обратилось к проблемам детского досуга. В марте 2000 года Правительство РФ приняло постановление «Об обеспечении отдыха, оздоровления и занятости детей в 2000 году». Постановление ориентировано на детей, нуждающихся в особой заботе государства: детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, детей из приемных, многодетных и неполных семей, детей-инвалидов, детей, имеющих недостатки в психическом и физическом развитии, детей безработных граждан, детей-жертв вооруженных конфликтов, экологических и техногенных катастроф; детей из семей беженцев и вынужденных переселенцев; детей, состоящих на профилактическом учете в органах внутренних дел, детей, проживающих в районах крайнего Севера и приравненных к ним местностям; других категорий.

2.2. Содержание, формы и методы социальной защиты детства

Исторический обзор возникновения, становления и развития российской системы социальной защиты детства приводит к следующим выводам:

1. В дореволюционной России был накоплен значительный опыт государственного и общественного призрения детей, оставшихся по разным причинам без попечения родителей. В этом благородном деле участвовали члены царской семьи, государственные органы и общественные организации, церковь и монастыри, меценаты из числа крупных предпринимателей и прогрессивной интеллигенции, супруги высокопоставленных государственных чиновников.

2. В Советской России предпочтение отдавалось социальному обеспечению всех детей, составной частью такого обеспечения была и их социальная защита. Системой социального обеспечения и социальной защиты детей было охвачено практически все подрастающее поколение страны, все дети, независимо от доходов их родителей. Решением наиболее острых задач активно занимались партийные и государственные

органы, профсоюзные и комсомольские организации, образовательные учреждения, трудовые коллективы города и деревни.

3. В современной России материальные и другие возможности социального обеспечения детей резко сократились. Соответственно значительно снизились возможности семей по реализации прав ребенка на жизнь, здоровье и разностороннее развитие. Сегодня мероприятия социальной защиты становятся адресными и индивидуализированными. Перечень субъектов социальной защиты детства, однако, значительно сократился, хотя к нему и добавляются постепенно церковь и монастыри.

4. Опыт социальной защиты детства в дореволюционной, советской и постсоветской России, современный зарубежный опыт содержит много ценных, рациональных элементов, которые целесообразно глубоко изучить и в меру актуальности, применительно к современным реалиям, внедрять в российскую систему социальной защиты детства.

Рассмотренный опыт и современные российские реалии позволяют определить **содержание современной системы социальной защиты детства** следующими **основными направлениями**:

- интегрирование российской системы социальной защиты детства в международную путем включения положений подписанных Россией международных соглашений в Конституцию, законы, другие нормативно-правовые акты Российской Федерации и, естественно, реализация этих положений;
- изучение и в разумных формах внедрение отечественного и зарубежного опыта социальной защиты детства в практику;
- повышение роли государства в развитии теории и практики социальной защиты детства;
- активизация действующих, создание в меру целесообразности новых и воссоздание проверенных временем ранее действовавших общественных организаций, также с учетом современных реалий;
- вовлечение в социальную защиту детства церкви, религиозных организаций, монастырей; граждан, имеющих высокий социальный статус или свободные денежные средства, которые они могли бы затратить на защиту детства;
- обеспечение достойной роли семьи и приоритет семьи в создании благоприятного климата для разностороннего развития детей в защите их законных прав и интересов;
- повышение роли всех форм детских учреждений в формировании у воспитанников гражданских качеств, в пропаганде прав и обязанностей детей перед обществом, в их профессиональной ориентации и социальной защите при вступлении в самостоятельную жизнь;
- расширение сети разностороннего дополнительного образования (гуманитарного, музыкального, спортивного и др.) и внешкольных детских учреждений;
- развитие многообразной системы денежных пособий семьям, поощряющей рождение и разностороннее воспитание детей, помогающей малообеспеченным и многодетным семьям;
- активная социальная работа с детьми из группы социального риска;
- совершенствование и реализация научно обоснованных норм питания, материально-технического, медицинского и других видов обеспечения детских учреждений;
- развитие нормативно-правовой базы российской системы социальной защиты детства.

Содержательная сторона социальной защиты детства характеризуется также определенными **принципами**, соблюдение которых обязательно для субъектов социальной защиты:

1. Всеобщность и доступность основных форм социальной защиты детства. Право детей на социальную защиту является всеобщим, оно распространяется на всех нуждающихся в защите детей без всякой дискриминации по признакам пола, расы, национальности, языка, места жительства и другим основаниям. Социальная защита должна быть обеспечена каждому ребенку при наличии социально значимых признаков.
2. Многообразие форм и видов социальной защиты детства. Социальная защита детства осуществляется в денежной, натуральной и юридической формах, в виде пенсий, пособий, льгот и услуг, установленных законодательно и дополняемых местными органами власти, учреждениями и предприятиями.
3. Единство и дифференциация социальной защиты детства. Все дети имеют право на социальную защиту, но нуждаются в ней в разной степени, в разных формах и размерах. Дифференциация форм, видов, условий и уровня социальной защиты детей определяется социально значимыми обстоятельствами: наличие или отсутствие родителей, социальное сиротство, уровень материальной обеспеченности семьи, наличие чрезвычайных обстоятельств: стихийного бедствия, вынужденного выезда из родных мест и других.
4. Осуществление социального обеспечения нуждающихся детей в объеме не ниже признанного государством социального стандарта, то есть прожиточного минимума.
5. Охрана права каждого ребенка на социальную защиту. Осуществление и восстановление нарушенных социальных прав ребенка призваны защищать государство, общественные организации и родители или лица, их замещающие, руководители детских и других учреждений. Каждому ребенку гарантируется судебная защита его законных прав и интересов.

Важными составляющими системы социальной защиты детства являются формы и методы ее реализации. В числе **форм социальной защиты** детства отметим следующие.

1. Постановления и решения компетентных органов. В области социальной защиты детства такими органами являются:

- Федеральное собрание Российской Федерации, принимающее законы по конкретным аспектам социальной защиты детства и по системе в целом;
- Президент Российской Федерации, подписывающий принятые Федеральным собранием Российской Федерации РФ законы и издающий указы;
- Правительство Российской Федерации, принимающее постановления по социальной защите детства;
- суды Российской Федерации – Конституционный, Верховный, Высший Арбитражный и народные суды всех инстанций, рассматривающие спорные и проблемные ситуации социальной защиты детства;
- министерства и ведомства Российской Федерации, рассматривающие конкретные аспекты социальной защиты детства;
- органы власти и управления субъектов Российской Федерации и местного самоуправления;

■ руководители учреждений и предприятий, издающие нормативные акты по вопросам социальной защиты детей - воспитанников, учащихся, несовершеннолетних сотрудников, детей сотрудников своих учреждений и предприятий.

2. Программы. Эта форма характерна для органов социальной защиты детства государственной власти. Например, Федеральная программа «Дети России», подробно излагающая основные направления деятельности государства по разным аспектам социальной защиты детства. В регионах страны разработаны и реализуются региональные программы по социальной защите детства, учитывающие климатические, экологические, демографические, социально-экономические особенности, специфику проживания и потребностей определенных категорий детей: «Дети Забайкалья», «Дети улицы» и другие.

Во многих регионах созданы целевые программы: «Охрана здоровья матери и ребенка», «Планирование семьи», программы семейной политики, реформирования образования и другие. Так, в Санкт-Петербурге на сегодняшний день действуют следующие ЦП: "Комплексные меры по противодействию злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту", «Воспитание гражданственности и патриотизма», «Комплексные планы мероприятий по профилактике правонарушений несовершеннолетних и молодежи», «Программа гармонизации межэтнических и межкультурных отношений, профилактики проявлений ксенофобии, укрепления толерантности в Санкт-Петербурге».

3 . Планы мероприятий по социальной защите детства. Например, утвержденный Указом Президента РФ (14.08.95) и принятый в соответствии с международными обязательствами Правительством РФ «Национальный план действий в интересах детей в Российской Федерации», определяющий основные направления государственной социальной политики по улучшению положения детей в Российской Федерации.

4 Создание и развитие материальной базы для социальной защиты детства, мобилизация для этого государственных и негосударственных ресурсов, контроль за расходованием средств, направляемых государственными органами, общественными организациями, трудовыми коллективами и иными источниками на социальную защиту детства.

В арсенале государства, общественных организаций и других субъектов социальной защиты детства имеется целый набор **методов**, применение которых позволяет добиться нужного результата в социальной защите детей. В их числе:

■ убеждение действующих и потенциальных субъектов социальной защиты детства – руководителей, высокопоставленных должностных лиц, граждан, обладающих высоким социальным статусом и неформальным влиянием, религиозных и общественных деятелей, граждан, имеющих значительные финансовые возможности, в необходимости, престижности и реальных выгодах активного участия в социальной защите детства;

■ использование авторитета известных и популярных государственных, общественных, религиозных деятелей, выдающихся деятелей науки и культуры, ветеранов войн и труда, победителей международных конкурсов, Олимпийских игр и других популярных мероприятий;

■ опора на закон и общественное мнение;

■ стимулирование и поощрение социальной защиты детства: защита детства – дело благородное, но не всегда благодарное; она зачастую чревата огорчениями, разочарованиями и прямыми материальными убытками. Чтобы от этого не страдали защищаемые, то есть дети, организаторам их социальной защиты надлежит постоянно и активно использовать в своей работе метод стимулирования и поощрения;

■ метод принуждения также не чужд социальной защите детства, а иногда и просто необходим: при взыскании налогов и алиментов в пользу детей, при реализации права ребенка на наследство и жилплощадь, при защите его права на общение с находящимся в разводе супругом и с другими родственниками, в иных ситуациях;

■ метод анализа и прогноза в развитии системы социальной защиты детства. Особенно актуален в процессе нормотворчества, регулирующего повседневную жизнь всех детей и категорий детей, особенно нуждающихся в социальной защите, порядок устройства детей, лишенных опеки родителей, содержание и формы работы с детьми, склонными к нарушению общественного порядка и законов.

2.3. Система социальной защиты детства

Система социальной защиты детства - это интегрированная совокупность основных направлений и принципов, субъектов и объектов, форм, методов и материальной базы социальной защиты российских детей.

Необходимым условием правильной организации и эффективного функционирования системы социальной защиты детства является четкое определение ее **объекта**.

В первом приближении объект социальной защиты детства можно определить очень кратко - дети страны, то есть лица, не достигшие восемнадцати лет. Но для решения практических задач социальной защиты детства такого определения недостаточно: в социальной защите действительно нуждаются все дети, но в разной степени и в разных формах. Поэтому понятие объекта социальной защиты детства целесообразно рассматривать как минимум в трех ракурсах:

■ во-первых, все дети страны без каких-либо исключений: каждому ребенку принадлежат общепризнанные права на жизнь, неприкосновенность, на имя, гражданство, здравоохранение, образование, на собственность и другие; и их необходимо защищать;

■ во-вторых, талантливые дети: в интересах любого общества - создавать необходимые условия для развития детских талантов в целях подготовки будущих общественных и государственных деятелей, ученых, изобретателей, музыкантов, спортсменов, шахматистов и других полезных обществу специалистов;

■ в-третьих, дети, находящиеся в неблагоприятных условиях: дети-инвалиды, дети-сироты, дети Севера, дети Чернобыля, дети семей вынужденных переселенцев и беженцев, дети войны, дети малообеспеченных и многодетных семей, беспризорные дети.

Определяющую роль в функционировании системы социальной защиты детства играют ее **субъекты**. Основными субъектами российской системы социальной защиты детства являются:

- 1) государство и создаваемые им институты, организации,
- 2) политические партии, общественные организации, церковь,
- 3) средства массовой информации,
- 4) предприятия и учреждения, бизнес,
- 5) граждане с высоким социальным статусом, частные лица, имеющие высокие доходы,
- 6) школа и другие детские учреждения, институт социальных педагогов,

7) семья.

Именно эти субъекты определяют содержание, формы, методы функционирования социальной защиты детства и основные направления ее развития.

Ведущую роль в системе субъектов социальной защиты детства, несущей конструкцией всей системы, является государство. Оно располагает мощным административным аппаратом, структурами и кадрами социальной защиты детей, финансами и государственными средствами массовой информации.

Заметную роль в современной системе социальной защиты детства начинают играть общественные организации, в том числе различные общественные фонды: детские, культуры, спорта, молодых талантов и другие, а также профсоюзы. Такие общественные организации, в особенности детские фонды, целесообразно создавать на всех уровнях российского общества и государства: на федеральном, региональном, муниципальном и других уровнях.

Церковь стремится довести до детского сознания основные церковные постулаты, призывающие людей к трудолюбию, добру и справедливости, призывает своих прихожан-родителей достойно выполнять родительский долг, оказывает непосредственную помощь детям, попавшим в неблагоприятную жизненную ситуацию.

Средства массовой информации выявляют, систематизируют, обобщают и распространяют богатейший опыт социальной защиты детства, накопленный в прошлом и в современных условиях. Большую ценность представляет тиражирование средствами массовой информации позитивных находок по социальной защите детства в семье, детском учреждении, в населенном пункте, муниципальном образовании, регионе страны, за рубежом.

Нередко средства массовой информации выступают в качестве инициаторов, организаторов и спонсоров различных благотворительных акций в защиту детства в целом или попавших в трудную ситуацию конкретных детей. Однако, к сожалению, велика и негативная роль СМИ.

В советские времена активным субъектом социальной защиты детства выступали трудовые коллективы предприятий и учреждений. В их арсенале социальной защиты детства были дошкольные, школьные и другие образовательные учреждения, здравпункты и профилактории, лагеря, базы и площадки детского отдыха, материальная помощь многодетным семьям и родителям детей-инвалидов, помощь кадрами детским учреждениям, особенно в организации летнего отдыха детей; дворцы и дома культуры и спорта, кружковая работа, внешкольная воспитательная работа, профориентация, приобщение подростков к труду и многое другое. Ныне в связи с финансовыми

трудностями большинство предприятий и учреждений не имеет возможностей серьезно заниматься социальной защитой детей своих сотрудников.

Некомпенсируемыми возможностями социальной защиты ребенка обладает семья. Ни один социальный институт, ни одна организация не способны заменить семью в сфере социальной защиты ребенка, защитить ребенка от житейских невзгод так, как это делает семья, ибо семья обладает наибольшей стабильностью, широкой и естественной сферой общения, наличием мало зависящих от социальных потрясений духовных ценностей. Семейный кодекс Российской Федерации закрепляет обязанность и право родителей защищать интересы детей без дополнительных полномочий. При этом следует учитывать, что сегодня сама семья испытывает серьезные трудности, в ней явственно ощущаются кризисные явления, которые необходимо решать.

Важнейшим элементом системы социальной защиты детства является школа. Школа профессионально организует время учащегося, обеспечивает защиту его здоровья, помогает ему выработать режим и образ жизни в соответствии с индивидуальными наклонностями и способностями.

В соответствии с положениями Конвенции ООН «О правах ребенка» школа должна вооружать учащегося знанием гражданских прав ребенка и знакомить со способами их защиты, непосредственно осуществлять реализацию и защиту его права на образование, на медицинское обслуживание, на разностороннее развитие личности, на уважение других его прав и личного достоинства. Поэтому в основе учебно-воспитательного процесса должны быть заложены субъект-субъектные отношения обучающего и обучаемого, гуманистическая направленность образовательного процесса, развитие творческого потенциала личности ребенка.

Ведущим направлением социальной защиты школьника является фактическое обеспечение права его на получение полноценного современного образования, предотвращение неуспеваемости и отсева детей из школы.

Многое для социальной защиты детства могут сделать граждане, обладающие высоким социальным статусом. Высокий социальный статус, как правило, сопровождается большим неформальным влиянием его носителя и зачастую помогает решать проблемы социальной защиты детей успешнее и оперативнее, чем по официальным каналам.

И, конечно же, к социальной защите детства следует активно привлекать частных лиц, имеющих высокие личные доходы.

Необходимым элементом системы социальной защиты детства является ее *материально-техническая база*. Финансовую базу социальной защиты детства составляют:

- а) бюджетные средства Федерации, субъектов Федерации муниципальных образований;
- б) внебюджетные средства различных фондов Федерации, ее субъектов, муниципалитетов;
- в) средства, выделяемые предприятиями и учреждениями для социальной защиты детей своих сотрудников;
- г) средства, выделяемые профсоюзными и другими общественными организациями;
- д) средства, выделяемые спонсорами;
- е) другие источники – церковь, кооператоры-садоводы и прочие.

Непосредственным организаторам социальной защиты детей полезно знать потенциальные возможности названных и возможных других финансовых источников, чтобы принять необходимые меры по социальной защите детства и конкретных детей.

Материальную базу системы социальной защиты детства составляют многочисленные здания, сооружения. Это школьные, внешкольные и дошкольные комплексы, детские дома, пансионаты, санатории, базы отдыха – детского и семейного, дворцы, «дома», «станции», стадионы, парки, пришкольные площадки летнего отдыха, лагеря, земельные участки и другие объекты.

Организаторам социальной защиты детства необходимо четко знать нормативно-правовые документы, регулирующие право собственности на эти объекты и конкретно – свои права по владению, пользованию и распоряжению объектами материального обеспечения социальной защиты детства.

Особое место в материально-техническом обеспечении занимает система государственных пособий на детей: единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в ранние сроки беременности, пособие женщине по беременности и родам, единовременное пособие при рождении (усыновлении) ребенка, ежемесячное пособие на ребенка до 16-18 лет, ежемесячное пособие на период отпуска по уходу за ребенком до полутора лет, пособие на детей в приемной семье и другие пособия.

2.4. Государство в системе социальной защиты детства

Как уже говорилось выше, ведущую роль в системе социальной защиты детства играет государство. Российское государство признает детство важным этапом жизни человека и исходит из принципа приоритетности подготовки детей к полноценной жизни в обществе, развития у них общественно значимой активности, воспитания высоких нравственных качеств, патриотизма и гражданственности. Необходимым условием формирования этих качеств является надежная социальная защита детства.

Целями государственной политики в области социальной защиты детства являются:

- осуществление конституционных прав и законных интересов детей, недопущение их дискриминации, упрочение гарантий; прав и законных интересов детей, а также восстановление прав в случае их нарушения;
- формирование юридических основ гарантий прав и законных интересов ребенка;
- содействие физическому, интеллектуальному, психическому, духовному и нравственному развитию детей;
- реализация личности ребенка в интересах общества и в соответствии с традициями народов России, достижениями российской и мировой культуры.

Государственная политика социальной защиты детства основана на следующих **принципах**:

- законодательное обеспечение прав и законных интересов ребенка;
- государственная поддержка семьи в целях всестороннего воспитания детей, защиты их прав и интересов, подготовки их к полноценной жизни в обществе;
- установление и соблюдение государственных минимальных социальных стандартов качества жизни детей с учетом региональных различий;
- ответственность должностных лиц и всех граждан за нарушение прав, законных интересов ребенка и причинение ему вреда;
- государственная поддержка органов местного самоуправления, общественных объединений и иных организаций, осуществляющих деятельность по защите прав, законных интересов, социальной защите ребенка.

Закон РФ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» (1998 г.) дает определение следующих базовых понятий социальной защиты детства:

- *ребенок* - лицо до достижения им возраста 18 лет, то есть совершеннолетия;
- *дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации*, - это дети, оставшиеся без попечения родителей; инвалиды; имеющие недостатки в психическом и физическом развитии; жертвы вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий; из семей беженцев и вынужденных переселенцев; оказавшиеся в экстремальных условиях; жертвы насилия; отбывающие наказание в виде лишения свободы в воспитательных колониях; находящиеся в специальных учебно-воспитательных учреждениях; проживающие в малоимущих семьях; с отклонениями в поведении; жизнедеятельность которых объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств;
- *социальная адаптация* - процесс активного приспособления ребенка, находящегося в трудной ситуации, к принятым в обществе правилам и нормам поведения, а также процесс преодоления последствий психологической или моральной травмы;
- *социальная реабилитация ребенка* - мероприятия по восстановлению утраченных ребенком социальных связей и функций, восполнению среды жизнеобеспечения, усилению заботы о нем;
- *социальные службы для детей* - организации, независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, осуществляющие мероприятия по социальному обслуживанию и социальной защите детей;
- *социальная инфраструктура для детей* – система объектов: зданий, строений и сооружений, необходимых для жизнеобеспечения детей, а также организаций, оказывающих социальные услуги детям и обеспечивающих их социальную защиту.

Настоящий Федеральный закон устанавливает основные гарантии прав и законных интересов ребенка, предусмотренные Конституцией Российской Федерации, в целях создания правовых, социально-экономических условий для реализации прав и законных интересов ребенка.

Полномочия органов государственной власти Российской Федерации и органов государственной власти субъектов Российской Федерации приводятся в статье 5. К ним относятся:

1. установление основ федеральной политики в интересах детей;
2. выбор приоритетных направлений деятельности;
3. принятие федеральных законов и иных нормативных правовых актов;
4. установление государственных минимальных социальных стандартов, основных показателей качества жизни детей;
5. формирование и реализация федеральных целевых программ защиты прав ребенка;
6. финансирование федеральных мероприятий в интересах детей за счет средств федерального бюджета, внебюджетных и иных не запрещенных законом источников;
7. установление льгот в целях экономического стимулирования участников реализации государственной политики в интересах детей;
8. установление порядка судебной защиты и судебная защита прав и законных интересов ребенка;
9. исполнение международных обязательств Российской Федерации в международных организациях по вопросам защиты прав ребенка.

В главе 2 излагаются направления обеспечения прав ребенка в Российской Федерации. К ним относится содействие ребенку в реализации и защите его прав и законных интересов (статья 7). Это содействие должны оказывать: органы государственной власти и органы власти субъектов РФ, органы местного самоуправления, должностные лица; родители ребенка и лица, их заменяющие; педагогические, медицинские, социальные работники, психологи и другие специалисты, которые, в соответствии с законодательством Российской Федерации, несут ответственность за работу с детьми.

Государственная политика в интересах детей осуществляется на основе государственных минимальных социальных стандартов основных показателей качества жизни детей, установленных законодательством РФ (статья 8). Государственные минимальные социальные стандарты включают в себя минимальный объем социальных услуг по:

- 1) гарантированному, общедоступному бесплатному начальному общему, основному общему, среднему (полному) общему образованию, начальному профессиональному, на конкурсной основе среднему и высшему профессиональному образованию, воспитанию;
- 2) бесплатному медицинскому обслуживанию детей, обеспечению их питанием в соответствии с минимальными нормами;
- 3) гарантированному обеспечению детей по достижении ими возраста 15 лет правом на профессиональную ориентацию, выбор сферы деятельности, трудоустройство, охрану труда, оплату труда в порядке, установленном законодательством РФ;

- 4) социальной защите детей, в том числе путем выплаты государственных пособий гражданам, имеющим детей, а также меры по социальной адаптации и реабилитации детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;
- 5) обеспечению права на жилище в соответствии с законодательством РФ;
- 6) организации оздоровления и отдыха детей, в особенности детей, проживающих в экстремальных условиях и на территориях, неблагоприятных в экологическом отношении;
- 7) оказанию квалифицированной юридической помощи.

Государственные минимальные социальные стандарты основных показателей качества жизни определяются с учетом региональных различий, и субъекты РФ могут устанавливать дополнительные социальные стандарты

Дети имеют право на периодическую оценку соответствия предоставляемых им услуг государственным минимальным социальным стандартам основных показателей качества жизни. При их несоответствии должностные лица несут административную ответственность.

Защите прав ребенка в области его образования и воспитания посвящена статья 9. В ней, в частности, разрешается детям старше 8 лет создавать общественные объединения (организации), за исключением политических и религиозных, а администрация не вправе им препятствовать.

Обучающиеся и воспитанники (за исключением дошкольных и младших школьных учреждений) вправе ходатайствовать перед администрацией о проведении с их участием дисциплинарного расследования деятельности работников образовательных учреждений, ущемляющих права ребенка. Если они не согласны с решением администрации образовательного учреждения, то вправе через своих выборных представителей обратиться за содействием в уполномоченные государственные органы. Обучающиеся и воспитанники указанных образовательных учреждений могут проводить во внеучебное время собрания и митинги по вопросам защиты своих прав, а администрация не вправе препятствовать их проведению, если это не противоречит уставам образовательного учреждения и не препятствует образовательному и воспитательному процессам.

Обеспечение прав детей на охрану здоровья регламентируется статьей 10.

Государственные и муниципальные учреждения здравоохранения оказывают детям бесплатную медицинскую помощь, предусматривающую профилактику заболеваний, медицинскую диагностику, лечебно-оздоровительную работу, в том числе диспансерное наблюдение, медицинскую реабилитацию детей-инвалидов и детей, страдающих хроническими заболеваниями, а также санаторно-курортное лечение детей.

В статье 12 говорится, что органы государственной власти РФ устанавливают социальные гарантии и льготы по обеспечению отдыха и оздоровления детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в том числе детей, проживающих в экстремальных условиях, а также на неблагоприятных в экологическом отношении территориях.

Мероприятия по защите прав и законных интересов в сфере профессиональной ориентации, профессиональной подготовки и занятости детей, начиная с 14 лет, представлены в статье 11.

При приеме на работу детей старше 15 лет им гарантируется: вознаграждение за труд; охрана труда; сокращенное рабочее время; отпуск. Работникам моложе 18 лет предоставляются льготы при совмещении работы с обучением, проводится ежегодный обязательный медицинский осмотр, квотирование рабочих мест для трудоустройства, расторжение трудового договора и другие льготы, установленные законодательством РФ.

В статье 13 описываются мероприятия по защите прав и законных интересов ребенка при формировании социальной инфраструктуры. При принятии решений по вопросам социально-экономического развития территорий необходимо учитывать нормативы строительства объектов социальной инфраструктуры для детей, принятые с учетом региональных особенностей и традиций.

Объекты социальной инфраструктуры для детей не могут подвергнуться изменениям без предварительной экспертной оценки последствий этого для обеспечения жизнедеятельности, образования, воспитания и развития детей, для оказания им медицинской, лечебно-профилактической помощи, для социального обслуживания.

Имущество, которое относится к объектам социальной инфраструктуры для детей, может использоваться только по прямому назначению. Заключение договора об аренде указанного имущества не возможно без экспертной оценки последствий такого договора для интересов детей.

Органы государственной власти Российской Федерации принимают меры по защите ребенка от информации, пропаганды и агитации, наносящей вред его здоровью, нравственному и духовному развитию (статья 14). Подтверждается необходимость защитить ребенка от национальной, классовой, социальной нетерпимости, от рекламы алкогольной продукции и табачных изделий, от пропаганды социального, расового, национального и религиозного неравенства, а также от распространения печатной, аудио и видео продукции, пропагандирующей насилие и жестокость, порнографию, наркоманию, токсикоманию, антиобщественное поведение с помощью установленных нормативов.

В целях обеспечения безопасности, охраны здоровья, нравственности ребенка, защиты его от негативных воздействий проводится экспертиза (социальная, психологическая, педагогическая, санитарная) настольных, компьютерных и иных игр, игрушек и игровых сооружений для детей.

Дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, имеют право на особую заботу и защиту, которая, должна обеспечивать выживание и развитие детей, их участие в общественной жизни. Государство гарантирует судебную защиту прав этих детей (статья 15).

В целях защиты прав детей, находящиеся в трудной жизненной ситуации, создаются соответствующие социальные службы, которые в соответствии с государственными минимальными социальными стандартами основных показателей качества жизни детей разрабатывают индивидуальную программу реабилитации ребенка. Она включает в себя оценку (экспертизу) состояния ребенка, психологические и иные антикризисные меры, а также долгосрочные меры по социальной реабилитации, которые осуществляются этими службами самостоятельно или совместно с другими учреждениями.

Общественные объединения и иные некоммерческие организации, в том числе международные, вправе в судебном порядке оспаривать неправомерные, ущемляющие права детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, действия органов государственной власти, учреждений, организаций, граждан, в том числе, родителей (лиц, их заменяющих), педагогических, медицинских, социальных работников и других специалистов по работе с детьми.

При регулировании внесудебных процедур, связанных с участием детей и (или) защитой их прав и законных интересов, а также при принятии решений о наказаниях, которые могут применяться к несовершеннолетним, совершившим правонарушения, необходимо обеспечить гуманное обращение с несовершеннолетними, оказать им квалифицированную юридическую помощь.

Обязательными являются обеспечение приоритета личного и социального благополучия ребенка, специализации правоприменительных процедур (действий) с его участием или в его интересах, учета особенностей возраста и социального положения ребенка.

Глава 3 посвящена организационным основам гарантий прав ребенка. В статьях 16 и 17 обозначена компетенция федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления и выделены основные направления их работы по защите прав и законных интересов детей.

Государственная поддержка общественных объединений и иных некоммерческих организаций, граждан, осуществляющих деятельность по защите прав и законных интересов детей, регламентирована в статье 18. Она заключается в льготах и компенсациях. Финансовая поддержка может осуществляться как на конкурсной основе, так и на условиях государственного заказа.

Государственный доклад о положении детей в Российской Федерации и тенденциях его изменения ежегодно разрабатывается в целях обеспечения органов государственной власти Российской Федерации и международной общественности объективной систематизированной аналитической информацией (статья 22).

В свою очередь, родители, заменяющие их лица, другие лица, осуществляющие мероприятия по образованию, воспитанию, развитию, охране здоровья, социальному обслуживанию, социальной адаптации и реабилитации, социальной защите детей в целом, вправе обратиться в суд с иском о возмещении ребенку вреда, причиненного его здоровью, имуществу, о нарушении его прав и законных интересов, о причиненном моральном вреде и других посягательствах на его социальную защиту со стороны органов и должностных лиц государственного управления и местного самоуправления. При рассмотрении в судах дел о защите прав и законных интересов ребенка государственная пошлина не взимается.

Контрольные вопросы для самопроверки

1. Какими факторами определяются основные направления современной российской системы социальной защиты детства?
2. Каким изменениям подверглась российская нормативно-правовая база социальной защиты детства?
3. Какие документы (законы) были приняты не так давно с целью улучшения демографической ситуации в стране?
4. Перечислите основные направления современной системы социальной защиты детства.
5. Назовите и кратко охарактеризуйте основные формы социальной защиты детства.
6. Что понимается под системой социальной защиты детства?
7. Кто выступает субъектом социальной защиты детства?
8. Что составляет материально-техническую базу социальной защиты детства?
9. Назовите цели государственной политики в области социальной защиты детства.
10. Какова основная цель Закона «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»?

Литература

26. Глущенко, П. П. Государственно-правовая защита семьи в РФ (юридический справочник): монография/ П. П. Глущенко; С.-Петербург. акад. упр. и экон. - СПб.: Изд-во СПбАУЭ, 2010.
27. Дивицына, Н.Ф. Социальная работа с детьми группы риска / Н.Ф. Дивицына. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2008.

28. Основы социальной работы: рекомендовано Мин.образования: учебное пособие для вузов/ Н. Ф. Басов [и др.]. - 4-е изд., стер.. - М.: Академия, 2008.
29. Социальная работа: учебное пособие для вузов/ ред. Н. Ф. Басов. - М.: Дашков и К, 2009.
30. Тюрина, Э. И. Социальная работа с семьей и детьми: учебник/ Э. И. Тюрина; СПб гос. ин-т психологии и соц. работы. - М.: Академия, 2009.
31. Холостова, Е. И. Социальная работа с дезадаптированными детьми: учебное пособие / Е. И. Холостова. - М.: Дашков и К, 2007.

Тема 3. ДЕЗАДАПТАЦИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Целевая установка: Рассмотреть сущность и основные проблемы социальной дезадаптации несовершеннолетних, причинные ее возникновения и наиболее распространенные формы.

После изучения данной темы слушатели смогут:

- ◆ раскрыть суть социальной дезадаптации, описать ее признаки и раскрыть основные научные подходы к ее типологии;
- ◆ назвать основные причины социальной дезадаптации несовершеннолетних;
- ◆ описать наиболее распространенные формы дезадаптации несовершеннолетних в нашей стране.

В лекции рассматриваются следующие вопросы:

- 3.1. Социальная дезадаптация: сущность, признаки и типология
- 3.2. Причины социальной дезадаптации
- 3.3. Основные формы дезадаптации несовершеннолетних

Контрольные вопросы для самопроверки

3.1. Социальная дезадаптация: сущность, признаки и типология

Если кратко сформулировать итог социальной адаптации детей и подростков, можно определить его как овладение присущими возрасту знаниями, умениями и навыками, включая социальные знания и умения, т.е. успешная социализация в обществе. Но по разным причинам происходят различные нарушения этого естественного процесса.

Неправильная (неадекватная) социализация или расстройство социализации - это явление, которое ведет к кризису личности, но также создает кризисное напряжение в обществе. Устранение или минимизация этого явления будет способствовать как сохранению множества индивидуальных судеб, так и улучшению состояния общества, снижению конфликтности, повышению эффективности общественного развития.

Социальная дезадаптация – это нарушение процесса социального развития, социализации индивида. Выделяют следующие основные **признаки социальной дезадаптации**:

- нарушение норм морали и права,
- асоциальные формы поведения и деформация системы ценностных ориентаций,
- утрата социальных связей с семьей и школой,
- резкое ухудшение нервно-психического здоровья,
- увеличение ранней подростковой алкоголизации,
- склонность к суициду.

Дети и подростки, ставшие жертвой такого личностно-социального явления, имеют право на помощь общества в реабилитации их способности полноценно функционировать в обществе. Социальная дезадаптация – процесс обратимый, поэтому можно не только предупреждать отклонения в социальном развитии детей и подростков, но и управлять процессом ресоциализации социально дезадаптированных детей и подростков.

Некоторые социологи считают, что подростковая дезадаптированность - возрастное отклонение, которое пройдет вместе с взрослением индивида. Однако надежды на самопроизвольное разрешение данного конфликта не всегда оправдываются, во-первых, потому, что обретение устойчивого места в социальной структуре требует иногда таких усилий, которые не под силу юношам и девушкам, и они выбирают более легкие (или более доступные) пути к социальному успеху. Кроме того, опыт соприкосновения с миром правонарушений и правонарушителей может закончиться для подростка трагически.

Дезадаптация несовершеннолетних имеет **объективные и субъективные проявления**. Объективно она проявляется в ограничении способностей выполнять социальные функции, в разрыве социальных связей, субъективно - в искажении системы внутренних норм, ценностных установок, в поведении, не соответствующем должному. Дезадаптация влечет за собой несоответствие основным принципам поведения, признанным повсеместно обязательными для детей и молодежи. Социальная дезадаптация детей и подростков выражается также в неумении осуществлять присущие возрасту формы деятельности, причем это является результатом либо несформированности таких умений, либо в их разложении под действием ряда факторов. Таким образом, мы можем говорить, что социальная дезадаптация несовершеннолетних может перевести их в категорию непродуктивных иждивенцев.

Возможность дезадаптации объективно присутствует в детском образе жизни. Это определяется применением типизированных инструментов социализации, в первую очередь такого единообразного и стандартизированного института, как школа, к индивидуальным и неповторимым личностям детей и подростков. Дети со значительными объективными или субъективными отклонениями испытывают потенциальную угрозу дезадаптации.

Зрелое демократическое общество вырабатывает механизмы для предотвращения и преодоления утраты адаптационных свойств такими детьми и подростками - превентивные меры, коррекционные: классы выравнивания, индивидуальный подход и т. д. Общество с неизжитыми традициями тоталитаризма прибегает к стигматизации, вытеснению таких детей из нормальной социальной сети, превращению их в изгоев.

Выделяют также **патологические и непатологические формы** социальной дезадаптации детей. Непатологическая дезадаптация протекает в социально нормальных условиях, не является глубокой и длительной и поддается коррекции. Патологическая - является реакцией на серьезное расстройство условий жизнедеятельности и корректируется значительно хуже.

С. А. Беличева также выделяет **дезадаптации, носящие устойчивый, хронический характер, и дезадаптации, имеющие временный характер**. Временную дезадаптацию могут вызвать психические состояния, спровоцированные различными психотравмирующими обстоятельствами, астенизацией и т. д. Можно даже сделать вывод, что каждый взрослеющий ребенок переживает последовательное чередование периодов адаптации и дезадаптации.

Таким образом, говоря о дезадаптации с точки зрения этого элемента системы, то есть самих детей, мы констатируем, что дети и подростки в силу каких-то неблагоприятных воздействий утратили способность осуществлять нормальные для возраста виды деятельности, устойчиво прибегают к асоциальным или даже антисоциальным формам поведения. Таких детей официально, в научных текстах и нормативных документах, называют дезадаптированными, с ними проводят реабилитационную работу, чтобы восстановить их адаптивные свойства.

Продолжительная дезадаптация детей и подростков ведет за собой их неадекватную социализацию, которая выражается в конфликте с моральными, поведенческими и юридическими нормами общества.

Поскольку длительное существование такого деформированного социума, который вынуждает детей прибегать к преступлениям для выживания, невозможно, объективно искаженная адаптация нарушает процесс нормальной социализации, делая затруднительным процесс их функционирования в нормальном социуме с недеформированными ценностными и поведенческими установками.

3.2. Причины социальной дезадаптации

В настоящее время все более активно разворачивается исследование причин социологического смысла социальной дезадаптации детей и подростков. Источник ее видится в социальной депривации, переживаемой детьми и подростками. Депривация - объективная характеристика и субъективное переживание обделенности, лишения чего-либо, причем переживаться она может не на основе действительного недостатка, а на основе относительной ущемленности, сравнения с другими.

Если же рассматривать обобщенные причины, которые лежат в основе социальной дезадаптации как массового явления современности, то они имеют преимущественно социальный характер. В этом аспекте можно говорить о дисфункциональности важнейших социальных институтов, определяющих социализацию детей, - семьи и институтов общественного воспитания (главным образом школы). Неудовлетворительное выполнение ими своих обязанностей ведет к масштабной социальной дезадаптации детей и подростков, патологической по своему содержанию, достаточно длительной и устойчивой.

Поскольку социальная адаптация является двусторонним процессом, причиной дезадаптации, выражающейся в асоциальных формах поведения, в рассогласовании индивида с окружающей средой, в деформации системы ценностных ориентации, внутренней регуляции, социальных установок, может служить то рассогласование, причиной которого является деформация либо одной из сторон этого взаимодействия, либо их обеих.

Если объективные социальные качества и умения не сложились к определенному возрасту, зафиксированному школьным или социальным стандартом, возможно, ребенок является ретардантом, который развивается по нормальному жизненному сценарию данного общества, но более медленными темпами, отставая от той условной схемы, которая задается социальными, в основном школьными, требованиями. Все необходимые интеллектуальные и морально-психологические конструкции могут формироваться у него также с запозданием. Социальное окружение часто формирует у такого ребенка

негативные стереотипы и комплексы, хотя именно такой темп развития был присущ многим личностям, впоследствии квалифицированным как гении.

Поэтому представление о множественности вариантов нормы не только станет широко распространенным, но также интернализируется агентами социализации, когда тоталитарное представление о едином образце нормы отойдет в прошлое, тогда можно будет говорить о ликвидации достаточно существенной предпосылки детской и подростковой дезадаптации. Разумеется, если внутренняя структура личности ребенка деформирована неправильными ожиданиями и действиями взрослых, если ребенка вынудили стать дезадаптантом, тогда для нормализации его структурных и поведенческих элементов необходимы специальные профессиональные усилия.

Это вариант, который можно назвать *индуктированной дезадаптацией*. Она связана с волюнтаристичностью представлений об объеме и содержании образования, о типе личностного развития, которого обязан достигать каждый индивид к определенному возрасту, с стремлением втиснуть в объем школьного времени и память учащегося огромное количество несистематизированного узкоспециального материала, большая часть которого не пригодится не только человеку, который выберет профессию, связанную с низкоквалифицированным трудом, но также и будущему специалисту самой интеллектуальной сферы, которому понадобятся углубленные знания, но только в одной своей области.

Разумеется, никто не будет отрицать желательности формирования многосторонне или даже всесторонне развитой личности. Однако современная система образования и воспитания обеспечивает не многосторонность, а фрагментарность картины мира, которая складывается у школьников. Кроме того, она навязывает детям необходимость быть равно успешными во всех отраслях знания, что в силу специфики врожденных способностей доступно только малой части детей, а не всем им. Оценка по нелюбимому предмету, не столь благоприятная как по любимому или не столь престижная, к которой привык ученик в ранних классах, может вызвать снижение самооценки, конфликт с учителями и внутренний конфликт, который, не исключено, скажется также на тех предметах, к которым ребенок испытывает склонность. В течение достаточно короткого срока (обычно при переходе из младших классов в средние) нормальный ребенок превращается в неудачника, которого едва терпит школа, который не чувствует себя уверенно в среде одноклассников. Это тоже навязанная дезадаптация.

Еще одной из причин дезадаптации детей и подростков может служить объективно ограниченный объем умственных задатков и интеллектуальных предпосылок ребенка. В достаточно жестком российском социуме, где даже обладающие полноценным интеллектом и сильными волевыми качествами индивиды с трудом завоевывают себе место в жизни, современный гуманистический подход к личности, уважение к ней независимо от уровня интеллекта или особенностей характера пока не нашли себе применения.

С другой стороны, причиной морально не одобряемого поведения и противоправных поступков детей в значительной мере является такая деформация самого общества, при которой обычные детские и подростковые занятия становятся недоступны юным индивидам соответствующего общества. Трансформация собственного поведения, приобретение навыков асоциального и антисоциального поведения - бродяжничества, попрошайничества, проституции, воровства и т.д. – необходимы им для выживания. Таким образом, мы можем говорить, что для многих дезадаптированных детей и подростков их объективно асоциальное, неодобряемое или преступное поведение является

как раз формой кризисной адаптации к условиям социума с деформированными социально-экономическими и морально-психологическими основами.

3.3. Основные формы дезадаптации несовершеннолетних

Схематично *категории дезадаптированных несовершеннолетних* можно представить следующим образом:

- *трудновоспитуемые дети*, имеющие близкий к норме уровень дезадаптации, который обусловлен особенностями темперамента, наличием легких дисфункций мозга, нарушением внимания, недостаточностью возрастного развития, особенностями социально-психологической и педагогической ситуации воспитания и развития;
- *нервные дети*, неспособные в силу возрастной незрелости эмоциональной сферы самостоятельно справляться с тяжелыми переживаниями, обусловленными их отношениями с родителями и другими взрослыми;
- *«трудные» подростки*, не умеющие решать свои проблемы социально приемлемым образом, характеризующимися внутренними конфликтами, акцентуациями характера, настойчивой эмоционально-волевой сферой, изменениями личности, которые под влиянием семейной обстановки, воспитания, ближайшего окружения становятся явно выраженными и со временем необратимыми;
- *фрустрированные подростки*, которым свойственны устойчивые формы саморазрушающегося поведения, опасного для их здоровья (употребление наркотиков, алкоголизм), духовного и нравственного развития (сексуальные отклонения, домашнее воровство), будущего социального положения (прекращение учебы, бродяжничество), самого факта их существования (склонность к суициду);
- *подростки-деликвенты*, постоянно балансирующие на грани дозволенного и противоправного поведения, не соотносящегося с социально приемлемыми представлениями о добре и зле.

Без преувеличения можно утверждать, что среди всех неблагополучных категорий подрастающего поколения в наиболее опасном для жизни положении оказываются *«дети улиц»*, вовлеченные в криминальные виды деятельности дети «социального дна». Среди таких детей весьма распространены криминальные формы занятости: проституция, воровство, распространение наркотиков, попрошайничество, продажа ворованных вещей, рэкет, мошенничество, угон машин.

Такие криминальные сферы деятельности зачастую хорошо организованы и управляемы взрослыми. Криминальная деятельность подростков в сельской местности распространена даже больше, чем в городе. В отличие от них городские сверстники имеют больше возможностей использования законных методов подработки. Очень широко на селе распространено воровство. По данным правоохранительных органов, летом воровство среди 10-12-летних подростков возрастает в 2-3 раза.

Понятие «уличные дети» более широкое, нежели безнадзорные и беспризорные дети. В категорию «уличных детей» входят те, кто только начинает свою девиантную карьеру, но пока не может считаться безнадзорным или беспризорным ребенком, которых привлекает новая среда существования - уличная субкультура.

Уличный ребенок - это любой несовершеннолетний, для которого улица (в широчайшем смысле этого слова, включающем незанятые жилища, незаселенные земли и т. д.) стала его или ее обычным местопребыванием, а также тот, кто не имеет достаточной защиты. Конкретизируя предложенное определение, можно сказать, что это дети, которые «выпали» из трех базовых для всякого ребенка развивающих сред: семьи, школы, конструктивных форм досуговой деятельности-и включились (или включаются) в

четвертую среду - уличную. В соответствии с таким подходом «уличные дети» могут быть классифицированы прежде всего по степени «выпадения» из базовых развивающих сред.

В такой подход укладывается деление детей по категориям, предложенное ЮНИСЕФ:

- 1) *дети, которые живут на улице*, т. е. проводят большую часть времени вдали от своих семей либо не имеют их вовсе (полное выпадение из сред семьи, школы);
- 2) *дети, которые только работают на улице*, т. е. проводят значительную часть дня на улице, но поздним вечером возвращаются домой. Они связаны со своими семьями и, возможно, посещают школу (частичное выпадение из школы и, возможно, уже из семьи).

Приведем другую классификацию, разработанную А. П. Суровцевой на основании 10-летнего опыта работы в неправительственной организации «Врачи мира - США». Детей, нуждающихся в помощи, можно условно подразделить на следующие группы:

- первая группа - дети, длительное время проживающие на улице и потерявшие связи с родственниками и школой, обществом в целом (истинно беспризорные) - полное выпадение из сфер семьи и школы;
- вторая группа - дети, проживающие дома с родителями или другими родственниками, но проводящие большую часть времени на улице и не посещающие школу или другие учебные заведения (безнадзорные дети) - полное выпадение из школьной деятельности и частично из сферы семьи;
- третья группа - дети, проживающие дома с родителями или другими родственниками, более или менее регулярно посещающие школу, но имеющие проблемы как в обучении, так и с поведением (здесь в качестве оснований для дифференциаций берутся трудности включения в среду);
- четвертая группа - дети, которые внезапно остались без попечения родителей на различные по продолжительности сроки по разным причинам, в том числе биологические сироты (здесь в качестве основания берется факт лишения семьи).

Естественно, что у различных групп детей свои потребности, и они предполагают различный подход в решении их проблем.

По данным правоохранительных органов, количество правонарушений подростков в последние годы имеет устойчивую тенденцию к увеличению. Качество образования, его направленность, а главное - доход, который может обеспечить это образование, не гарантируют им «светлого будущего». Кроме того, заработок нужен уже сегодня, сейчас, так как уровень потребностей и насыщения рынка товарами велик, а уровень дохода большинства семей низок. При выборе работы приоритеты профессии и сферы труда уступили место приоритету высокого заработка. Найти источник такого заработка крайне трудно. Не секрет, что существуют силы, которые предлагают «простые» способы добывания больших денег.

Явление незаконной и криминальной детской занятости мало контролируемо в силу ряда объективных причин. Несогласованность действий различных служб, структур и организаций еще более усугубляет ситуацию в этой области.

Попрошайничество – одна из наиболее распространенных крайних форм детского труда. Каждый пятый опрошенный относит себя к этой категории. В Москве фактически сформировалось большое преступное сообщество попрошаек. Основная причина, заставляющая ребенка идти просить милостыню, - крайняя бедность семьи. Чаще всего к этому виду деятельности привлекаются маленькие (от 6 лет и старше), слабосильные дети, особенно из неблагополучных, материально необеспеченных семей. Вовлекаются в это бездомные дети, бродяги, инвалиды. Наряду с ситуацией, когда попрошайничество осуществляется под патронажем родителей, имеют место факты настоящей эксплуатации несовершеннолетних чужих детей. Чтобы удержать ребенка в этом преступном бизнесе, взрослые используют побои, жесткий контроль, запугивание.

В последнее время на страницах прессы предпринималась попытка раскрытия механизма организации попрошайничества. Иногда лицами, заинтересованными в использовании детского попрошайничества, становятся либо родители ребенка, либо другие близкие родственники. По закону за вовлечение в попрошайничество те, на кого возложены прямые обязанности по воспитанию детей, - матери, отцы, попечители, вовлекающие их в попрошайничество, могут быть привлечены к уголовной ответственности.

Эксперты органов внутренних дел (ОВД) указывали на факты покупки детей в многодетных бедных молдавских семьях специальными рекрутерами. При этом особенно «котируются» дети-инвалиды. Имеют место и факты злоупотребления доверием родителей. Так, пообещав протез девочке-инвалиду из молдавского села, преступники привезли ее в столицу и использовали в качестве попрошайки на месте у светофора в потоке машин.

Попрошайничество как форма занятости процветает и при содействии родителей. Это бизнес цыганских и молдавских семей, однако распространена эта деятельность и среди других национальностей.

Есть и особая группа попрошаек, занимающаяся этим эпизодически. Такое явление трудно квалифицировать как вид занятости, скорее, это разовый способ получения денег. Многие дети, вынужденные добывать себе средства к существованию или желающие просто получить чуть больше, чем выделяют им родители на карманные расходы, время от времени занимаются «стрельбой денег» наряду с другими формами заработка.

Малолетняя проституция - данная криминальная форма труда детей является малоизученной. Обычно о малолетней проституции можно судить лишь по оценкам сотрудников правоохранительных органов. Как правило, сами проститутки, находящиеся на учете в инспекциях по делам несовершеннолетних, на откровенный разговор не идут. Однако практически в каждом городе есть известные места, где можно «снять» проститутку любого возраста. Существуют фирмы, которые используют подростковую проституцию. Занимаются этим, как правило, девочки 13-16 лет.

Для некоторых девочек проституция - стиль жизни, для других - способ выжить. Часто это дети из неблагополучных семей (отец - сидит, мать - алкоголичка, родители лишены родительских прав и т. п.), воспитываются родственниками в такой среде, что унижение и издевательство над собой воспринимают как обычное явление. Попытки устроить их на работу или учебу ни к чему не приводят: работать они не желают.

Сексуальная коммерческая эксплуатация детей - грубейшее нарушение прав детей. В это понятие входит сексуальное общение между взрослыми и детьми за вознаграждение непосредственно ребенку, либо через посредника. Ребенок здесь выступает как объект

купли-продажи сексуальных услуг. Коммерческая секс-эксплуатация детей составляет форму принуждения и насилия против детей и является современной формой рабства. Распространению данного явления способствует широкий круг людей: это и члены семьи, поставщики услуг или посредники, а также сами клиенты.

Специалисты ОВД обращают внимание на то, что в последние годы число девочек, занимающихся проституцией, существенно увеличилось. Фактически - это преступный бизнес, поставленный на коммерческую основу. Проститутками часто становятся девочки, привезенные с Украины. Детям и их родителям говорят, что есть возможность прилично заработать, помогая торговать на рынках. В результате несовершеннолетние девочки без документов оказываются в Москве, живут по нескольку человек в снятых квартирах «под патронажем» сутенера.

По существующему в России законодательству фактически не преследуется ни сутенерство, ни притонодержательство, за собственно проституцию предусмотрена лишь административная ответственность (в виде штрафа), но вовлечение несовершеннолетних карается очень строго. Поэтому сутенеры и держатели различных «массажных салонов» стараются не работать с девушками моложе 18 лет. Это не означает, однако, что подростковой и детской проституции нет.

Распространение наркотиков. Наркомания в России молодеет. Помимо потребления наркотиков, подростки все чаще вовлекаются в процесс их распространения. Контингент детей, вовлеченных в этот бизнес, условно можно разделить на две части. Первая - это дети из цыганских семей, для которых участие в наркоторговле является налаженным семейным бизнесом. Вторая - безнадзорные дети, рекрутируемые распространителями наркотиков специально для этих целей. Дети вербуются во время подработки на бензоколонках, иногда - просто на улице. Им предлагают заработок, делают небольшие подарки. Среди таких детей большая часть детей алкоголиков или людей, не занимающихся их воспитанием, нередко - это беглецы из интернатов и детских домов. Возраст детей обеих категорий 10-14 лет. Верхняя возрастная граница имеет принципиальное значение, так как до 14 лет ребенка невозможно привлечь ни к какому виду уголовной ответственности. Именно этот факт и делает их привлекательными для наркодельцов. Практически все эти дети не учатся уже к моменту вовлечения в наркобизнес. К тому же торговля наркотиками занимает практически все время (иногда рабочий день может длиться с 9 утра до 3 ночи). Для распространения наркотиков практически всегда используются мальчики. Что касается девочек, то они вовлекаются в данный бизнес несколько позже (с 18 лет). В большинстве они сами являются наркоманами и таким путем зарабатывают себе на очередную дозу наркотика.

Воровство как один из видов криминальной деятельности детей и подростков распространено не так широко, однако является первым шагом к более крупным правонарушениям. Основным контингентом, составляющим эту группу, являются дети младшего возраста (до 13 лет). Эксперты отмечают, что зачастую на воровство идут не только из-за желания обогатиться, но и чтобы самоутвердиться, вырасти в глазах своих сверстников. Часто «на дело» идут либо с товарищем, либо командой. Если воруют продукты, то их используют по назначению, если вещи - то либо оставляют себе, либо продают.

В последние годы отмечается значительный рост преступности среди детей до 14 лет. Имеют место случаи, когда 11-12-летние дети имеют большой опыт карманных краж, крадут из автомобилей, угоняют велосипеды. Зачастую такие дети промышляют «обуванием» на вокзалах других детей - окружают их и отбирают деньги. Как правило,

такие дети растут в неблагополучных семьях, где один из родителей, а иногда и оба лишены родительских прав. Проблемы в семьях, плохие отношения с отчимом, бедность выталкивают детей на улицу. Кто-то сдает бутылки и продает газеты, кто-то занимается воровством. Многие малолетние воришки попадают по нескольку раз. После возвращения домой они вновь принимаются за свой промысел. Случаи, когда дети в 13 лет никогда не учились в школе, не умеют читать и писать, встречаются достаточно часто. Обычно 13-14-летние дети заканчивают 5-6 классов и больше учиться не хотят. Распространенным явлением среди этих детей является токсикомания.

Рэкетом занимаются, как правило, подростки 16-17 лет. Так, дети, работающие на автозаправочных станциях, постоянно сталкиваются с этим явлением. Работающие поодиночке стараются не вступать со старшими в конфликт и отдают им зачастую до половины заработанных денег.

По данным различных исследований, более трети дезадаптированных детей - выходцы из неполных семей, причем их число из года в год увеличивается. Ситуация в семье является мощным фактором, влияющим на формирование правонарушений среди несовершеннолетних и, в том числе, на занятость крайними формами детского труда. Как правило, многие дети, совершающие противоправные действия, нигде не учатся. Доля таких детей из года в год колеблется в пределах 40% от общего числа правонарушителей. Достаточно велик удельный вес детей, попадающих в ОВД повторно, в среднем около 15% ежегодно. Однако есть случаи, когда подросток только за год попадает в ОВД по 5-6 раз.

Как уже отмечалось выше, более 40% опрошенных детей нигде не учатся и официально не работают. Однако в действительности они вовлечены в криминальный бизнес. Так, пятая часть (20%) - это попрошайки; около 15% воруют, 3% составляют малолетние проститутки. В реальности число несовершеннолетних проституток среди опрошенных значительно выше. Это явствует из личных дел несовершеннолетних, заполняемых на основе многократных бесед с воспитателями и психологами, а также и из результатов проведенного нами социологического опроса. Однако специфика учета такова, что классифицировать девочку как проститутку можно только при наличии ее официального признания, что, естественно, делает далеко не каждая из занимающихся таким промыслом.

Конечно, судить о масштабах занятости крайними формами детского труда в стране на основании результатов обследования не представляется возможным, однако очевидно, что попрошайничество и малолетняя проституция - это не «отдельные факты», а явно выраженная тенденция, пресечь которую общество обязано.

Подростков зачастую толкает на занятие криминальными формами занятости и то обстоятельство, что работодатели «не хотят брать на работу подростков». Чувствуя потребность детей в заработке, в эту нишу устремляются криминальные элементы.

Отношение детей к жизни и своему будущему во многом зависит от ситуации в семье. Люмпенизация общества, снижение уровня жизни большинства российских семей, расширение «социального дна» вызывает существенные трансформации в системе жизненных ценностей детей, влияет на весь комплекс их мироощущений.

Резюмируя вышеизложенное, подчеркнем, что «социальное дно» является составной частью любого общества. Последние годы демонстрируют тенденцию увеличения «социального дна» за счет детей в трудной жизненной ситуации. Это:

- дети и подростки родителей-пьяниц, продавших квартиры;
- дети из семей, где родители лишены родительских прав или сидят в тюрьме;
- дети, брошенные родителями, а также убежавшие из дома;
- бывшие воспитанники, сбежавшие из детских домов и интернатов.

По данным Н. Римашевской, средний возраст беспризорных - 13 лет (минимальный - 6); проституток - 28 лет (минимальный - 14); нищих - 40 лет (минимальный - 12).

Проведенное Н. В. Поляковой исследование показало, что предпосылками формирования подростковой составляющей «дна» являются:

- низкая материальная обеспеченность родительской семьи (86%);
- воспитание в неполных семьях, в семьях с неродным родителем или у родственников (58%);
- внесемейное воспитание: в детских домах, интернатах и без попечения воспитателей (28%);
- отбывание наказания в местах лишения свободы, включая детские воспитательные колонии (45% опрошенных).

Основную часть детей «социального дна» составляют беспризорные и безнадзорные дети. Нравственную атмосферу в своих семьях беспризорные дети обрисовывают как очень тяжелую: в 72,3% семей кто-то из родителей, других родственников пьет или употребляет наркотики; в 24,1% семей кто-либо из их членов находится в местах заключения; в 20,6% семей имеются тяжело больные люди; в 18,1% семей кто-то из родителей лишен родительских прав. В отношении 63,3% беспризорных детей в семье применялось насилие. Среди ушедших из дома детей впервые испытали грубое насилие в семье 29%, среди детей, ушедших повторно, - 40,6%. В семьях 67,4% беспризорных детей случались острые конфликты: у 35,6% детей - с отцом или отчимом, у 35,2% - с матерью или мачехой, у 14,7% - с другими членами семьи. Лишь 0,5% беспризорных детей имели конфликты в приюте.

В последние годы наметилась тенденция к снижению показателей противоправного поведения несовершеннолетних, которое, однако, еще остается массовым явлением. Снижение общих показателей подростковой преступности сопровождается усилением жестокости и общественной опасности совершенных преступлений. Почти две трети грабежей, краж и разбоев совершают группы лиц при участии подростков.

Вызывают тревогу и усиление организованности детской преступности, ее групповой характер, увеличение среди ее участников доли младших (до 16 лет) возрастных групп, укрепление ее связей со взрослыми представителями преступного мира.

Вышеизложенное дает основание для вывода о том, что в современной России семейное неблагополучие, связанное в первую очередь с дезорганизацией эмоционально-психологических связей и межличностных отношений в семье, вызывает дисфункцию семьи как института воспитания. Учитывая массовый характер явления, первоначально внутрисемейная проблема приобретает масштабный социальный характер.

Вопросы укрепления семьи и ее воспитательного потенциала требуют принятия эффективных мер на государственном уровне. Необходимо провести строгую формализацию понятий и признаков, определяющих категории неблагополучных семей, что поможет выделить приоритеты в принятии мер социального характера с учетом степени дисфункциональности семей и направить усилия на их адресную поддержку.

Особенно пристального внимания всех заинтересованных ведомств требует проблема безнадзорности детей и подростков, проживающих в условиях семейного неблагополучия.

Говоря о социальной дезадаптации несовершеннолетних, мы должны учитывать, что детство - это период наиболее интенсивного психического, физического и социального развития. Невозможность осуществления позитивной социальной роли вынуждает подростка искать обходные пути для реализации своей потребности в развитии. В результате - уход из семьи или учреждения, в котором невозможна реализация внутренних ресурсов, удовлетворение потребностей развития. Другой способ ухода - эксперименты с наркотиками и другими психоактивными веществами (ПАВ) и как следствие - правонарушения.

Таким образом, социальная дезадаптация, вызванная совокупностью факторов социального, психологического, психосоматического характера, приводит к депривации основных потребностей несовершеннолетнего - потребностей в полноценном развитии и самореализации.

Контрольные вопросы для самопроверки

1. Дайте определение социальной дезадаптации и назовите ее основные признаки.
2. Каковы объективные и субъективные проявления социальной дезадаптации несовершеннолетних?
3. В чем заключается отличие патологических форм социальной дезадаптации детей от непатологических?
4. Какие социальные причины лежат в основе социальной дезадаптации?
5. Назовите и кратко охарактеризуйте категории дезадаптированных несовершеннолетних.
6. Какие категории уличных детей выделяет ЮНИСЕФ?
7. Каковы основные предпосылки формирования подростковой составляющей «социального дна» выделяет Н. В. Полякова?
8. Что такое «социальная депривация»?

Литература

32. Абрамова, Г. С. Возрастная психология: рекомендовано методсоветом по направлению: учебное пособие для вузов/ Г. С. Абрамова. - 6-е изд. - М.: Академический Проект; М.: Альма Матер, 2006.
33. Анн, Л. Ф. Психологический тренинг с подростками: монография/ Л. Ф. Анн. – СПб.; М.; Харьков, Минск: Питер, 2007.
34. Василькова, Ю. В. и др. Социальная педагогика: курс лекций: рекомендовано Мин.образования: учебное пособие для вузов/ Ю. В. Василькова, Т. А. Василькова. - 6-е изд. стер.. - М.: Академия, 2007.
35. Дивицына, Н.Ф. Социальная работа с детьми группы риска / Н.Ф. Дивицына. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2008.

36. Павленок, П. Д. и др. Социальная работа с лицами и группами девиантного поведения: рекомендовано методсоветом по направлению: учебное пособие для вузов/ П. Д. Павленок, М. Я. Руднева ; ред. П. Д. Павленок. - М.: ИНФРА-М , 2007
37. Павленок, П. Д. и др. Технологии социальной работы с различными группами населения: рекомендовано методсоветом по направлению/ П. Д. Павленок, М. Я. Руднева. - М.: ИНФРА-М , 2009.
38. Тюрина, Э. И. Социальная работа с семьей и детьми: учебник/ Э. И. Тюрина; СПб гос. ин-т психологии и соц. работы. - М.: Академия, 2009.
39. Федосенко, Е. В. Психологическое сопровождение подростков: система работы, диагностика, тренинги: монография/ Е. В. Федосенко. - СПб.: Речь, 2006.
40. Холостова, Е. И. Социальная работа с дезадаптированными детьми: учебное пособие / Е. И. Холостова. - М.: Дашков и К, 2007.

Тема 4. Социальная работа с дезадаптированными детьми и подростками

Целевая установка: Рассмотреть основные методы и технологии социальной работы с дезадаптированными несовершеннолетними, применяемые сотрудниками различных служб и учреждений.

После изучения данной темы слушатели смогут:

- ◆ охарактеризовать современную российскую систему социальной помощи дезадаптированным несовершеннолетним;
- ◆ раскрыть содержание деятельности социального работника с «трудными» детьми и подростками;
- ◆ описать технологии профилактики социальной дезадаптации несовершеннолетних и уличной работы с ними.

В лекции рассматриваются следующие вопросы:

- 4.1. Система социальной помощи дезадаптированным несовершеннолетним
- 4.2. Содержание деятельности социального работника с «трудными» детьми и подростками
- 4.3. Профилактика социальной дезадаптации несовершеннолетних
- 4.4. Технология социальной работы с уличными детьми

Контрольные вопросы для самопроверки

4.1. Система социальной помощи дезадаптированным несовершеннолетним

Содержание социальной работы с детьми зависит от степени их дезадаптации и потому осуществляется на разных уровнях разными силами и методами.

Учреждения социального обслуживания должны быть частью ближайшего окружения ребенка, в том числе дезадаптированного. В целом они составляют единый социальный организм, что схематически может быть представлено в виде своеобразной сети, призванной как бы удерживать ребенка на плаву.

В настоящее время в системе такой работы наметилась целая сеть учреждений:

- центр экстренной психологической помощи по телефону («телефон доверия»);
- центр психолого-педагогической помощи семье и детям;
- территориальный центр социальной помощи семье и детям;
- центр социальной реабилитации для несовершеннолетних;
- социальный приют для детей и подростков;
- центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей.

В их деятельности должны реализовываться следующие **принципы**:

- разноплановость усилий, т. е. направленность социальной работы на различные сферы жизнедеятельности детей и подростков;

- единство психосоциальных, педагогических, социальных (а при необходимости – медицинских, биологических) воздействий;
- партнерство как всемерное вовлечение дезадаптированных детей и подростков в восстановительный процесс;
- ступенчатость, постепенность, последовательность, создание «переходов» от одного вида коррекционных, реабилитационных или воспитывающих мероприятий к другому.

Основными учреждениями в структуре социальной помощи дезадаптированным несовершеннолетним являются, на сегодняшний день, специализированные учреждения для дезадаптированных детей и подростков, т.е. **приюты**. Деятельность приюта – это создание условий, способствующих вовлечению детей в нормальный жизненный процесс, выводу из кризисной ситуации, восстановлению нарушенных связей с семьей, решению вопросов их дальнейшего жизнеустройства.

В их задачи входит:

- профилактика безнадзорности, бродяжничества, дезадаптации;
- психолого-медицинская помощь детям, попавшим по вине родителей или в связи с экстремальной ситуацией в безвыходное положение;
- формирование у детей и подростков положительного опыта социального поведения, навыков общения и взаимодействия с окружающими людьми;
- выполнение попечительских функций по отношению к тем, кто остался без родительского внимания и заботы, средств к существованию;
- психологическая и педагогическая поддержка, способствующая ликвидации кризисных состояний личности;
- содействие возвращению в семью;
- обеспечение возможности получить образование;
- забота о дальнейшем благоустройстве, месте жительства.

Специалисты подобных учреждений выделяют три основных этапа в работе с детьми:

- 1) диагностическая работа
- 2) реабилитация, программа которой основана на данных, полученных после всесторонней диагностики
- 3) послереабилитационная защита ребенка.

Есть и другой способ социальной помощи дезадаптированным подросткам – создание **семейных (воспитательных) групп**. Сначала о наличии таких детей оповещают через СМИ или специальный банк данных. При наличии семьи, желающей взять ребенка на воспитание, тщательно обследуются ее материально-бытовые условия, после чего заключается контракт на два месяца. Подросток в течение двух месяцев посещает по выходным дням попечительскую семью, а затем передается туда окончательно. Семейная группа рассматривается как структурное подразделение приюта, а один из родителей оформляется в приют в качестве воспитателя. Кроме того, психолог дает необходимые рекомендации каждой семье.

Рассмотрим технологию реабилитации дезадаптированных детей и подростков на примере другого учреждения – **социально-реабилитационного центра**, основными направлениями деятельности которого являются:

- профилактика безнадзорности несовершеннолетних, помощь в ликвидации трудной ситуации в семье ребенка;
- обеспечение несовершеннолетним временного проживания на полном государственном обеспечении до определения и осуществления совместно с органами опеки и попечительства оптимальных форм жизнеустройства;

■ обеспечение доступной и своевременной квалифицированной социальной, правовой, психолого-медико-педагогической помощи детям, имеющим различные формы дезадаптации, на основе индивидуальных программ социальной реабилитации, включающих профессионально-трудовой, учебно-познавательный, социокультурный, физкультурно-оздоровительный и иные компоненты.

Центр рассчитан на 5–10 тыс. детей и могут включать в себя следующие отделения:

- приемное отделение – проводится первичный медицинский осмотр и первичная санитарная обработка подростка, которого при необходимости направляют в стационарное медицинское учреждение;
- отделение диагностики социальной дезадаптации – выявляются и анализируются факторы, обусловившие социальную дезадаптацию, особенности личностного развития и поведения подростка, разрабатываются индивидуальные программы его социальной реабилитации. На основе этих данных создается индивидуальная программа реабилитации;
- отделение реализации программ социальной реабилитации – проводится работа по восстановлению утраченных связей с семьей и внутри семьи, оздоровлению системы межличностных отношений несовершеннолетних, восстановлению их социального статуса в коллективе сверстников, содействию подросткам в получении образования, специальности и в профориентации.
- отделение социально-правовой помощи – защита прав и законных интересов воспитанников, в том числе находящихся в семейных воспитательных группах; содействие органам опеки и попечительства в дальнейшем жизнеустройстве воспитанников; формирование банка данных о возможных усыновителях, попечителях, опекунах, приемных семьях; организация психолого-педагогической и правовой подготовки к приему в семью неродных детей и наблюдение за адаптацией несовершеннолетних к новой обстановке.
- семейная воспитательная группа.

Структурным подразделением социально-реабилитационного центра может быть социальный приют.

Пожалуй, самое сложное направление деятельности Центра – работа с семьей. Социальная реабилитация в Центре непременно ориентирована на решение семейных проблем детей и подростков. Работа с конфликтными семьями основана на взаимодействии с психологом на уровне консультирования; работа с аморальными семьями ведется на уровне социального патронажа. После возвращения детей в семью продолжается социальный патронаж, прямые контакты с членами семей и консультации специалистов (психологов, юристов, врачей-наркологов и т. д.).

Связь между учреждениями социального обслуживания и социальной средой, а значит, и детьми должен осуществлять социальный работник, предоставляемый центром социальной помощи семье и детям, – специалист, который постоянно взаимодействует с конкретными детьми и подростками. Социальный работник выполняет мобилизующую и организующую роль. Он старается актуализировать и использовать все, что может помочь ребенку, выступая в качестве социального работника при общении с теми, кто привлекается для помощи детям (родители, соседи, друзья или официальные лица и их добровольные помощники) и одновременно в качестве социального педагога при общении непосредственно с несовершеннолетним.

4.2. Содержание деятельности социального работника с «трудными» детьми и подростками

Социальный работник, стремящийся преодолеть всякого рода отклонения в поведении подростка, должен избрать главным объектом своего внимания не правонарушения и дезадаптацию, а причины их возникновения. При этом главное внимание надо уделять тому периоду жизни ребенка, в течение которого формируются его личность, круг нравственных интересов, сфера межличностных отношений.

Одна из важнейших функций социального работника на этом поприще – объединительная, идет ли речь о тех, кто составляет ближайшее окружение, и о самих подростках или о представителях социальных служб, а также тех ведомств и организаций, которые по долгу службы могут и обязаны участвовать в решении судеб несовершеннолетних. Тем самым на данном уровне социальный работник – это менеджер или исследователь сети связей, определяющий размеры и объемы помощи ребенку, необходимых для этого участников и одновременно виды и формы помощи (например, консультация психолога или юриста, выдача материального пособия и др.).

Основное содержание деятельности социального работника с «трудными» детьми и подростками – это создание атмосферы реального сотрудничества и партнерства в отношениях и несовершеннолетними. В одинаковой мере применимы и принцип добровольного обращения их за помощью, и принцип предложения помощи. В работе с «трудными» подростками нельзя проявлять прямолинейность, так как они, в отличие от детей младшего возраста, отнюдь не пассивный объект социальной работы; их дезорганизирующая активность весьма велика и заставляет с собою считаться. Предложение любой помощи со стороны социального работника должно перевесить негативное и недоверчивое отношение к нему подростка и обязательно содержать в себе не какие-то абстрактные схемы, а атрибуты подростковой субкультуры – лишь после этого можно переходить к решению более глубинных вопросов. Следовательно, социальному работнику необходимо учитывать состояние ребенка, продуцируя и реализуя те потребности, которые обусловлены его сегодняшними пристрастиями и предпочтениями.

Социальные работники в том случае добиваются успеха, если не игнорируют эти обстоятельства и создают вначале своеобразный костяк своих единомышленников среди «трудных» подростков и вовлекая всех остальных в общую деятельность. Он обязан постоянно поддерживать доверительные отношения с «трудными» подростками, расширяя арсенал своих средств воздействия.

Социальный работник, контактируя с подростком, реализует его ярко выраженную и неудовлетворенную потребность в неофициальном и доверительном общении с умным взрослым, придерживающимся общепринятых моральных принципов, помогающим постигать смысл жизни и ценности человеческих взаимоотношений. В общении с подростками важно продемонстрировать, что социальный работник вовсе не старается абсолютизировать себя и свои возможности и всегда готов принять к сведению опыт своего младшего партнера по общению, т. е. самого подростка, считаясь с ним. Доверительные отношения с подростками исключают традиционные методы – поучение, морализирование, тотальный контроль, строгую регламентацию. Основным механизмом взаимодействия становится умение устанавливать контакт и способность принимать подростка таким, каков он есть, эмпатия.

Социальный работник снимает целый комплекс проблем подростков, имеющих оттенок экстремальности. Соответствующим образом организуя среду их обитания и создавая адекватные условия для удовлетворения их основных возрастных потребностей, он помогает им разобраться в себе, сделать соответствующий выбор в жизни, а главное, почувствовать себя нужным и защищенным, уверенным в том, что в трудной ситуации ему есть на кого положиться. Социальный работник может не только инициировать многие социальные начинания, но и пробудить инициативу самого подростка, направленную на изменения в самом себе, желание работать над этим – в союзе ли с социальным работником или используя тот потенциал, который имеется на той территории, где проживает подросток.

Изоляция от семьи дезадаптированных несовершеннолетних, помещение их в закрытые учреждения продемонстрировали свою неэффективность. Новая **технология реадaptации несовершеннолетних** основывается на следующих положениях:

- лично ориентированный индивидуальный подход с оценкой ключевых семейных проблем ребенка, обучения, общения, сферы интересов, потребностей;
- разработка дифференцированных программ помощи и поддержки, коррекционных и реабилитационных программ, адекватных индивидуально-психологическим и возрастным особенностям детей и подростков;
- организация работы с ними в аспекте социальной педагогики, коррекционной и реабилитационной деятельности;
- разработка и создание целостной системы оказания помощи, исключающей изоляцию детей и подростков, в режиме комплексности.

При определении целей и задач социальной работы с трудновоспитуемыми детьми основным является понятие «особые социальные потребности». У таких детей как можно раньше должны быть выявлены и определены первичные нарушения развития. После диагностики начинается целенаправленное положительное воздействие, коррекция, обучение и пр. Отсутствие целенаправленной психолого-педагогической помощи, пренебрежение ею может привести к необратимым последствиям – невозможности достичь определенного уровня реабилитационного потенциала ребенка.

Определяются роль и функции каждой социальной «патологии», которая может возникнуть у конкретного ребенка в силу характера первичного нарушения и возраста ребенка, ее способность повлиять на процесс его социализации, характер и содержание специального воздействия на уже возникшую патологию и способы профилактики возникновения новых патологий.

Соответствие выбранной для данного ребенка программы развития его реальным достижениям регулярно контролируется. Кроме того, обеспечивается пространственная и временная организация реабилитационной среды.

Работа с детьми не заканчивается в центре социальной реабилитации. Практически они нуждаются в длительном патронаже и особом уходе, хотя с возрастом задачи и средства такого патронирования будут принципиально меняться. Процесс реабилитации осуществляется квалифицированными специалистами, компетентными решать задачи данного контингента детей. Выбирая тип социального воздействия на такого ребенка, нужно определить, могут ли быть таким образом обеспечены его особые социальные потребности. Право выбора принадлежит родителям, если ребенок имеет семейное обеспечение. Обязанность же специалиста – разъяснить родителям все особые социальные потребности ребенка, которые должны быть обеспечены в процессе социальной работы.

Новые свойства, появляющиеся у ребенка, и новая направленность его деятельности проявляются только в ходе его развития. Все это предполагает активный поиск нестандартных методов ранней диагностики и коррекции нарушенного развития подростков, которое проявляется вначале в виде разнообразных проблем социальной дезадаптации, а затем в виде быстрого нарастания патологических процессов, что уже требует не коррекции, а длительной, сложной и серьезной реабилитации.

Наиболее адекватной технологией решения данных задач является **аналитико-преобразующий метод** – перевоспитывающая корректировка личности ребенка, осуществляемая в следующей последовательности:

- 1) психологическая квалификация личностных деформаций подростка, выявление их внутренних механизмов, определение уровней психологических изменений (индивидуальный, личностный, межличностный), мотивационно-потребностной и ценностно-смысловой сферы. В результате такой квалификации возможно новое восприятие некоторых проблем подростка и предложение своих подходов к решению проблем конкретного подростка;
- 2) установление на основе проведенного анализа конкретных задач и сфер, в отношении которых показаны профилактические, дидактические и коррекционные воздействия. Иногда нужна лишь простая смена обстановки, включение в новую систему отношений. Данный этап работы – это определение того, какие особенности психики данного подростка будут соответствовать представлениям об эффективном влиянии извне;
- 3) нахождение, разработка и апробация тактических приемов диагностических и коррекционных методик, оптимальных условий, способствующих их реализации. Этот этап является одновременно проверкой предварительных гипотез и выводов, сделанных на первых двух этапах.

С самого начала нужно учитывать особенности подросткового возраста. Трудный подросток, даже на словах высказав готовность исправиться, не всегда испытывает внутреннюю потребность сделать это. Но уже сам факт его согласия контактировать с социальным работником, его приход в центр психолого-педагогической помощи или спортивную секцию может свидетельствовать о том, что у него зародились сомнения в целесообразности его привычной жизни, желание что-то изменить.

С психологической точки зрения это еще достаточно неопределенное, диффузное состояние, не всегда адекватно осознаваемое и оцениваемое. Именно психологи и социальные работники должны перевести это диффузное состояние в качественно иной ранг – полноценную потребность в нормальной жизни как опору и основу для создания подлинной внутренней смысловой установки. Такого рода задачи могут реализовываться в четыре этапа:

- **мотивационный** – создание высокой личностной заинтересованности в предлагаемых психокоррекционных занятиях;
- **ориентировочный** – вводятся многочисленные мотивы – альтернативы, выборы – потенциально «опредмечивающие» существующее потребностное состояние;
- **установочный** – формируются лично приемлемые для данного подростка мотивы изменений;
- **деятельностный** – разработка для подростка развернутых планов и программ организации будущего поведения в рамках определенной деятельности.

Реабилитация связывается с расширением причин изменения поведения подростков, появлением новых предметов деятельности, т.е. с позитивными сдвигами в развитии мотивационной сферы.

4.3. Профилактика социальной дезадаптации несовершеннолетних

Современная модель профилактики дезадаптации детей и подростков представляет собой объединение разноминистерственных органов, учреждений и служб.

Для большего эффекта необходимо как можно ранее выявить детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. Такая **система работы должна проводиться на четырех уровнях**:

- первый уровень - выявление таких детей и их семей до их попадания в образовательные учреждения. Организация работы по данному направлению требует межведомственного взаимодействия органов здравоохранения, образования, социальной защиты и инспекции по делам несовершеннолетних;
- второй уровень - работа с неблагополучными семьями, имеющими детей, и детьми группы риска непосредственно в учреждениях образования, социальной защиты, здравоохранения. В данном случае организация работы требует не только взаимодействия разных ведомств, но прежде всего определенной системы, комплексного подхода в организации жизнедеятельности детей и подростков, их реабилитации, а также реабилитации их семей;
- третий уровень предполагает создание новых типов учреждения для работы с детьми и родителями. К таким центрам относятся центры семейного воспитания, кризисные центры для женщин, социальные гостиницы, центры постинтернатной адаптации, центры реабилитации для разных категорий детей и подростков, а также родителей и детей и т. д.;
- четвертый уровень предусматривает создание новых форм «замещения» кровной семьи: приемные семьи, патронат, детские дома семейного типа, семейно-воспитательные группы и т. д.

Рассмотрим более подробно модель профилактики социальной дезадаптации несовершеннолетних на первоначальном уровне.

Итак, первым этапом системы профилактики является технология раннего выявления семейных проблем (превентивный патронаж): укрепление института семьи в целом; раннее выявление семейного неблагополучия; своевременная адресная помощь и поддержка.

Работа на данном этапе наиболее эффективна, наименее затратна во всех отношениях, безопасна для специалистов. Как показывают исследования, семья на ранних стадиях неблагополучия активно пытается искать выход из положения, мотивирована на получение помощи, охотнее идет на сотрудничество. Помощь таким семьям, как правило, носит разовый, регламентированный характер.

Принцип опережения для выявления семей группы риска должен быть положен в организацию работы специалистов различных ведомств по участковому принципу. С этой целью проводится социальное диагностирование, паспортизация всех семей на участке,

координируется работа учреждений системы профилактики на данной территории, направленная на объединение усилий психологов, социальных педагогов, специалистов социальной работы, медиков и т. д.

Таким образом, появляется реальная возможность организации целенаправленной, планомерной работы с семьями по предотвращению семейного неблагополучия, деградации семьи, профилактике социального сиротства, насилия, по защите прав и интересов членов семьи в дисфункциональных семьях.

Одна из основных целей специалистов, занятых в профилактике, состоит в том, чтобы, руководствуясь доступной информацией, помочь всем участникам взаимодействия создать работающую социальную систему путем согласования взаимных обязанностей и приоритетов.

Большую роль в предупреждении безнадзорности, алкоголизма и наркомании несовершеннолетних играют «телефоны доверия», «горячие телефонные линии для подростков» и другие формы профилактики.

Большое значение в технологии реабилитации кровной семьи отводится социальному патронату. Информация о кризисных семьях передается центрам социальной реабилитации, реабилитационным центрам для несовершеннолетних, находящимся на участке, которым делегированы полномочия по работе с кризисной и асоциальной семьей.

Кризисная ситуация неблагополучных семей имеет свою специфику. Большая часть таких семей постоянно находится в экстремальных или близких к экстремальным условиям, испытывая хронические стрессы, состояния тревожности, нестабильности, эмоционального, психологического, социального дискомфорта.

Патронат в целом - это система долгосрочной работы с клиентом, при проведении которой временные ограничения практически отсутствуют и процесс развивается в соответствии с собственной динамикой. Но реалистичному взгляду клиента и специалиста способствует именно установление сроков на каждом участке работы, особенно при формировании и развитии отношений, на фоне которых осуществляются анализ и определение проблем, которые, в свою очередь, подразделяются на первостепенные и перспективные.

4.4. Технология социальной работы с уличными детьми

В работе с уличными детьми целесообразно исходить из следующих принципов и стратегий:

- индивидуально-типический подход в работе с ребенком, опора на его склонности и

увлечения;

- индивидуально-типический подход в работе с тусовкой;
- привлечение к мероприятиям по реабилитации уличных детей семьи и школы.

Наиболее эффективной социальная работа будет, если она начинается с ребенком на начальном этапе отключения его от развивающих социальных сред. Если же социальная работа начинается на этапе полного включения в негативную уличную среду, то это требует специальных подходов.

Рассмотрим социальную работу с уличными детьми на примере регионального общественного благотворительного фонда «Защита детей» Санкт-Петербурга. Фонд работает с детьми, в различной степени утратившими социальные связи с семьей и школой и оказавшимися вовлеченными в уличную среду. Основной формой работы фонда является уличная социальная служба.

Региональный общественный благотворительный фонд «Защита детей» имеет свою программу уличной социальной работы, цель которой - помочь детям улицы обрести альтернативу жизни на улице, поддержать их, упрочить их положение путем предоставления им информации и возможностей для принятия осознанных решений. Фонд располагает приютом, дневным центром реабилитации безнадзорных детей, социальным общежитием для выпускников детских домов и кризисной квартирой для временного помещения ребенка или матери с детьми.

Уличные социальные работники фонда осуществляют следующее:

- 1) собирают информацию о ребенке с целью составления индивидуальной программы реабилитации;
- 2) устанавливают отношения сотрудничества с сообществами уличных детей (в просторечии - тусовками) для отслеживания ситуации, постоянного информирования о возможностях социальной поддержки и - очень важно - для срочной помощи в экстренных случаях;
- 3) предлагают уличным детям различного рода услуги;
- 4) осуществляют посредническую роль между уличным ребенком и обществом: семьей, социозащитными учреждениями, милицией, муниципальными органами и др.

Своей главной задачей они полагают содействие в формировании у беспризорных и безнадзорных детей мотивации на возврат в семью, на активную позицию в решении собственной судьбы.

В работе социальный работник руководствуется двумя принципами:

- принципом соблюдения интересов ребенка, что означает, что во всех спорных ситуациях, в которых существует конфликт интересов взрослых граждан, учреждений и детей, он всегда на стороне детей;
- принципом добровольности - насильно вернуть ребенка в нормальную жизнь невозможно, нужно его желание. Значит, приступая к оказанию помощи, социальный работник заключает с ребенком вербальный контракт, т. е. получает согласие на

сотрудничество, в противном случае он ограничивает свою роль наблюдением.

Уличная работа проводится поэтапно.

Первый этап. Работа начинается со сбора информации о местах, где могут находиться уличные дети. Кроме тех мест, где их многие видят - станций метро, рынков, вокзалов, - это могут быть и железнодорожные станции, овощные базы, подвалы и чердаки домов и т. д. Часто с информацией к уличным социальным работникам обращаются энтузиасты-общественники, бывшие уличные дети, транспортная милиция и т. д. Получив информацию, работники выходят в рейд.

Происходит наблюдение за самой тусовкой, за ее ближайшим окружением. Особое внимание следует обратить на общение со взрослыми. Не нужно торопиться, этот этап работы должен длиться столько, сколько потребуется для сбора информации. Основные моменты, которые желательно выяснить:

- режим существования тусовки;
- способы добывания денег;
- вредные привычки;
- состав тусовки (основной и переменный);
- каково влияние взрослых;
- выявление лидеров.

Второй этап. Установление первого непосредственного контакта. Как подойти к ребенку? Что ему сказать? Ничего особенного изобретать не следует, просто подойти и поздороваться. Затем представиться, назвав имя и отчество. Фраза типа: «Я социальный работник (волонтер, врач, фельдшер...) из организации «Врачи мира» (или другой организации) должна обязательно сопровождать первый контакт. Стоит тут же поинтересоваться именем собеседника. Ребенок не знает, кто перед ним; у него, живущего на улице, незнакомый взрослый вызывает опасение или даже испуг.

Очень хороши для этих целей ссылки на общих знакомых из числа уличных детей, сотрудников мобильных социальных служб или приютов, помогает упоминание о благотворительных столовых или медицинских пунктах. Беседа - это главный метод. И в ходе беседы надо завоевывать доверие, сообщить информацию о возможной помощи и узнать, кто он и что его привело на улицу.

Уличная социальная работа предполагает регулярность посещений детей, поэтому сообщаете, где и когда можно найти социального работника в случае необходимости.

Социальный работник регистрирует свою работу следующим образом:

- 1) ежедневно составляет список всех детей, с которыми контактировал во время выхода на улицу;
- 2) создает и обновляет индивидуальные файлы на детей;

3) ведет дневник уличных визитов и деятельности.

Даже начинающий уличный работник может легко определить, в каком состоянии находятся в данный момент дети на тусовке, употребляли ли они какие-либо психоактивные вещества. Запах, особенности поведения, повышенная агрессивность, бессвязная речь сразу выдают такого ребенка «с головой». Мы не советуем уличным работникам вступать в контакт с такими детьми, так как это попросту бесполезно. Зачастую это может принести вред здоровью (аллергия на запах толуола, психическая травма от ощущения собственного бессилия и т. д.).

Если дети в «нормальном» состоянии, то можно продолжить беседу. В ходе ее надо выяснить:

- давно ли образовалась тусовка;
- кто из сотрудников других организаций работает с ней;
- каковы отношения с милицией, с другими группировками;
- есть ли у детей связи с семьями;
- живут ли они на улице постоянно или периодически возвращаются домой, а также есть ли у них возможность жить в семье.

Установление первого контакта происходит особенно успешно, когда тут же на месте дети могут что-нибудь получить, какую-нибудь мелочь: конфету, витамины, презерватив, визитку с адресом и телефоном.

Как поступить, если ребенок просит денег, сигарету? Наше мнение - не давать (лучше, если сам социальный работник не курит). В принципе, деньги на какие-то элементарные нужды детей у социального работника должны быть, но не всегда бывают. И в этом случае не следует стесняться, нужно объяснить ребенку, что лишних денег у вас нет. Он поймет. Вообще же на просьбу о деньгах следует предложить вместе пойти куда-нибудь (на экскурсию, в поход), если есть такая возможность.

Если ребенок «надышался», лучше с ним не общаться. На тусовке, как правило, всегда найдется хоть один ребенок в «нормальном» состоянии, с ним можно поговорить. Конечно, если предлагают «понюхать», следует сразу твердо, в немногих словах, отказаться. Уличные дети - «провокаторы», велика вероятность того, что социального работника станут «испытывать на прочность». Средства используются разные, от демонстративного мата до возгласа за спиной: «А он (она) у вас кошелек из кармана украл(а)!» Реагировать не стоит, разве что шуткой.

Хотя количество девочек-подростков на улицах в последние годы увеличилось, все же большинство составляют мальчики. В связи с этим рассмотрим проблему взаимоотношений социальных работников - девушек - со старшими подростками. Как реагировать на «заигрывания» подростков, на попытки назначить свидание, на «сальные» шуточки, цель которых - смутить собеседницу? В таких случаях очень помогает твердая позиция: «Я на работе». Вежливо и жестко нужно дать понять подростку, что его

поведение неуместно. Полезно также сообщить, что есть муж либо жених, отвечать на ухаживания, поощрять их ни в коем случае не следует.

Третий этап. Разработка специальной программы по работе именно с данной тусовкой. С тусовкой можно работать и устаревшими методами, а именно просто выявляя постепенно потребности детей и делая попытки решения их проблем.

Написание программ предполагает, прежде всего, наличие какого-либо занятия, интересующего именно эту группу детей, некую основополагающую идею. Вот примеры удачного применения этого тезиса:

- участие уличных детей в тренинге, проводимом службой профилактики наркозависимости совместно с финскими специалистами;
- занятия уличных детей верховой ездой;
- участие уличных детей в природоохранных акциях, например в «елочной кампании»;
- занятия уличных девочек-подростков в танцевальной студии;
- участие уличных детей в туристических походах, в том числе длительных.

При разработке программы нужно опираться на имеющиеся возможности, не следует ставить заведомо невыполнимые цели, заниматься «прожектерством», переоценивать собственные силы. Как правило, количество адресатов программы невелико, за редкими исключениями. В ходе осуществления программы возможен значительный «отсев», когда дети по каким-либо причинам перестают участвовать в дальнейшей деятельности. Это естественный процесс.

Установив доверительные отношения с детьми, уличные социальные работники предлагают им следующие услуги:

- «социальные консультации», т. е. беседы, помогающие ребенку лучше понять самого себя и окружение; беседы с семьями детей, помогающие принятию семьи ребенком и семьей - ребенка;
- информационные услуги: где получить медицинскую помощь, как соблюдать сексуальную безопасность, как уменьшить риск от применения наркотиков и т. д.;
- помощь в получении медицинских услуг, услуг в области образования и профессионального обучения, в оформлении необходимых документов и т. п.;
- предоставление ребенку права выбора места ухода с улицы: дом, школа, приют, дневной центр; работа с мотивацией к уходу с улицы.

Четвертый этап. Социальный работник подробно обсуждает с ребенком возможность выбора собственного будущего. Один из важнейших аспектов социальной работы заключается в том, чтобы подвести ребенка к использованию социальных услуг, в первую очередь - дневного центра.

В тех случаях, когда ясно, что ребенок чаще ночует дома, что связь с семьей не утрачена, надо наполнить жизнь ребенка положительным содержанием через дневные центры,

подростковые клубы, спортивные секции, а самое главное - вернуть детей к школьной жизни. В дневных центрах детям предоставляются разные возможности для занятия в мастерских: гончарных, столярных и др., спортом, искусством, организуются экскурсии, питание, необходимая медицинская помощь, помогают ребенку наверстать пропущенные школьные знания. Очень важно, что дневные центры имеют возможность в течение длительного времени работать не только с ребенком, а со всей его семьей. Кроме того, в дневном центре дети продолжают встречаться с теми же сотрудниками, которым они доверяют, - с уличными социальными работниками.

Если выясняется, что ребенок действительно живет на улице, ему предлагается пойти в приют. Если ребенок согласен, то это огромная радость: ребенок принял решение уйти с улицы.

Главное - найти место в приюте. После того как договорились с приютом о приеме ребенка, начинается этап сбора документов на него. Порой сбор документов на уличных детей напоминает детективную историю: неизвестны место, год рождения, свидетельство о рождении никогда не получалось, факт рождения подтвердить, кроме наличия ребенка, нечем и т. п. У детей бывают сложные юридические и жилищные проблемы, совершенно отсутствуют какие-либо медицинские сведения и документы и многие другие проблемы - и все их нужно решать.

И последнее, с чем сталкивается социальный работник при устройстве ребенка в приют: через некоторое время, иногда чрезвычайно непродолжительное, ребенок опять оказывается на улице. Этому есть ряд объяснений:

- появились дети со сложными, комплексными видами отклонений, разными формами задержки психического развития, с трудностями в обучении, поведении (склонность к бродяжничеству, девиантному поведению, табакокурению, токсикомании и т. д.);
- приюты не ставят перед собой задачу удержать ребенка от ухода на улицу всеми возможными педагогически оправданными приемами. Отсюда - большая сменяемость в приютах, которая, с одной стороны, одобряется как результат проведенной реабилитационной работы с ребенком и семьей, а с другой - объясняется тем, что дети не готовы, не мотивированы для жизни в учреждении;
- приюты зачастую слишком спешат с передачей ребенка в родную семью без проведения реабилитационной работы с семьей. Справедливости ради надо сказать, что решающим является мнение муниципального инспектора по опеке и попечительству, который не всегда может объективно оценить обстановку в семье ребенка, в том числе из-за нехватки времени.

При работе с уличными детьми нужно быть последовательными и настойчивыми. Бывает, что дети не хотят общаться, могут развернуться и уйти. Но в следующий раз они, возможно, уже сами подойдут за помощью. Ведь уличные дети в своей жизни были неоднократно обмануты. Нам важно, чтобы ребенок понимал и помнил, что в критических ситуациях, если он захочет, ему придут на помощь.

Следует обратить внимание на очень важный момент в социальной работе - перспективное мышление. Оно заключается, в частности, в том, чтобы ставить перед ребенком достаточно значимые, но в то же время достижимые цели. Эти цели должны изменяться и трансформироваться в соответствии с изменениями в его жизни. Для ребенка, живущего фактически на улице, завтрашнего дня как будто нет. Он живет сегодня. Его потребности - примитивны, интересы - сиюминутны. Поэтому здравый смысл требует в работе с таким ребенком оптимального сочетания стратегических и тактических целей. Структура целей должна быть максимально приспособлена к мышлению ребенка. Например, нельзя сразу заявить ребенку, что наша цель - вернуть его в семью, так как это может только отпугнуть его от дальнейших контактов. Лучше предложить ему помощь в решении сиюминутных проблем, например, посетить медицинский пункт или место, где он сможет поесть, переодеться. Каждое воздействие должно добавлять что-то положительное к состоянию ребенка, повышать его уровень самоуважения. Сам по себе ребенок вряд ли получит удовольствие от чистой одежды, соблюдения правил гигиены. Нужно научить его всему этому.

Специалисты дают следующие **рекомендации для повышения эффективности уличной работы**:

- увеличить количество приютов, особенно небольших, с числом воспитанников не более 12 детей, одновременно максимально упростив прием в уже существующие приюты, в том числе круглосуточно и независимо от праздников;
- создать диспетчерскую службу, которая обладала бы реальной информацией о наличии мест в приютах и полномочиями «забронировать» место в приюте для конкретного ребенка;
- опираясь на принятый недавно закон о приемной семье, создать достаточное количество профессиональных семей, принимающих детей на время, так как ребенку гораздо легче уйти с улицы в семью, чем в приют, тем более что у многих детей есть неудачный опыт проживания в приютах или интернатах. Хотелось бы, чтобы приюты использовали любые возможности для помещения ребенка в семью: при невозможности возвращения его в биологическую семью ребенка передавали бы в семейно-воспитательную группу приюта, в приемную или патронатную семью, под опеку или попечительство или на усыновление;
- безусловно, необходима ночлежка для бездомных детей, но срок пребывания в ней нужно строго ограничить, и нужна очень сильная команда социальных работников и психологов для работы с мотивацией ребенка на изменение жизни;
- дневные центры, подобные тем, о которых упоминалось выше, должны быть если не в каждом муниципальном округе, то хотя бы в каждом районе;
- по нашим наблюдениям, уличные подростки старше 15 лет предпочитают те формы труда, которые оплачиваются ежедневно, т. е. поденный труд. Поэтому организация поденного труда может стать одним из возможных путей ресоциализации безнадзорных детей;
- также для безнадзорных подростков старшего возраста необходимы социальные гостиные (общежития), в чем убеждает положительный опыт работы социального общежития нашего фонда;
- реабилитационную работу с уличными детьми необходимо развивать не только в городе, но и за городом, в загородных детских деревнях, приобщая к труду и развивая способности детей в разнообразных мастерских и духовные качества в общении с живой природой.

Контрольные вопросы для самопроверки

1. Назовите основные учреждения сети социальной помощи дезадаптированным несовершеннолетним.
2. Что входит в задачи приютов?
3. Назовите основные направления деятельности социально-реабилитационного центра.
4. Каково основное содержание деятельности социального работника с «трудными» детьми и подростками?
5. На каких положениях основывается современная технология реадaptации несовершеннолетних?
6. Охарактеризуйте этапы аналитико-преобразующий метода – перевоспитывающей коррективы личности ребенка.
7. Назовите и охарактеризуйте уровни работы по профилактике дезадаптации детей и подростков.
8. Что входит в спектр деятельности уличных социальных работников?
9. Дайте характеристику четырем этапам уличной социальной работы.
10. По каким причинам ребенок, устроенный в семью или учреждение, опять оказывается на улице?
11. Что необходимо предпринять для повышения эффективности уличной работы?

Литература

41. Абрамова, Г. С. Возрастная психология: рекомендовано методсоветом по направлению: учебное пособие для вузов/ Г. С. Абрамова. - 6-е изд. - М.: Академический Проект; М.: Альма Матер, 2006.
42. Анн, Л. Ф. Психологический тренинг с подростками: монография/ Л. Ф. Анн. – СПб.; М.; Харьков, Минск: Питер, 2007.
43. Василькова, Ю. В. и др. Социальная педагогика: курс лекций: рекомендовано Мин.образования: учебное пособие для вузов/ Ю. В. Василькова, Т. А. Василькова. - 6-е изд. стер.. - М.: Академия, 2007.
44. Дивицына, Н.Ф. Социальная работа с детьми группы риска / Н.Ф. Дивицына. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2008.
45. Павленок, П. Д. и др. Социальная работа с лицами и группами девиантного поведения: рекомендовано методсоветом по направлению: учебное пособие для вузов/ П. Д. Павленок, М. Я. Руднева ; ред. П. Д. Павленок. - М.: ИНФРА-М , 2007
46. Павленок, П. Д. и др. Технологии социальной работы с различными группами населения: рекомендовано методсоветом по направлению/ П. Д. Павленок, М. Я. Руднева. - М.: ИНФРА-М , 2009.
47. Тюрина, Э. И. Социальная работа с семьей и детьми: учебник/ Э. И. Тюрина; СПб гос. ин-т психологии и соц. работы. - М.: Академия, 2009.
48. Федосенко, Е. В. Психологическое сопровождение подростков: система работы,

диагностика, тренинги: монография/ Е. В. Федосенко. - СПб.: Речь, 2006.

49. Холостова, Е. И. Социальная работа с дезадаптированными детьми: учебное пособие / Е. И. Холостова. - М.: Дашков и К, 2007.

Тема 5. СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С БЕСПРИЗОРНЫМИ И БЕЗНАДЗОРНЫМИ ДЕТЬМИ

Целевая установка: Раскрыть состояние проблемы беспризорности в России, а также изучить содержание деятельности социального работника и социального педагога по борьбе с этим явлением.

После изучения данной темы слушатели смогут:

- ◆ охарактеризовать состояние и глубину проблемы беспризорности в современной России;
- ◆ описать основные методы и технологии социальной работы с беспризорными и безнадзорными детьми;
- ◆ раскрыть содержание деятельности социального педагога по борьбе с безнадзорностью несовершеннолетних.

В лекции рассматриваются следующие вопросы:

5.1. Состояние проблемы беспризорности в современной России

5.2. Методы и технологии социальной работы с беспризорными и безнадзорными

5.3. Деятельность социального педагога по борьбе с безнадзорностью несовершеннолетних

Контрольные вопросы для самопроверки

5.1. Состояние проблемы беспризорности в современной России

Сложная социально-экономическая ситуация 90-х годов способствовала распространению в нашей стране таких явлений, как беспризорность и безнадзорность. В литературе приводятся разные данные численности беспризорных детей в России: от 2 млн (статистика МВД) до 4 млн (оценки независимых экспертов). Острота ситуации требует совершенствования государственной системы социальной помощи детям и подросткам, оказавшимся в ситуации беспризорности и безнадзорности, и системы профилактики безнадзорности, определяющей рост правонарушений несовершеннолетних.

Федеральный закон «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» дает определение основных понятий:

■ **Безнадзорный** - это несовершеннолетний, контроль за поведением которого отсутствует вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей по его воспитанию, обучению и (или) содержанию со стороны родителей или законных представителей либо должностных лиц.

■ **Беспризорный** - это безнадзорный, не имеющий места жительства и (или) места пребывания.

Наличие бездомных детей нельзя считать сугубо современным явлением. Они существовали и раньше, но наибольшее распространение бездомность получает в периоды социальных потрясений и стихийных бедствий (войн, революций, голода, наводнений, землетрясений).

Статистических данных, которые позволили бы определить масштабы беспризорности в нашей стране, пока нет, и получить их трудно. По некоторым данным, сейчас в России 200-300 тыс. бездомных детей, причем их численность постоянно растет, в том числе в очень значительной степени за счет беженцев. Единственной достоверной величиной является численность подростков, доставленных в детские приемники-распределители.

Обследование детей, попавших в приемники-распределители, проведенное в ряде районов России, дает основание составить социальный портрет современного беспризорника. Основная масса бездомных (62,5%) - это дети, убежавшие из неблагополучных семей. Из них 43,7% жили в неполных семьях, 31% жили с бабушками, дедушками или другими родственниками, так как родители были лишены родительских прав. Лишь каждый четвертый беспризорник жил в полной семье. В основной своей массе родители беспризорных детей имеют низкий образовательный уровень и невысокую квалификацию. Среди них преобладают продавцы, уборщицы, рабочие, повара, нянечки детских садов и т. п. Выяснение причин бегства детей из дома показало следующую картину. Практически каждый третий (29,4%) убежал из-за жестокого с ним обращения. У детей, испытавших жестокое обращение со стороны членов своей семьи, возникает устойчивое чувство подавленности, вызванное сознанием, что они не желанны и недостойны любви. Последствия семейной жестокости многообразны и имеют психологический и поведенческий характер: агрессивность, тревожность, обеспокоенность, депрессию, низкое самоуважение, криминальное, сексуальное поведение. В особенно тяжелом положении оказываются дети, живущие в семье с отчимом. Такие дети составляют более трети (35,3%) от числа убежавших. Часто они уходят из дома, чтобы выразить матери свой протест против появления отчима, нередко отчимы сознательно выживают пасынков из дома, избавляясь таким образом от лишнего претендента на жилье.

Достаточно большую группу составляют дети, убежавшие от родителей-алкоголиков, причем это оказывается не единственной причиной бегства, обычно ей сопутствуют голодание ребенка, конфликтные отношения с родителями, учителями, сверстниками.

Около 18% детей в качестве причины ухода из дома отметили нежелание учиться. Около 12% ушли из дома, «потому что они там никому не нужны». Такая ситуация возникает, например, когда умирает мать и ребенок остается на попечении родственников, которым нет до него никакого дела. Вместе с тем ни один из опрошенных детей не отметил в качестве причины ухода дома отсутствие любви к своим родителям и родственникам, хотя такая подсказка имелась. Ею не воспользовались даже дети из семей алкоголиков. То есть для ухода из дома у основной массы детей были веские причины. Практически каждый ребенок дорожит своим домом и лишь в крайнем случае покидает его. Около 10% убежавших детей - это любители попутешествовать, но даже они часто в качестве дополнительной причины выдвигали «плохие отношения с родителями». Лишь 5% беглецов покинули дома временно в поисках романтики и приключений.

Недавно возникла новая причина детской бездомности - это следствие незаконной приватизации жилья. Родители, пользуясь несовершенством законодательства, продавали квартиры и уезжали в неизвестном направлении, оставляя детей на улице. В настоящее время в закон о приватизации жилья внесены соответствующие поправки. Однако часть детей уже успели лишиться своего жилья.

Более трети от общего числа бездомных детей (37,5%) составляют дети, убежавшие из детских домов, приютов, интернатов и т. п. Основная причина, по которой дети убегают из детских домов - стремление вернуться домой, ее отметили 87% из опрошенных, несмотря на то, что там их ждет тяжелая жизнь. 25% детей убежали из-за плохих отношений с учителями и жестокого обращения с ними.

Беспризорники - это дети разного возраста, самая значительная группа из них - в возрасте 9-14 лет. На их долю приходится 58% от общей численности попавших в приют беспризорников, дети в возрасте 6-8 лет составили 31,1%. Группа подростков 15-17 лет немногочисленна - 10,3%. Как уже говорилось, это объясняется тем, что многие бездомные подростки уже адаптировались к условиям жизни на улице, умеют за себя постоять или знают, куда можно обратиться за помощью. Некоторые из них уже стали членами какой-либо группировки или банды и проживают вместе с ней. Эти дети в поле зрения специальных детских учреждений обычно не попадают.

Анализ полового состава бездомных детей показывает, что в нем преобладают мальчики, их доля равна 78,6%, девочки составляют 21,4%.

Следует подчеркнуть такой факт: в провинциальных городах большинство бездомных детей составляют местные, а в Москву приезжают бездомные со всей страны. Лишь 20% бездомных детей - жители Москвы, еще 15% жили в Московской области или в близлежащих городах, таких как Красногорск, Тверь, Наро-Фоминск, Серпухов и т. п. Остальные съехались в Москву со всей России: из Казани, Оренбурга, Тамбова, Нижнего Тагила, Новосибирска, Якутска, Томска, городов Чечни. Десятая часть детей прибыла в Москву из стран СНГ: Белоруссии, Украины, Таджикистана, Узбекистана.

Большинство бездомных детей (почти 80%) - горожане, селяне составляют чуть более 20%. Очевидно, сельские жители менее разобщены, там в большей мере, чем в городе, развита взаимопомощь. В дела неблагополучной семьи могут вмешаться соседи, способные помочь ребенку в решении его проблем, и не допустить того, чтобы единственным выходом из создавшегося положения для ребенка стало бегство из дома.

5.2. Методы и технологии социальной работы с беспризорными и безнадзорными

Современное российское законодательство предусматривает для таких детей ряд дополнительных гарантий на образование, трудоустройство, медицинское обслуживание, на имущество и жилье, а также на судебную защиту.

Адаптационные программы для бездомных и безнадзорных детей должны состоять из образовательных курсов, формирующих у детей знания, умения и навыки, необходимые для успешного профессионального самоопределения, а также решения ряда проблем, связанных с самостоятельной организацией быта и досуга. Поиск работы или поступление в учебное заведение, идентификация социально-психологических проблем и обращение за социально-психологической помощью к специалистам государственных и общественных организаций, правовая самозащита, организация самостоятельного быта, оказание первой медицинской помощи - все это должно стать предметом специальных адаптационных программ для воспитанников сиротских учреждений. Необходимы также специальные программы личностного роста, социально-реабилитационные программы, формирующие позитивную самоидентификацию, коммуникативные навыки.

Такие адаптационные программы должны опираться на использование, прежде всего, методов активного обучения, таких, как: групповые дискуссии, моделирование ситуаций, тренинг различных умений и навыков, т. е. наиболее эффективных методов повышения компетентности в решении ряда жизненных проблем. С психологической точки зрения можно надеяться на то, что адаптация к самостоятельной жизни выпускников детских домов и интернатов будет проходить более успешно.

Социальная помощь должна быть именно там, где находят дети. Необходимо понять, что улица является местом, где дети не только должны выживать и работать в опасных условиях, но и местом, где они набираются важного опыта, который должен быть понят, проанализирован и использован социальными работниками и педагогами. Улица должна стать местом, где устанавливаются новые отношения между детьми и социальными работниками, и где становится возможным осознание и организованное совместное обучение. Оно должно исходить из положения, что нанесение ущерба детям получит действенное и упорное сопротивление, если вместе с детьми даже самые непереносимые жизненные условия не будут трансформированы в духе справедливости и равенства. Поэтому самонадеянно и бессмысленно пытаться исправить несовершеннолетних, не улучшив их жизненных шансов или желать их «реинтеграции» в общество, которое само ежедневно выгоняет детей на улицу, жестоко обращается с ними и дискредитирует.

Проблемное поведение детей должно рассматриваться как ответ на эти условия жизни, которые могут поменяться только с изменением условий жизни. Поэтому отношения с детьми должны быть структурированы не только диалогично, но и совместно с детьми. Должна проводиться такая работа, которая укрепила бы самоуважение детей и их стремление к самосовершенствованию и дала бы им основание для надежды. Особенно важным является развертывание образовательных и профессиональных альтернатив, которые опираются на опыт детей, и создают лучшие основания для достойной и свободной жизни.

Представленный здесь принцип сочетается с повышением ценности субъекта, восприятием людей не только как представителей определенных социальных групп, но и учитывает их индивидуальные особенности и при этом обращает внимание на то, как люди видят и оценивают сами себя, чтобы способствовать укреплению их самоуважения и личностной идентификации. Такая социальная поддержка не становится на морализаторскую точку зрения, измеряющую образ жизни детей (молодежи) идеальными масштабами и не позволяет использовать себя как социальную пожарную машину или эрзац-политику, чтобы успокоить социальную совесть.

Основные принципы социальной работы с детьми пограничных групп:

- добровольность контракта;
- позитивный настрой к группе;
- гарантия анонимности партнера;
- нижний уровень оказываемой помощи;
- признание жизненной территории группы, которой оказывается помощь.

В спектр деятельности уличных социальных работников входит:

- работа по установлению взаимоотношений;
- собственная поддержка/помощь;
- передача дополнительным учреждениям;
- общественные работы, как, например, социально-политическая, работа в микрорайоне города.

В общественной работе важны следующие действия:

- обращать внимание гражданской, профессиональной и политической общественности на проблемы целевой; группы;
- информировать о недостатках в системе социальной помощи и их влияние на целевую группу;
- разъяснение целей и задач уличной работы с целевой группой населения.

В социально-политической работе микрорайона, в рамках местных проектов, необходимо усиливать работу в следующих направлениях:

- обращать внимание жителей на местные социальные проблемы;
- улучшение условий жизни целевой группы и всех жителей;
- разъяснение, что проблемы целевой группы в решающей мере носят социально-местный характер и решение этих проблем следует искать на местах.

В соответствии с потребностями конкретной целевой группы должны использоваться разные **методы**:

- помощь семьям (как обязательное содействие в работе с группой/средой);
- групповая работа (особенно с молодежными группировками, минисредой);
- работа в общине (создание гармоничной перспективы существования целевой группы в микрорайоне/местности).

К сожалению, интеграционные возможности школьного и тем более, интернатного воспитания и образования не являются достаточными для формирования у детей и подростков готовности к самостоятельной жизни, что, в свою очередь, может быть одним из факторов беспризорности и правонарушений среди детей и подростков. Необходимо реформирование школьного образования с целью повышения его интеграционных возможностей и внедрение специальных программ, особенно для детей, воспитывающихся в государственных учреждениях, способствующих их успешной социализации, а также развитие новых форм социальной поддержки молодежи, включая личную социальную работу.

Введение в действие Федерального закона «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» создало дополнительные возможности для усиления социозащитного принципа **профилактики детской безнадзорности**, дальнейшего развития сети социозащитных учреждений, активизации комплексного решения проблем детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, на основе более тесного взаимодействия всех субъектов, входящих в систему профилактики безнадзорности. Закон определил основные направления деятельности, установил ответственность федеральных министерств и ведомств, субъектов Российской Федерации в организации профилактики безнадзорности и беспризорности.

На федеральном уровне активно действуют механизмы межведомственной координации деятельности органов власти, общественных объединений по защите прав детей, профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних. С этой целью при Правительстве Российской Федерации была создана Межведомственная комиссия по делам несовершеннолетних.

Продолжается реализация Федеральной целевой программы «Профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», направленной на развитие нормативно-правовой базы системы профилактики детской безнадзорности, обеспечение ее научно-методическими разработками, укрепление материально-технической базы учреждений, оснащение их бытовым, реабилитационным оборудованием, автотранспортом. Практически во всех субъектах Российской Федерации реализуются региональные и муниципальные программы профилактики детской безнадзорности.

Сокращение, а в последующем и ликвидация беспризорности возможны только при работе в этом направлении на межведомственной основе. Исходя из этого и в соответствии с Федеральным законом «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» **работа по профилактике безнадзорности** и последующей социальной реабилитации безнадзорных и беспризорных детей была **обеспечена**:

- развитием сети специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, которые обеспечивают содержание и осуществляют социальную реабилитацию беспризорных, оказывают им помощь в жизнеустройстве и возвращении в семью;
- разработкой и реализацией программ обучения с учетом дифференцированных

подходов к состоянию здоровья и отклонениям в поведении;

■ оказанием медицинской помощи беспризорным и безнадзорным детям, находящимся в социально опасном положении;

■ выявлением несовершеннолетних, нуждающихся в помощи государства, и возвращением их в семью или направлением в соответствующие учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

Действенными мерами профилактики правонарушений несовершеннолетних являются развитие организованных форм летнего отдыха, трудоустройство на условиях временной занятости подростков. Основное звено системы профилактики безнадзорности и беспризорности - сеть учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации. Приоритетным направлением деятельности учреждений остается работа с семьей по ликвидации трудной жизненной ситуации и возвращению в нее ребенка по окончании социальной реабилитации.

В системе образования профилактику социально-педагогической дезадаптации осуществляют центры психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям, специальные учебно-воспитательные учреждения открытого и закрытого типа.

Особое внимание уделяется различным методикам реабилитации беспризорных и безнадзорных детей, формированию у них позитивных жизненных навыков, трудовой мотивации и трудовых навыков, профессиональной ориентации. С этой целью за счет средств федеральной целевой программы «Профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» социозащитные учреждения помимо бытового оборудования и автотранспорта оснащаются развивающим оборудованием, в них организованы комнаты психологической разгрузки, швейные, столярные и автомастерские. Осуществляется отработка методик создания семейных воспитательных групп, что позволяет проводить социальную реабилитацию несовершеннолетних в условиях семьи.

В регионах созданы специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, осуществляющих прием и перевозку по территории Российской Федерации несовершеннолетних, самовольно ушедших из семей и детских учреждений к месту их постоянного проживания. К концу года такие учреждения созданы практически во всех субъектах Российской Федерации.

Вместе с тем, оценивая некоторые положительные результаты деятельности органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних по решению проблемы детской беспризорности, необходимо признать, что принимаемые меры оставались недостаточно адекватными остроте проблемы детской безнадзорности.

Остаются нерешенными вопросы в сфере нормативно-правового обеспечения профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних. Дополнительного

правового регулирования требуют вопросы, связанные с осуществлением органами внутренних дел, подразделениями по делам несовершеннолетних, центрами временной изоляции для несовершеннолетних правонарушителей, органами внутренних дел, профилактических функций в отношении беспризорных детей.

Недостаточно четко определены механизмы и организационно-правовые формы взаимодействия субъектов системы профилактики безнадзорности. Координация их действий, направленных на решение конкретных проблем детей, нуждающихся в поддержке государства, недостаточно отработана. Региональные комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав пока не могут эту функцию реализовать в полной мере, так как остро нуждаются в скорейшем обновлении правовой базы их деятельности.

5.3. Деятельность социального педагога по борьбе с безнадзорностью несовершеннолетних

Основное назначение социального педагога - оказание помощи безнадзорным в адаптации к социальной среде, в нахождении средств и способов раскрытия своих позитивных свойств, дающих возможность успешно жить и реализовывать себя в обществе. Социальный педагог призван создавать условия для целенаправленной социализации личности. Таким образом он становится главной фигурой в профилактике безнадзорности.

Одна из основных задач деятельности социального педагога заключается в том, чтобы помочь школьникам избежать деформации социальных связей, вовремя помочь им адаптироваться к школьной среде, правильно сориентироваться в выборе неформальной группы, избежать негативных контактов и влияний. Социальный педагог учреждения социального обслуживания, в отличие от школьного педагога, заформализованного и зажатого, в большей степени свободен от рамок администрирования. Он не столько воспитывает, сколько принимает решения, осуществляемые в терапевтической форме, благодаря умению слушать, сопереживать, снимать стрессы. В определенной мере он практический психолог, осваивающий все формы и виды межличностных отношений.

Социальный педагог должен владеть всеми необходимыми знаниями о психологических особенностях детей, попавших или хронически находящихся в трудной и порой опасной жизненной ситуаций, о действующем в сфере социальной помощи законодательстве, нормативной базе, о возможностях других специалистов (психологов, врачей, освобожденных классных руководителей, социальных работников и т. д.).

В повседневной практической деятельности ему важно уметь контактировать с родителями, педагогами, работниками УВД и самое главное, с трудными безнадзорными подростками, что далеко не так просто.

Социально-педагогическая работа - это всегда ясное понимание того, какое значение имеют социальные связи ребенка (и как члена семьи, и как члена более широкого социума), осмысление того, как эти связи сказываются на полноценном интеллектуальном и личностном развитии, формировании способности подростка к самовоспитанию и преодолению отклонений в развитии.

Составить полный каталог функций, которые выполняет социальный педагог, конечно же, невозможно, так как они всегда соотносятся с той конкретной ситуацией, в которой реализуются, а также с его профессиональным уровнем. Речь идет о методах изучения и оценки неблагоприятной ситуации, в которой оказываются дети и вмешательство в которую необходимо осуществить (это не должно стать вмешательством в жизнь ребенка и его семьи), о методах и формах этого вмешательства, а также о методах оценки результатов.

Что касается модели социально-педагогической деятельности как первичного звена системы социальной профилактики безнадзорности, то она требует не только четкого определения основного своего содержания, но и разграничения функций, традиционно осуществляющихся школой, милицией, КДН, досуговыми учреждениями. Ибо отдельные формы работы школы с детьми или родителями действительно напоминают те, которые используются в практике работы социальных педагогов. Достаточно вспомнить просветительские, лекционные, консультационные, клубные мероприятия и т. д.

Социально-педагогическая работа - это всесторонняя и действенная помощь ребенку, попавшему в трудную ситуацию, все те меры, которые этот специалист направляет на его спасение. Она проводится совместно с ребенком и ради ребенка максимально щадящими личностными средствами и способами, с ориентацией на его индивидуальность, на общество, с активизацией возможностей как этого общества, так и возможностей самого ребенка, его родителей, с привлечением для достижения этих целей педагогических средств и социально-педагогического пространства, в котором социальный педагог предполагает действовать.

Это важнейшее основание профессиональной позиции социального педагога в условиях учреждения социальной помощи семье и детям. Даже во время занятий с группой он всегда работает с отдельным случаем, с отдельной личностью, учитывая все ее индивидуальные особенности, условия жизни и социальное окружение.

Из этого складываются и все другие характеристики его профессиональной деятельности:

- поддержка позитивных устремлений ребенка, помощь ему в самореализации, физическом и духовном развитии;
- защита интересов ребенка, попадающего в неблагоприятную жизненную ситуацию;
- создание условий для изменения отношений к нему в позитивную сторону (вера, терпение, уважение к личности), обеспечение посредничества между ребенком и взрослыми, в том числе родителями;
- совместный с ребенком поиск путей и способов самореализации в организационном и

культурном пространстве;

■ координация воспитательной деятельности как в самом учреждении, так и за его пределами, поддержка у других участников воспитательного процесса гуманистического подхода к личности.

Профилактическая *работа социального педагога с безнадзорными детьми и подростками* в учреждении социальной помощи семье и детям осуществляется по таким *направлениям* как:

- 1) изучение и выявление причин дезадаптации детей и подростков;
- 2) предупреждение развития асоциальной, криминальной и патологической направленности личности;
- 3) организация специально психологически и педагогически выверенной деятельности с безнадзорными, входящими в группу риска;
- 4) взаимодействие с другими специалистами учреждения и смежными социальными службами, участвующими в профилактическом социально-педагогическом процессе, для интеграции воспитательных усилий.

Таким образом, *деятельность социального педагога предполагает осуществление следующих функций:*

- а) исследовательские;
- б) предупреждающие, профилактические;
- в) коррекционно-развивающие, реабилитационные;
- г) развивающие взаимодействие во имя решения проблем ребенка.

Исследовательское направление профилактической работы предполагает изучение социальной ситуации развития детей, нуждающихся в педагогической поддержке, получение наиболее полной информации об уровне социального развития. Информация такого рода имеется, как правило, у членов административной команды, учителей, классных руководителей, психолога школы, родителей.

Социальный педагог собирает и выстраивает информацию на основе представлений работающих с детьми специалистов. В первую очередь, он выявляет систематических нарушителей школьных норм и правил (частые пропуски уроков, вызывающее поведение, неподчинение общим требованиям, курение, сквернословие и др.). Следующую группу составляют ученики, нарушающие нравственно-правовые нормы в семье, на улице, во дворе, школе (оскорбление одноклассников, малышей, учителей, использование физической силы при выяснении отношений, воровство, принуждение к чему-то, порча школьной мебели и других предметов интерьера и др.). И, наконец, он обозначает группу подростков, которые уже совершили преступления и имеют приводы в милицию или уже состоят на учете в КДН (комната по делам несовершеннолетних).

На основе полученных данных он составляет картотеку, в которой фиксирует сведения о безнадзорных детях и подростках, в том числе систематически прогуливающих или покинувших школу как по собственной воле, так и отчисленных из нее в связи с невыполнением своих обязанностей, неуспеваемостью, совершивших правонарушения, склонных к употреблению алкоголя и т. п. Он узнает все о социальном составе семьи и по возможности изучает контакты своих потенциальных клиентов за пределами школы.

После этого начинается непосредственное общение и установление контактов с подростком.

Полученная информация дает социальному педагогу материал для выстраивания стратегии работы, направленной на решение отдельных проблем ребенка - потенциального клиента учреждения социальной помощи семье и детям. Реализация стратегии зависит от того, какие из проблем (внутри- или внешкольные) на данный момент вызывают повышенную тревогу. Если эти проблемы по своей природе являются внутришкольными (педагогическая запущенность), т. е. касаются отношения к учебе, поведения, норм коллективной жизнедеятельности, то социальный педагог привлекает к совместной работе педагогов школы, психолога и родителей. Его стратегия в этом случае заключается в создании школьной жизни благоприятных условий для успешной самореализации ребенка, подъеме его статуса как ученика и члена детского коллектива.

Если проблемы ребенка касаются условий его повседневной жизни, то работа социального педагога заключается в основном в изучении особенностей этих условий, их негативного влияния на становление его характера и поиск путей нейтрализации. С помощью представителей правопорядка, здравоохранения, муниципальных служб и др. он обеспечивает социально-педагогическое сопровождение ребенка силами специалистов-коллег, привлечение его к социально значимой деятельности, в том числе на базе учреждения, участие в организованных формах проведения досуга и каникулярного времени.

Осуществляя профилактику безнадзорности, социальный педагог использует следующие *стратегии*:

1. Работа непосредственно с ребенком. Данная стратегия имеет место в том случае, когда окружающая ребенка среда внешне относительно благополучна (полная и вполне материально обеспеченная семья, нормальные условия проживания, проявление интереса к школьным успехам ребенка, нормальные условия обучения в школе и др.), но он по тем или иным причинам начинает проявлять склонность к нарушению социокультурных норм, попадает под дурное влияние. В подобных случаях социальный педагог стремится развить у него субъектную позицию. Основу такой стратегии составляет повышенное внимание к достижениям и успехам ребенка, помощь в самореализации и повышении его статуса среди сверстников. Главное направление данной стратегии - это ориентация на личный потенциал самого ребенка, помощь в изменении отношения к способам самоутверждения с использованием возможностей психологической поддержки специалистов учреждения социальной помощи семье и детям.

2. Работа с педагогическим и «взрослым» окружением ребенка. Эта стратегия выбирается в тех случаях, когда сформировав довольно устойчивое негативное общественное мнение о ребенке, только усугубляющее и без того неблагоприятную ситуацию и способствующее развитию отклоняющегося поведения. Окружающие связывают негативные поступки ребенка с его общей порочностью. Столь генерализованное осуждение не столько проступка, сколько самого ребенка, проявление обобщенного отрицательного отношения к нему вызывают у него ответную реакцию. Так формируется конфронтация, которая способствует укреплению данных негативных черт в структуре личности ребенка. Основная задача, которую решает педагог в таких случаях, состоит в переориентации взглядов взрослого окружения на ребенка и в объединении усилий по его поддержке, что, безусловно, может способствовать созданию благоприятных условий для его самореализации и положительного психологического самочувствия в социуме. Изменение отношения окружающих способствует развитию позитивных тенденций в позиции самого ребенка, что позволяет строить с ним работу по осознанию собственных проблем, формированию заинтересованности быть принятым, а не отвергаемым ближайшим окружением - одноклассниками, педагогами, соседями, друзьями. Одной из важных социально-педагогических задач, решаемых социальным педагогом в рамках данной стратегии, является создание благоприятных условий для выбора ребенком позитивно ориентированной группы или школьного сообщества в качестве референтных.

3. Работа с детским окружением ребенка в системе организованного пространства. Это направление деятельности социального педагога становится необходимым, когда ребенок оказывается в изоляции, либо подвергается постоянным насмешкам и нападкам со стороны сверстников, либо, напротив, считает себя гораздо выше всех, исключительной, выдающейся личностью, лидером, заводилой, которому все должны подчиняться. В этом случае социальный педагог совместно с другими специалистами проводит работу по оздоровлению отношений в детской среде или в коллективе, развитию гуманистической направленности отношений. Его задача состоит в том, чтобы выработать у ребенка мотивацию для обращения за помощью к специалистам, а также в создании условий для его включения в нормальную систему жизнедеятельности (помощь в трудоустройстве или выборе нового образовательного учреждения). Основное содержание данной стратегической линии - изменить отношение ребенка к сложившейся ситуации, помочь ему освободиться от сознания своей обреченности, изолированности или от неадекватно завышенной самооценки и исключительности, носящих скандальный характер.

4. Работа с детьми в неорганизованных (неформальных) структурах. Это, пожалуй, наиболее сложная и мало изученная область социально-педагогической деятельности. Как правило, неформальные группировки чрезвычайно закрыты для взрослых, особенно педагогов. Поэтому возможным представляется только косвенное влияние. Стратегия строится на проявлении взрослыми искреннего, неподдельного интереса к тому, чем живет и дышит ребенок, на каких принципах строится его общение в той или иной группировке, что ценного он получает, участвуя в таких объединениях. Отсутствие осуждения и явной критики со стороны взрослого помогает снять барьеры при общении, делает детей более открытыми. Социальный педагог, сумевший найти контакт с ребенком, состоящим в неформальном объединении, может в дальнейшем использовать наиболее сильные, положительные стороны деятельности последнего и постепенно привлечь его к просоциальным мероприятиям. Известно немало случаев участия неформалов в различных конкурсах, демонстрациях моделей одежды, танцевальных и спортивных соревнованиях, художественных выставках и пр.

Выделенные стратегические линии, безусловно, не исчерпывают всех возможных вариантов деятельности социального педагога. Каждая может иметь свою траекторию в зависимости от конкретной ситуации и индивидуальности клиента.

Формы профилактической работы включают также просвещение, беседы, консультирование, социальную терапию, терапию развлечения и досуга.

Одна из важных форм - просветительская работа учителями и родителями среди безнадзорных, особенно подросткового возраста. Социальный педагог выступает с лекциями или проводит беседы в школах, по месту жительства, говорит о причинах, приводящих к деформации социальных связей у детей и подростков, о формах проявления асоциального поведения, об особенностях неформальных молодежных объединений и пр. Он может также выступать на педсоветах тех школ, где учатся его клиенты, с сообщениями об особенностях их социального развития, о значимости для них благоприятной обстановки в школе, особого внимания со стороны учителей, классных руководителей, других членов педагогического коллектива, организовывать тематические экскурсии в музеи, на производства, выставки и пр.

Консультирование предполагает выход на конкретные проблемы ребенка, причины их возникновения и совместную работу по их переосмыслению.

Основой социально-терапевтического воздействия является оказание помощи и поддержки в решении проблем ребенка. Социальная терапия может проходить на индивидуальном уровне – на основе непосредственной работы с клиентом в зависимости от специфики сложившейся ситуации, особенностей его личности и предполагает опосредованные пути воздействия на работу с окружением клиента, со средой, препятствующей или затрудняющей его социальное развитие. Социальная терапия включает метод, который условно называется «привлечение и увлечение детей». Он заключается в том, чтобы заразить ребенка какой-либо идеей, вызвать у него желание участвовать в предлагаемых мероприятиях, отводя ему при этом активную роль.

Некоторые исследователи выделяют в качестве одного из методов трудовую терапию. Предполагается, что в процессе трудовой деятельности ребенок сумеет найти способы самореализации, отвлечься от бессмысленного времяпрепровождения, заработать деньги на повседневные нужды. Среди групповых форм социальной терапии особенно известны тренинги личностного роста, саморегуляции, ролевого поведения, различные виды игровой терапии, музыкальные ринги и дискотеки, посиделки. Эти методы могут помочь в организации различных подростковых клубов, деятельность которых построена на основе творческого содружества социального педагога и подростков. В клубах обсуждаются подростковые проблемы, разыгрываются ролевые сюжеты, отводится место свободному общению. На базе работы клубов становится возможным использование метода коллективной творческой деятельности. В его основе - привлечение ребят к участию в разработке проекта совместных интересных дел, реализация которых осуществляется всеми участниками (каждый вносит свою лепту в общее дело, его вклад замечают и ценят все остальные).

Поведенческая терапия включает тренинги, направленные на развитие у детей навыков социального поведения, а также занятия по овладению навыками социального взаимодействия. Целесообразна также организация совместно с психологом тренингов, направленных на решение личностных проблем и преодоление комплексов (робости и застенчивости, драчливости и агрессивности, эмоциональной неуравновешенности и др.).

Одним из основных методов влияния социального педагога является дискуссионная терапия. Важно научить подростков обосновывать свое мнение, уметь слышать противоположную сторону, делать самостоятельные выводы.

Музыкальную и танцевальную терапию используют не только для снятия эмоционального напряжения, но и для развития культуры движения, музыкального общения и т. п. Социальный педагог совместно с детьми организует музыкальные вечера и дискотеки и ставит педагогические задачи, направленные на развитие навыков общения, культуры поведения во время проведения массовых мероприятий.

Деятельность социального педагога учреждения социальной помощи семье и детям осуществляется не изолированно, а во взаимосвязи и взаимодействии с другими специалистами, участвующими или подключающимися к процессу профилактики безнадзорности несовершеннолетних. В их числе специалисты отделения срочного социального обслуживания попавшего в трудную или опасную ситуацию ребенка, отделения психолого-педагогической помощи, отделения групп дневного пребывания детей и подростков, консультативного и стационарного отделений, обеспечивающих комплексный и междисциплинарный подход к решению проблем безнадзорных и процессу, оказания помощи им самим и их семьям. Каждый из них выполняет свои функции, и все вместе они обеспечивают целостности этого процесса. Что касается социального педагога, то он выполняет при этом помимо своих обязанностей роль своеобразного посредника (диспетчера) между своими клиентами и специалистами центра. При этом он не только сообщает информацию о ситуации ребенка, его проблемах и трудностях, но и обосновывает отбор предполагаемых клиентов для работы с другими специалистами. Тем самым именно социальный педагог выступает в качестве одной из ключевых многофункциональных фигур, обеспечивающих активность, стабильность и целенаправленность профилактической деятельности центра.

Итак, сфера деятельности социального педагога, участвующего в качестве главной фигуры в профилактической работе, не ограничивается только отделением социальной помощи семье и детям. Его деятельность разворачивается не только в пространстве учреждения, но и в социуме благодаря взаимодействию с теми социальными объектами, которые призваны работать с детьми и родителями в той же мере, что и учреждение социальной помощи семье и детям.

В своей работе социальные педагоги придерживаются различных подходов. Однако где бы и с кем бы ни работал социальный педагог, неизменными должны быть его **профессиональные качества**, и в первую очередь:

- наличие четкой установки на защиту прав и интересов ребенка;
- уровень коммуникативной компетентности, культуры общения как со взрослыми, так и с детьми;
- способность принятия ребенка таким, какой он есть на настоящий момент, со всеми его проблемами, без идеализации ситуации, с желанием работать в направлении изменения к лучшему;
- собственный оптимистический настрой по отношению к своей работе и создание условий для того, чтобы и дети, и взрослые верили в возможность позитивных перемен;
- умение передавать гуманистическую идеологию социальной работы со страдающими, попавшими в трудную и даже опасную ситуацию детьми, представителям тех ведомств и организаций, которые призваны им помогать, но до конца не прониклись пониманием значимости этой помощи.

Контрольные вопросы для самопроверки

1. Какое определение дает Федеральный закон «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» понятиям «безнадзорный» и «беспризорный»?
2. Какая возрастная группа беспризорников является самой значительной?
3. Кого больше среди бездомных детей: мальчиков или девочек?
4. Какие методы активного обучения используются в адаптационных программах для дезадаптированных детей?
5. Назовите основные принципы социальной работы с детьми пограничных групп.
6. Чем объясняется важность фигуры социального педагога в профилактике безнадзорности?
7. Что входит в спектр профессиональной деятельности социального педагога?
8. Назовите и охарактеризуйте стратегии, которые использует социальный педагог, осуществляя профилактику безнадзорности.
9. Какие формы профилактической работы использует социальный педагог?
10. Назовите неизменные профессиональные качества социального педагога при работе с любым типом клиента.

Литература

50. Анн, Л. Ф. Психологический тренинг с подростками: монография/ Л. Ф. Анн. – СПб.; М.; Харьков, Минск: Питер, 2007.
51. Василькова, Ю. В. и др. Социальная педагогика: курс лекций: рекомендовано

- Мин.образования: учебное пособие для вузов/ Ю. В. Василькова, Т. А. Василькова. - 6-е изд. стер.. - М.: Академия, 2007.
52. Дивицына, Н.Ф. Социальная работа с детьми группы риска / Н.Ф. Дивицына. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2008.
53. Макарычева, Г. И. Тренинг для подростков: профилактика асоциального поведения: к изучению дисциплины/ Г. И. Макарычева. - СПб.: Речь, 2007.
54. Маргулян, Я. А. Социология [Электронный ресурс]: Электронное учебно-методическое пособие/ Я. А. Маргулян; С.-Петербург. акад. упр. и экон. - Электрон. текстовые дан.. - СПб.: Изд-во СПбАУЭ, 2008.
55. Павленок, П. Д. и др. Социальная работа с лицами и группами девиантного поведения: рекомендовано методсоветом по направлению: учебное пособие для вузов/ П. Д. Павленок, М. Я. Руднева ; ред. П. Д. Павленок. - М.: ИНФРА-М , 2007
56. Павленок, П. Д. и др. Технологии социальной работы с различными группами населения: рекомендовано методсоветом по направлению/ П. Д. Павленок, М. Я. Руднева. - М.: ИНФРА-М , 2009.
57. Федосенко, Е. В. Психологическое сопровождение подростков: система работы, диагностика, тренинги: монография/ Е. В. Федосенко. - СПб.: Речь, 2006.
58. Холостова, Е. И. Социальная работа с дезадаптированными детьми: учебное пособие / Е. И. Холостова. - М.: Дашков и К, 2007.

Тема 6. Социальная работа с детьми-сиротами. Детские специализированные учреждения

Целевая установка: Раскрыть состояние проблемы сиротства в современной России и изучить деятельность основных государственных учреждений, воспитывающих детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

После изучения данной темы слушатели смогут:

- ◆ охарактеризовать положение детей-сирот в Российской Федерации и основные меры по их поддержке;
- ◆ описать нормативно-правовую базу социальной защиты детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;
- ◆ охарактеризовать психологические особенности детей-сирот, воспитывающихся в государственных учреждениях.

В лекции рассматриваются следующие вопросы:

- 6.1. Положение детей-сирот в Российской Федерации и меры по их поддержке
- 6.2. Нормативно-правовая база социальной защиты детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей
- 6.3. Психологические особенности детей-сирот
- 6.4. Особенности развития детей в условиях государственных учреждений

Контрольные вопросы для самопроверки

6.1. Положение детей-сирот в Российской Федерации и меры по их поддержке

В Конвенции ООН о правах ребенка сказано: «Ребенку для полного и гармоничного развития его личности необходимо расти в семейном окружении, в атмосфере счастья, любви и понимания», «каждый ребенок имеет право на уровень жизни, необходимый для его физического, умственного, духовного, нравственного и социального развития; основная ответственность за обеспечение такого уровня возлагается на семью».

Несовершеннолетние дети нуждаются в повседневной заботе. Им нужно жилье, содержание, образование, воспитание, здравоохранение, разумный досуг, позитивное общение, ласка, защита их детских прав и многое другое. Все это охватывается емким понятием «попечение родителей» и в обычных условиях эта многогранная забота о детях осуществляется именно родителями. Но если дети по каким-либо причинам остаются без попечения родителей, все эти и другие заботы берет на себя государство.

Основанное на положениях ст. 121 Семейного кодекса законодательное определение терминов «дети-сироты» и «дети, оставшиеся без попечения родителей», дано Законом «О дополнительных гарантиях по социальной защите детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»:

■ **дети-сироты** - это лица в возрасте до 18 лет, у которых умерли оба или единственный родитель,

■ **дети, оставшиеся без попечения родителей**, - это лица в возрасте до 18 лет, которые остались без попечения единственного или обоих родителей в связи с отсутствием родителей или лишением их родительских прав, ограничением их в родительских правах, признанием родителей безвестно отсутствующими, недееспособными (ограниченно дееспособными), находящимися в лечебных учреждениях, объявлением их умершими, отбыванием ими наказания в учреждениях, исполняющих наказание в виде лишения свободы, нахождением в местах содержания под стражей, подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений; уклонением родителей от воспитания детей или от защиты их прав и интересов, отказом родителей взять своих детей из воспитательных, лечебных учреждений, учреждений социальной защиты населения и других аналогичных заведений и в иных случаях признания ребенка оставшимся без попечения родителей в установленном законом порядке.

Проблема сиротства для современной России – одна из острейших: если в 1991 г. число детей-сирот в стране составляло 446 тысяч, в 1996 г. – уже 533 тысячи и ныне достигло, по разным источникам, от 660 до 800 тысяч. В Санкт-Петербурге количество детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, составило в конце 2009 г. 2387 человек.

Из общего числа детей-сирот примерно 10% – биологические сироты, т.е. дети, родители которых умерли. Остальные – социальные сироты, т.е. сироты при живых родителях. Основные причины социального сиротства: лишение родительских прав – 70%, отказ от ребенка – 20% и пребывание родителей в заключении - 10%. Заостряют проблему усиление нестабильности в стране, рост числа беженцев и вынужденных переселенцев, числа лиц, не имеющих определенного места жительства, и рост преступности.

На сегодняшний день существуют государственные детские дома, в том числе дома ребенка, школы-интернаты, и государственно-общественные учреждения. Ко вторым относятся опекунские и приемные семьи, семейные детские дома Российского Детского Фонда, детские деревни, приюты общественных организаций. Сейчас в России 347 детских домов семейного типа, в них находятся 3,5 тыс. детей.

В последнее десятилетие наряду с имеющимися детскими домами и школами-интернатами в нашей стране появились социально-реабилитационные центры, приюты для кратковременного и длительного проживания, социальные гостиницы для беспризорных детей, службы социально-психологической помощи для подростков после выхода их из интернатного учреждения. Их специфику определяет особый социально-психологический статус детей - кризисное или пограничное с ним психологическое состояние, которое является следствием предательства родителей, пережитого насилия, школьной дезадаптации, пребывания на улице в асоциальной среде. В задачи этих учреждений входит многое:

- снять остроту психического напряжения;
- провести первичную адаптацию ребенка к жизни в социально здоровой среде;
- восстановить или компенсировать утраченные социальные связи;
- вернуть ребенка к обычным формам человеческой жизнедеятельности - игре, учению, труду, общению.

Наиболее традиционным и массовым, хотя и наименее предпочтительным способом устройства детей, лишенных попечения родителей, является помещение их в государственные интернатные, в том числе воспитательные и лечебные, учреждения. Ныне в них воспитывается более 150 тысяч детей.

У государства, конечно же, больше возможностей для содержания, обучения и разностороннего развития личности ребенка. Но государственные учреждения объективно предполагают в основном массовые, коллективные контакты с воспитанниками в игровом, спальном, учебном помещении вместо индивидуальных контактов с ребенком со стороны усыновителей, опекунов, попечителей и приемных родителей в процессе содержания, обучения, воспитания и досуга ребенка.

В густонаселенных интернатах и образовательных учреждениях воспитанники чаще слышат безличное обращение «дети», а не индивидуальное ласковое «Мишенька», «Ганечка». Соответственно формируется их характер и отношение к окружающим. Но современная российская реальность такова, что подавляющее большинство детей, оставшихся без попечения родителей, живет, растет, воспитывается и готовится к самостоятельной жизни именно в государственных учреждениях.

Одна из особенностей этой формы в том, что функции опекунов и попечителей воспитанников возлагаются на администрацию этих учреждений. Но если это в интересах ребенка, то, как уже говорилось, опекуны и попечители - физические лица, опекавшие ребенка ранее, не отстраняются от своих опекунских обязанностей автоматически, а в меру сил и возможностей могут продолжать опеку или попечительство «своего» ребенка.

Органы опеки и попечительства осуществляют контроль за условиями содержания, воспитания и образования детей, находящихся в воспитательных, лечебных и социальной защиты учреждениях, а также обеспечивают защиту прав их выпускников.

Дети, находящиеся в воспитательных, лечебных учреждениях, учреждениях социальной защиты и других аналогичных заведениях, имеют следующие права:

- на содержание, образование, воспитание, разностороннее развитие, уважение их человеческого достоинства и обеспечение законных прав и интересов;
- на причитающиеся алименты, пенсии, пособия и другие социальные выплаты;
- на сохранение права собственности на жилое помещение или право пользования жилым помещением, или на получение жилого помещения в соответствии с жилищным законодательством;
- на льготы при трудоустройстве, предусмотренные трудовым законодательством, по окончании пребывания в указанных учреждениях;

- на общение с родителями, если они не лишены родительских прав, бабушкой, бабушкой, братьями, сестрами и другими родственниками;
- на защиту своих прав и законных интересов, в том числе право самостоятельно обращаться в орган опеки и попечительства, а по достижении 14 лет – в суд;
- на выражение своего мнения при решении вопросов, затрагивающих их интересы, а также на участие в ходе судебного или административного разбирательства.

Как уже говорилось выше, выбор формы устройства детей, оставшихся без попечения родителей, относится к исключительной компетенции органов опеки и попечительства. До определения конкретной формы устройства ребенок может временно проживать в **специализированном учреждении для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации** (социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних, социальном приюте для детей и подростков, центре помощи детям, оставшимся без попечения родителей). Здесь ребенку предоставляется не только проживание, питание, одежда, обувь, но и оказывается содействие в преодолении трудной жизненной ситуации, а также медико-социальная помощь.

В соответствии с ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в РФ» утверждено Примерное положение о специализированном учреждении для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, установлено, что одной из главных задач указанных учреждений является оказание содействия органам опеки и попечительства в определении наиболее оптимальных форм жизнеустройства ребенка. Предоставление временного приюта в специализированных учреждениях социального обслуживания несовершеннолетним детям, оставшимся без попечения родителей, является бесплатным.

Уровень здоровья детей, поступающих в **дома ребенка**, значительно ниже, чем у их сверстников, живущих в семьях. С учетом состояния здоровья воспитанников, имеющих, как правило, комплекс нарушений состояния здоровья, в домах ребенка развиваются реабилитационные технологии, внедряются современные методы восстановительного лечения с целью укрепления здоровья детей и повышения возможности обретения семьи каждым ребенком. Для детей-инвалидов разрабатываются индивидуальные программы реабилитации. В структуре деятельности домов ребенка 50-70 процентов всего объема деятельности занимает медицинская реабилитация.

Сохраняется тенденция увеличения числа **детских домов смешанного вида** (для детей дошкольного и школьного возрастов). К числу смешанных детских домов необходимо отнести и такие учреждения для детей-сирот, как детские дома-школы, пребывание детей в которых соответствует возрастным границам данных учреждений (от 1,5 до 18 лет). Детский дом для детей разного возраста становится преобладающим видом среди образовательных учреждений для детей-сирот. Это связано с начатым в начале 90-х годов процессом разукрупнения интернатных учреждений, ликвидации возрастной ступенчатости, организации жизнедеятельности детей в разнообразных группах, приближенных к условиям семейного воспитания.

В Российской Федерации по-прежнему сохраняется критическая ситуация в материально-техническом обеспечении детских домов и школ-интернатов для детей-сирот.

Высока степень изношенности зданий детских домов и школ-интернатов. Остро стоит проблема обеспечения детей-сирот одеждой, обувью, постельными и школьно-письменными принадлежностями. Не хватает в этих учреждениях мебели, медикаментов, автотранспортных средств.

В 2001 г. наметилась продолжительная тенденция в изменении условий содержания детей в интернатных учреждениях. Осуществляется поиск новых форм государственного и негосударственного устройства детей данной категории. Создаются детские школы-интернаты, школы-интернаты с первоначальной летней подготовкой, центры муниципальных попечительских округов на базе детских домов, детские дома-школы, негосударственные учреждения для детей-сирот (пансионаты, детские-дома и приюты религиозных и других общественных организаций, детские деревни «SOS» и др.).

В целях улучшения организации питания воспитанников, их дальнейшей социально-трудовой адаптации создаются и развиваются подсобные сельские хозяйства при детских домах, детских домах-школах и школах-интернатах для детей-сирот.

Ежегодно растет число воспитанников образовательных учреждений для детей сирот, продолживших свое обучение в 10-11 (12) классах средних школ. Увеличивается число выпускников детских домов и школ-интернатов, поступивших в учреждения начального, среднего и высшего профессионального образования.

Для улучшения положения детей-сирот, обеспечения их прав, в том числе на воспитание в семье, необходимо:

- активизировать работу по устройству в семью детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, развивать новые семейные формы устройства этой категории детей;
- обеспечить действительный контроль за соблюдением законодательства по охране и защите прав детей и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе за условиями жизни и воспитания усыновленных детей, а также усыновленных иностранными гражданами;
- обеспечить финансирование в полном объеме выплат денежных средств на питание, приобретение одежды, обуви и мягкого инвентаря на детей, находящихся под опекой;
- обеспечивать финансирование образовательных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, общеобразовательных школ-интернатов в первоочередном порядке и в полном объеме;
- рекомендовать органам субъектов Российской Федерации и органам местного самоуправления законодательно закрепить льготное налогообложение предприятий, организаций всех форм собственности, оказывающих помощь выпускникам образовательных интернатных учреждений для детей-сирот в вопросах трудоустройства и обеспечением жильем;
- продолжить практику организации и реформирования детских домов и центров по профилактике и предупреждению социального сиротства, в учреждениях, максимально приближенных к семейным условиям;
- развивать сеть центров постинтернатной адаптации воспитанников детских домов и

школ-интернатов с целью подготовки детей-сирот к самостоятельной жизни.

6.2. Нормативно-правовая база социальной защиты детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

Всего в Российской Федерации принято более 30 нормативных актов – федеральных законов, Указов Президента и постановлений Правительства Российской Федерации, – направленных на защиту прав и интересов детей и посвященных регулированию вопросов, касающихся личных и имущественных прав детей, находящихся в трудных условиях, охране здоровья детей, их социальному обеспечению, воспитанию и образованию, трудовым правам несовершеннолетних. Приоритетность интересов детей подтверждена в «Основных направлениях государственной семейной политики», утвержденных Указом Президента РФ от 14.05.96 г. № 712 и Плана действий по улучшению положения детей в Российской Федерации на 1995-1997 гг., включающего 52 первоочередных мероприятия по проблемам детства (утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 13.01.96 г. № 28).

С марта 1996 г. вступил в силу Семейный кодекс Российской Федерации. В 1996 г. принят новый Уголовный кодекс Российской Федерации.

Одной из крупных законодательных мер явилось принятие Федерального закона от 21.12.96 «О дополнительных гарантиях по социальной защите детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей», который был очень своевременно принят, так как масштабы и качество работы с детьми сильно изменилось.

Закон впервые дал четкое определение таких понятий, как дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей; лица из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей; полное государственное обеспечение детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей и др. Это очень важно потому, что раньше четкого представления о том, к какой категории может быть отнесен тот или иной ребенок, то или иное учреждение не было. Возникла неопределенность, а льготы, предусмотренные законодательством, часто не могли быть представлены в полном объеме тем, кто в них нуждается. Определены дополнительные гарантии для категорий молодежи - дополнительные по отношению к тому, что по закону полагается всем детям. Каждый имеет право учиться на курсах по подготовке в учебное заведение или получить второе профобразование, но все это он может получить за плату. Сироты же и дети, оставшиеся без попечения, по закону получают возможность учиться бесплатно. Что особенно важно в плане получения образования, это предоставляемая законом возможность на все время обучения в заведении любого типа, будь то начальное, среднее или высшее, быть зачисленным на полное государственное обеспечение. И это в дополнении к стипендии, которая выплачивается обязательно и к тому же с 50% надбавкой. А в период производственного обучения и практики закон обязывает платить таким студентам полноценную (100%) зарплату.

Закон учел и то, что учиться юношам и девушкам, лишенным семейных условий и поддержки, трудно. Часто не выдерживает здоровье, бывают нервные срывы. Часть 9 ст. 6

сохраняет за теми, кому пришлось взять академический отпуск по болезни, не только стипендию, но и места в общежитии и полное государственное обеспечение. Образовательное учреждение должно также организовать лечение и бесплатный проезд на городском транспорте, а также по железной дороге к месту жительства. Предусмотрена особая защита прав обездоленных детей на жилье. Статья 8 дает им возможность быть зарегистрированными дважды: и по месту обучения, и по месту постоянного проживания. Таким образом, жилье закрепляется за детьми на весь период пребывания в образовательном учреждении, на период службы в рядах Вооруженных Сил России, на период нахождения в учреждениях, где отбывается наказание в виде лишения свободы. А тем, за кем такое жилье не закреплено, часть 3 ст. 8 обязывает органы исполнительной один раз предоставить его вне очереди.

Закон предусматривает, чтобы лица из числа сирот страдали от безработицы как можно меньше. Так в ст. 9 предусмотрены особые меры по трудоустройству, созданию специальных рабочих мест, пособия по безработице дольше (до 6 месяцев) и в большем размере (средняя зарплата по региону).

Принципиально важно, что возраст детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, которые могут получать социальную защиту государства, составляет ныне 23 года. До достижения этого возраста сирота имеет шанс встать на ноги, получить образование, специальность.

Ранее принятые законы, нормативно-правовые акты в той или иной степени гарантировали детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, различные социальные льготы. Но очень часто эти важные положения терялись, а потому не всегда выполнялись. И, что самое главное, не создавали крепкого единого поля защиты. Новый Федеральный закон объединяет, систематизирует все дополнительные гарантии, детей-сирот, которые они могут получить в сфере образования, защиты жилищных прав, права на труд, медицинское обслуживание и т. д.

В целях улучшения положения детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, принято Постановление Правительства РФ «О первоочередных мерах по улучшению положения детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей от 14.05.2001 г. № 374. Указанным документом в три раза увеличено ежегодное пособие, выплачиваемое детям в период обучения для приобретения учебной литературы и письменных принадлежностей.

В соответствии с требованиями Семейного кодекса РФ принят Федеральный закон от 16 апреля 2001 г. № 44 ФЗ «О государственном банке данных о детях, оставшихся без попечения родителей».

Законом введены понятия государственного, федеральной и регионального банка данных о детях, оставшихся без попечения родителей, определены федеральный и региональные

операторы соответствующих банков данных. Согласно закону, государственный банк данных о детях, оставшихся без попечения родителей, является совокупностью информационных ресурсов, сформированных на уровне субъектов Российской Федерации (региональный банк данных), а также информационных технологий, реализующих процессы сбора, обработки, накопления, хранения, поиска, предоставления гражданам документированной информации о детях, оставшихся без попечения родителей и подлежащих устройству на воспитание в семьи в соответствии с действующим законодательством.

В законе закреплён порядок формирования банка данных (документирование информации о детях, подлежащих устройству на воспитание в семьи, о гражданах, желающих принять таких детей), определены правила и порядок предоставления гражданам конфиденциальной информации о детях, подлежащих семейному устройству.

6.3. Психологические особенности детей-сирот

При всех формах устройства детей, оставшихся без попечения родителей, – в семьи, под опеку, попечительство и особенно в учреждения интернатного типа – следует учитывать психологические особенности этого процесса. Дети в процессе их устройства попадают в совершенно новую обстановку, новое окружение, новые отношения; как правило, испытывают определенный стресс и способны неадекватно реагировать на обстановку и обращение к ним. Они зачастую недоверчивы, замкнуты или, наоборот, чрезвычайно возбуждены, подвижны и т.д.

В общении с такими детьми необходимо проявлять максимальную чуткость, педагогический такт, предусмотрительность. Ребенку необходимо обеспечить условия для спокойного и психологически комфортного пребывания в семье или интернате, ибо непривычные условия создают повышенную нагрузку на детскую психику, вызывают повышенное беспокойство и могут повлечь за собой устойчивые негативные психологические состояния.

При устройстве осиротевшего ребенка необходимо максимально учитывать индивидуальные особенности каждого ребенка. Решающую роль для самочувствия ребенка имеют его взаимоотношения с усыновителем, опекуном, попечителем, приемным родителем, воспитателем – тем взрослым, с которым ему предстоит общаться большую часть жизни. От того, как эти взаимоотношения сложатся с самого начала, во многом зависит его благополучие и быстрота адаптации к новым условиям.

Большинство детей - социальных сирот попадают в государственные учреждения из неблагополучных семей, где уже с раннего возраста они были лишены эмпатийного общения, где с ними жестоко обращались. Родители многих таких детей - алкоголики, наркоманы, ведущие асоциальный и аморальный образ жизни. Такие семьи не выполняют своих основных функций.

Многочисленные исследования наших соотечественников, в том числе Л. И. Божович, И. В. Дубровиной, М. И. Лисиной, А. Г. Рузской, А. М. Прихожан, Н. Н. Толстых, посвящены анализу неблагоприятных последствий воспитания детей в государственных учреждениях. Вне семьи у ребенка формируются специфические черты характера, поведения, личности, про которые часто нельзя сказать, хуже они или лучше, чем у обычного ребенка, - они просто другие. А. М. Прихожан и Н. Н. Толстых, изучавшие становление личности детей, воспитывающихся в детских домах, исследовали формирование образа Я, его содержание и проявляющееся в нем отношение детей к себе. Предположительными причинами иного пути формирования самосознания в таких условиях воспитания они считают:

- 1) частую сменяемость взрослых в учреждении, которая разрывает непрерывность отношений и опыта ребенка;
- 2) педагогическую позицию взрослого, при которой ребенок является объектом ухода, воспитания и обучения, в отличие от «событийной» позиции взрослого в семье;
- 3) групповой подход к детям и отсутствие эмоционального контакта со взрослыми, что влечет недифференцированность и неосознанность ребенком своего я;
- 4) жесткую регламентацию всех действий ребенка в учреждении, не оставляющую возможности выбора и ответственности.

Политика в отношении детей должна быть защитноохранной, включать комплекс медикопсихологических, социально-психологических, социально-правовых, социально-педагогических направлений помощи и поддержки детей, в отношении которых есть опасность социального осиротения.

В деятельности учреждений для детей, оставшихся без попечения родителей, должны соблюдаться следующие основные принципы:

- приоритет интересов ребенка и его благополучие;
- возвышение личности воспитанника в глазах его самого и окружающих;
- опора на позитивные начала в духовном и физическом развитии детей;
- гуманизация отношений, в том числе общения между детьми и сотрудниками;
- комплексный подход к диагностической и коррекционной работе с воспитанниками учреждения.

6.4. Особенности развития детей в условиях государственных учреждений

Значительная часть детей становятся сиротами уже в родильном доме вследствие отказа от них матерей. Поводы и причины отказов от младенцев разнообразны. Социологическое исследование, проведенное В. И. Брутман, С. Н. Ениколоповым, А. А. Северным, М. Г. Панкратовой, М. С. Родионовой, В. А. Черниковым, подтвердило уже опубликованные данные зарубежных исследователей о том, что важнейшими средовыми факторами, предрасполагающими к отказу женщины от новорожденного, являются ее слабая материальная самостоятельность, низкий достаток, потеря брачного и полового партнера, низкий культурный и образовательный уровень женщины, ригидные патриархальные социальные установки родительской семьи. Важное значение имеют социальные условия

формирования личности девочки: патогенными, например, являются воспитание в условиях деспотичной семьи или в состоянии психологической и фактической покинутости при живых родителях. Данные психологических исследований говорят о том, что женщины, оставляющие детей, характеризуются такими выраженными личностными особенностями, как личностная и эмоциональная незрелость, зависимость, аффективная несдержанность, низкая толерантность к стрессам, амбивалентность установок на материнство. Это делает их особенно зависимыми от негативного влияния социального окружения. Именно женщины из социально незащищенных групп особенно подвержены стрессам, депрессиям во время беременности, а также алкоголизму и наркоманиям, т. е. таким нарушениям, которые сами по себе могут изменять мировоззрение женщины, порождать неуверенность в собственных силах, чувство утраты перспективы, неверие в завтрашний день и тем самым способствовать отказу от материнства. Кризис, подталкивающий будущую мать к такому решению, развивается задолго до рождения ребенка. В настоящее время имеются данные о влиянии информационных связей (сенсорных, гуморальных, в том числе трансплацентарных) между будущей матерью и плодом на формирование психических функций будущего ребенка. Отрицательное воздействие на развитие ребенка могут оказывать нарушения не только в соматической, но и в психической сфере беременной женщины. Одним из наиболее мощных психотравмирующих факторов для будущей матери является, например, вынашивание нежелательной беременности. Это одна из причин того, что многие «отказные» дети даже при хорошем уходе вырастают с отклонениями в поведении, имеют интеллектуальные и невротические расстройства.

Кроме того, нарушения развития у детей в первые годы жизни, оставленных матерями сразу после рождения и живущих с младенчества в сиротских учреждениях, связывают с пре- и постнатальными повреждениями плода, с искажениями в постнатальном развитии в связи с ранней депривацией (ограничением или лишением) контактов с матерью. Внешне благополучные условия домов ребенка при всей их значимости не играют ведущей роли в картине психического состояния детей. Основополагающим патогенным фактором является собственно сиротство, тем более значимое, чем в более раннем возрасте нарушена связь «мать-дитя». У младенцев, воспитывающихся без родителей, значительно позже, чем у детей из семьи, возникает потребность в общении со взрослым и оформляется непосредственно-эмоциональное общение («комплекс оживления»). Мимические реакции, жестикуляторные, общие моторные реакции, звуковые в «комплексе оживления» заторможены или просто неразвиты. Во втором полугодии жизни у этих детей не возникают аффективно-личностные связи со взрослым: они не стремятся разделить с ним свои эмоции, не ищут у него сопереживания в новой или пугающей ситуации, как это делают дети в семьях. Все это приводит к снижению общей, в том числе эмоциональной и познавательной, активности детей. Само общение отличается вялостью, безынициативностью, бедностью коммуникативных средств, это проявляется в обедненности эмоционального реагирования на зов, человеческую речь, тихий голос, новизну обстановки, на персонал, окружающих детей.

Обобщая результаты исследования психического развития детей, воспитывающихся вне семьи, Е. О. Смирнова, Л. Н. Галигузова, Т. В. Ермолова, С. Ю. Мещерякова, Л. М. Царегородцева считают, что в возрасте от года до трех лет к уже имеющимся психологическим характеристикам прибавляется дополнительный ряд особенностей, отличающих воспитанников домов ребенка от их сверстников из семьи:

- пониженная любознательность,
- отставание в развитии речи,
- задержка в овладении предметными действиями,
- эмоциональная нечувствительность к отношению взрослого,
- отсутствие стремления к самостоятельности,
- отсутствие тенденций к партнерству в игровой деятельности.

У детей, воспитывающихся вне семьи, обнаружена также невосприимчивость к образцам поведения, к оценке взрослого: похвала слабо интенсифицирует деятельность ребенка, а порицание совсем не изменяет ее.

Таким детям необходимы эмоциональная поддержка, эмпатия, понимание и одобрение. В поддерживающей среде способность детей восстанавливать душевные и физические силы проявится быстрее и они смогут найти способы совладания с ситуацией. У детей и подростков в состоянии стресса также часто затруднено понимание того, что с ними происходит. На вопросы: «Почему это случилось со мной? Почему родители бросили меня?», не всегда возможно найти ответ. Попытки ответить на вопросы честно и объективно, признание, что не все вопросы имеют ответы, может помочь ребенку принять ситуацию. Дети и подростки, оказавшиеся в государственном учреждении, имеют право знать о планах администрации по поводу их дальнейшего устройства. Конечно, не всегда планы выполняются, как это было задумано, но вовлечение детей в планирование их собственного будущего является жизненно необходимым, дает чувство контроля над судьбой. Задача психолога в таких условиях - приложить максимум усилий, чтобы помочь ребенку заново обрести ощущение безопасности, веру в себя и окружающих взрослых, развить самостоятельность и независимость.

Взаимоотношения воспитанников и работников воспитательных учреждений должны строиться на уважительном отношении друг к другу, на признании прав детей на самостоятельность, свободу выбора в принятии решений. Характер взаимодействия между людьми, находящимися в отношениях субординации, оказывает существенное влияние на уровень самоуважения, на направление мотивации, на развитие саморегуляции тех, кто находится в зависимом положении. Ориентация персонала воспитательных учреждений на поддержку автономности детей, на расширение контактов детей с другими группами сверстников и взрослых, характеризующимися иными формами взаимоотношений, организация разных видов общественно и лично значимой деятельности ведет к повышению самоуважения и уверенности детей в себе.

В подростковом возрасте ребенок часто задумывается о своих личностных особенностях и качествах характера, а также о личностных особенностях своих родителей. Подростки, находящиеся в приютах из-за асоциального образа жизни родителей, начинают думать, что у них, так же как и у родителей, может неудачно сложиться жизнь, что их характер повторяет характер родителей, возникает тревога по отношению к будущему. Психолог в таких случаях призван помочь подросткам сформировать положительное отношение к будущему, помочь найти ресурсы, чтобы построить будущее так, как подросток этого хочет. Важно помочь подростку разобраться в своих профессиональных интересах и склонностях, сформировать готовность к будущей трудовой деятельности.

Важно добавить, что выпускники детских домов, школ-интернатов, приютов испытывают серьезные трудности психологического плана при включении в иную среду. Отсутствие специальности, квалификации, жизненного опыта, поддержки, жилья отнюдь не способствует социальной адаптации подростка. С. А. Левин и Ю. В. Логинова в своей работе в московском центре постинтернатной адаптации воспитанников детских домов столкнулись с тем, что у последних в той или иной степени формируются следующие черты:

- иждивенчество, непонимание материальной стороны жизни, вопросов собственности, экономики даже в сугубо личных, частных масштабах;
- трудности в общении там, где предполагается свободное, нерегламентированное, произвольное поведение, а поэтому требуется способность гибко и спонтанно реагировать и строить отношения;
- инфантилизм, замедленное формирование самоопределения и самоосознания; незнание и непринятие самого себя как личности, неспособность к сознательному выбору своей судьбы;
- перегруженность отрицательным опытом, негативными ценностями и образцами поведения без достаточного противовеса положительных ценностей, социально приемлемых возможностей и образцов успеха, которые должен бы, но не дает детский дом.

Следовательно, выпускнику интернатного учреждения необходима поддержка при переходе из довольно упрощенного и глубоко специфического мира детского дома в сложный и трудный современный мир, чтобы найти в нем свое место и обрести самостоятельность в различных сферах жизни. Служба социально-психологической помощи для выпускников государственных учреждений в таких случаях может служить пространством, переходным из мира интерната во внешний мир, быть средой общения, задающей определенный тон, атмосферу, положительные ценностные представления, и оказывать помощь молодым людям в преодолении предрасположенности к негативным жизненным выборам

Кроме того, необходимо отметить, что в нашей стране для изменения ситуации детей, оставшихся без попечения родителей, нужна помощь психологической науки и для воспитания общественного сознания в духе терпимости и сострадания как в отношении сирот, так и в отношении родителей, вынужденных отказываться от своих детей.

Контрольные вопросы для самопроверки

1. Какое определение терминов «дети-сироты» и «дети, оставшиеся без попечения родителей» дано в Законе «О дополнительных гарантиях по социальной защите детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»?
2. Какие права имеют дети, находящиеся в воспитательных, лечебных учреждениях, учреждениях социальной защиты и других аналогичных заведениях?

3. Что необходимо предпринять для улучшения положения детей-сирот, обеспечения их прав?
4. Какие меры предусматривает Федеральный закон «О дополнительных гарантиях по социальной защите детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» для того, чтобы сироты меньше страдали от безработицы?
5. Какова основная координационная значимость Федерального закона «О дополнительных гарантиях по социальной защите детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»?
6. Какие причины иного пути формирования самосознания детей-сирот в условиях интернатного воспитания выделяют исследователи?
7. Какие принципы должны соблюдаться в деятельности учреждений для детей, оставшихся без попечения родителей?
8. Какие особенности выделяют у воспитанников домов ребенка, в отличие от их сверстников из семьи?
9. Какие трудности психологического плана испытывают выпускники детских домов, школ-интернатов, приютов при включении в иную среду?
10. Какая социальная служба может помочь выпускникам государственных учреждений?

Литература

59. Абрамова, Г. С. Возрастная психология: рекомендовано методсоветом по направлению: учебное пособие для вузов/ Г. С. Абрамова. - 6-е изд. - М.: Академический Проект; М.: Альма Матер, 2006.
60. Глущенко, П. П. Государственно-правовая защита семьи в РФ (юридический справочник): монография/ П. П. Глущенко; С.-Петерб. акад. упр. и экон. - СПб.: Изд-во СПбАУЭ, 2010.
61. Дивицына, Н.Ф. Социальная работа с детьми группы риска / Н.Ф. Дивицына. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2008.
62. Основы социальной работы: рекомендовано Мин.образования: учебное пособие для вузов/ Н. Ф. Басов [и др.]. - 4-е изд., стер.. - М.: Академия, 2008.
63. Павленок, П. Д. и др. Введение в специальность. Социальная работа: учебное пособие для вузов: рекомендовано Мин. образования/ П. Д. Павленок, Е. В. Куканова, В. К. Шаповалов. - М.: ИНФРА-М ; М.: Форум, 2007.
64. Павленок, П. Д. и др. Технологии социальной работы с различными группами населения: рекомендовано методсоветом по направлению/ П. Д. Павленок, М. Я. Руднева. - М.: ИНФРА-М , 2009.
65. Тюрина, Э. И. Социальная работа с семьей и детьми: учебник/ Э. И. Тюрина; СПб гос. ин-т психологии и соц. работы. - М.: Академия, 2009.
66. Холостова, Е. И. Социальная работа с дезадаптированными детьми: учебное пособие / Е. И. Холостова. - М.: Дашков и К, 2007.

Тема 7. Формы семейного воспитания детей, оставшихся без родителей

Целевая установка: Раскрыть особенности и специфику семенных форм воспитания детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

После изучения данной темы слушатели смогут:

- ◆ описать процесс усыновления (удочерения) как наиболее предпочтительной формы устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;
- ◆ охарактеризовать технологию опеки и попечительства;
- ◆ раскрыть преимущества приемной семьи перед иными формами семейного устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

В лекции рассматриваются следующие вопросы:

7.1. Усыновление (удочерение)

7.2. Опека и попечительство

7.3. Приемная семья

Контрольные вопросы для самопроверки

7.1. Усыновление (удочерение)

Одной из основных и наиболее предпочтительных форм устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, является усыновление.

Усыновление (удочерение) ребенка - это юридический акт, в результате которого между, усыновителями (усыновителем) и его родственниками, с одной стороны, и усыновленным ребенком - с другой, возникают такие же права и обязанности, как между родителями и детьми, а также их родственниками по происхождению (ст. 137 Семейного кодекса). Отсюда следует, что усыновление влечет за собой следующие правовые последствия:

- а) установление правовой связи между усыновителями и усыновленным ребенком, а также между усыновленным ребенком и родственниками усыновителя;
- б) прекращение правовой связи усыновленного ребенка с его родителями и другими родственниками по действительному кровному происхождению.

Таким образом, усыновление одновременно является как правообразующим, так и правопрекращающим юридическим фактом.

В Семейном кодексе подробно регламентируются условия, порядок и правовые последствия усыновления, а также основания и порядок прекращения усыновления. Это позволяет обеспечить права и интересы как ребенка, так и лиц, желающих его усыновить. С этой же целью Семейным кодексом устанавливается судебный порядок усыновления ребенка вместо ранее действовавшего административного порядка усыновления.

Посредническая деятельность по усыновлению детей, т. е. любая деятельность физических и юридических лиц, не уполномоченных на то законом, в целях подбора и передачи детей на усыновление от имени и в интересах лиц, желающих усыновить детей, законом не допускается).

Однако к посреднической деятельности по усыновлению детей не относится:

а) деятельность органов опеки и попечительства (т. е. органов местного самоуправления), а также органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и федерального органа исполнительной власти, определяемого Правительством Российской Федерации по выполнению возложенных на них обязанностей по выявлению и устройству детей, оставшихся без попечения родителей;

б) деятельность специально уполномоченных иностранными государствами органов или организаций по усыновлению детей. Но их деятельность может осуществляться на территории Российской Федерации только в силу международного договора или на основе принципа взаимности. Названные органы и организации (как российские, так и иностранные), осуществляющие правомерную деятельность по усыновлению детей, не могут преследовать коммерческие цели, т. е. извлечение дохода. Порядок деятельности органов и организаций иностранных государств по усыновлению детей на территории Российской Федерации и порядок контроля за ее осуществлением устанавливаются Правительством Российской Федерации;

в) действия в процессе усыновления надлежащим образом уполномоченного представителя лиц (лица), желающих усыновить ребенка, в пределах, допускаемых законодательством.

Усыновление допускается только в отношении несовершеннолетних детей, утративших родительское попечение, и только в их интересах. Эта принципиальная норма, соответствующая требованиям ст. 21 Конвенции о правах ребенка, была предусмотрена в Семейном кодексе.

Основной социальной целью усыновления является создание детям, лишившимся попечения родителей, наиболее благоприятных условий для жизни и воспитания в условиях семьи. На первое место при усыновлении должны быть поставлены интересы ребенка.

В целом под интересами детей при усыновлении следует понимать создание для них благоприятных условий (как материального, так и морального характера) для воспитания

и всестороннего развития (в физическом, психическом, духовном и ином отношении), максимально приближенных к обстановке, привычной для ребенка в утраченной им семье. Поэтому при усыновлении ребенка должны учитываться его этническое происхождение, принадлежность к определенной религии и культуре, родной язык, возможность обеспечения преемственности в воспитании и образовании, а также возможность обеспечить усыновляемым детям полноценное физическое, психическое, духовное и нравственное развитие.

Закон не содержит ограничений по усыновлению детей, страдающих каким-либо заболеванием, из чего следует, что усыновлены могут быть как здоровые, так и больные дети. Однако, если ребенок болен или имеет какие-либо отклонения в своем развитии, то кандидаты в усыновители должны быть поставлены в известность о состоянии здоровья ребенка и о дополнительных усилиях морального и материального характера, которые потребуются от них в будущем для надлежащего воспитания усыновленного ребенка. В ситуации, когда речь идет об усыновлении больного ребенка, необходимо выяснить наличие у усыновителей реальных возможностей не только для воспитания, но и для лечения ребенка. В том же случае, когда после усыновления были выявлены умственная неполноценность или наследственные отклонения в состоянии здоровья ребенка, существенно затрудняющие либо делающие невозможным процесс воспитания, о наличии которых усыновитель не был предупрежден при усыновлении, суд вправе отменить усыновление исходя из интересов ребенка и с учетом мнения самого ребенка, если он достиг возраста десяти лет.

В Семейном кодексе отдается предпочтение усыновителям, являющимся гражданами Российской Федерации и проживающим на территории Российской Федерации, а также родственникам ребенка (независимо от их гражданства и места жительства) перед усыновителями - иностранными гражданами.

Усыновление детей иностранными гражданами или лицами без гражданства допускается только в случаях, если не представилось возможным передать этих детей на воспитание в семьи граждан РФ, или на усыновление родственникам ребенка независимо от места их жительства и гражданства. Данные ограничения соответствуют Конвенции о правах ребенка, в которой признано, что усыновление в другой стране может рассматриваться в качестве альтернативного способа ухода за ребенком только тогда, когда ребенок не может быть передан на воспитание или помещен в семью, которая могла бы обеспечить его воспитание или усыновление, и если обеспечение какого-либо подходящего ухода в стране происхождения ребенка является невозможным.

Учет детей, подлежащих усыновлению, осуществляется в том же порядке, что и учет детей, лишившихся родительского попечения.

Основанием для постановки граждан на учет в качестве кандидатов в усыновители, как правило, является заключение органа опеки и попечительства о возможности граждан быть усыновителями с учетом ограничений, установленных Семейным кодексом. Такое заключение составляется по результатам рассмотрения подаваемого в орган опеки и

попечительства заявления лиц, желающих усыновить ребенка. К этому заявлению обычно прилагаются следующие документы:

- справка с места работы о занимаемой должности и заработной плате либо копия декларации о доходах, заверенная в установленном порядке;
- копия финансового лицевого счета с места жительства;
- копия свидетельства о браке (если состоят в браке);
- медицинская справка государственного или муниципального лечебно-профилактического учреждения о состоянии здоровья лица, желающего усыновить ребенка; а также иные документы.

Орган опеки и попечительства не только изучает представленные документы, но и проводит детальное обследование условий жизни заявителя и его семьи. Предварительное обследование условий жизни лиц, желающих усыновить ребенка, направлено на соблюдение прав и интересов ребенка в результате предстоящего усыновления, что включает выявление возможных препятствий к усыновлению, а также ознакомление с личностью кандидатов в усыновители. Акт о результатах обследования условий жизни граждан, желающих усыновить ребенка, имеет большое значение как на первоначальной стадии (при решении вопроса о постановке на учет лиц в качестве кандидатов в усыновители), так и в последующем.

На основании заявления и приложенных к нему документов, а также акта обследования условий жизни лиц, желающих усыновить ребенка, орган опеки и попечительства готовит заключение об их возможности быть усыновителями.

При положительном решении вопроса заявители ставятся на учет в качестве кандидатов в усыновители. Только после этого им выдается информация о ребенке, который может быть усыновлен, а также направление для посещения ребенка по его фактическому месту жительства.

После постановки на учет кандидаты в усыновители имеют право: получить подробную информацию о ребенке, который может быть усыновлен, а также сведения о наличии у него родственников; обратиться в медицинское учреждение для проведения независимого медицинского освидетельствования усыновляемого ребенка при участии представителя учреждения, в котором находится ребенок. Они обязаны лично изучить документы усыновляемого ребенка, познакомиться и установить с ним контакт.

Усыновителями могут быть совершеннолетние дееспособные лица обоего пола, кроме лиц, которые согласно ст. 27 Семейного кодекса РФ не имеют право на усыновление. Разница в возрасте между усыновителем и усыновленным должна быть не менее 16 лет.

Учитывая, что усыновление является наиболее предпочтительной формой семейного устройства детей-сирот, а также чрезвычайную значимость усыновления для всей последующей жизни ребенка, процесс усыновления должен пристально контролироваться,

в том числе и для предотвращения злоупотреблений в этой сфере. Для обеспечения этого процесса в 2001 г. предпринят ряд важных шагов, в частности, утверждены Приказом Министерства образования РФ типовые формы документов по учету кандидатов в усыновители, оформлению усыновления и осуществлению контроля за условиями жизни и воспитания усыновленных детей в семьях.

Семейным кодексом предусмотрена возможность передачи детей, оставшихся без попечения родителей, в соответствующие воспитательные и другие аналогичные учреждения. Учреждения, обеспечивающие содержание, воспитание, образование, другую социальную помощь и поддержку детей, оставшихся без попечения родителей, создаются в системе образования, в системе социальной защиты и здравоохранения федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти субъектов РФ, органами местного самоуправления. К таким учреждениям относятся детские дома всех типов: дома детства, дома ребенка, реабилитационные центры, социальные приюты, детские дома-интернаты, школы-интернаты, коррекционные учреждения и другие подобные учреждения.

Помимо государственных и муниципальных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, могут создаваться в установленном законом порядке и негосударственные образовательные учреждения. Причем содержание и обучение детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в таких учреждениях осуществляются на основе полного государственного обеспечения. Организационно-правовые формы негосударственных воспитательных учреждений могут быть различными.

При устройстве детей, оставшихся без попечения родителей, в образовательное учреждение для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, орган опеки и попечительства обязательно должен представить ряд необходимых документов. К ним относятся:

- 1) решение соответствующего государственного органа или органа местного самоуправления о направлении в учреждение;
- 2) направление в учреждение, выданное учредителем или ведомством, в ведении которого находится учреждение;
- 3) свидетельство о рождении ребенка, а при его отсутствии - заключение медицинской экспертизы, удостоверяющее возраст ребенка;
- 4) документы об образовании (для детей школьного возраста);
- 5) акт обследования условий жизни ребенка;
- 6) сведения о родителях или лицах, их заменяющих (копии свидетельства о смерти родителей, приговора или решения суда, справка о болезни или розыске родителей и другие документы, подтверждающие отсутствие родителей или невозможность воспитания ими своих детей);
- 7) справка о наличии и местожительстве братьев, сестер и других близких родственников;
- 8) опись имущества, оставшегося после смерти родителей, сведения о лицах, отвечающих за его сохранность;
- 9) документы о закреплении жилой площади, занимаемой, несовершеннолетними или его родителями;

10) пенсионная книжка ребенка, получающего пенсию, копия решения суда о взыскании алиментов, ценные бумаги (при получении их на ребенка родителями или лицом, их заменяющим);

11) заключение психолога - медико-педагогической консультации (для детей с отклонениями в развитии).

Дети, члены одной семьи или находящиеся в родственных отношениях, направляются в одно воспитательное учреждение, за исключением случаев, когда по медицинским показаниям или другим причинам воспитание и обучение этих детей должно осуществляться отдельно.

В целях устройства детей, находящихся в домах ребенка исправительных колоний, осужденным женщинам разрешается краткосрочный выезд за пределы мест лишения свободы в отпуск продолжительностью до 7 суток (не считая времени нахождения в пути). При этом предусматривается устройство детей не только у родственников, но и в воспитательные учреждения (детские дома).

Для некоторых категорий детей-сирот федеральным законодательством предусмотрены льготы в виде первоочередного помещения в образовательное учреждение для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей: потерявшие мать (отца) дети военнослужащих, проходящих военную службу, а также несовершеннолетние братья и сестры военнослужащих, лишившиеся попечения родителей (лиц, их заменяющих).

К обязанности федеральных органов исполнительной власти и органов исполнительной власти субъектов РФ отнесено обязательное предоставление мест в детских домах детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, из числа вынужденных переселенцев.

7.2. Опека и попечительство

Одной из оптимальных форм замещающего семейного воспитания детей, оставшихся без родителей, на наш взгляд, можно считать передачу ребенка под опеку.

Опека и попечительство являются общими технологиями социальной работы и применимы при оказании помощи разным категориям населения, но прежде всего используются для защиты прав и интересов детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Общие принципы, содержание и меры государственной защиты детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, определены Федеральным законом от 21 декабря 1996 г. «О дополнительных гарантиях по социальной защите детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей».

Данный Закон регулирует отношения, возникающие в связи с предоставлением и обеспечением органами государственной власти дополнительных гарантий по социальной защите прав детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также лиц из их числа в возрасте до 23 лет. Здесь же содержится важная норма, согласно которой дополнительные гарантии по социальной защите детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, предоставляемые в соответствии с действующим законодательством, обеспечиваются и охраняются государством.

Органами опеки и попечительства являются органы местного самоуправления. В соответствии с Законом РФ от 6 июля 1991 г. «О местном самоуправлении в Российской Федерации» органы местного самоуправления всех уровней (поселковая (сельская), районная и городская администрации) обязаны принимать меры к устройству детей, оставшихся без попечения родителей, в детские дома, школы-интернаты, интернаты при школах и на воспитание в семьи граждан.

В Семейном кодексе не дается понятия структурных подразделений органов опеки и попечительства и стоящих перед ними задач, поэтому функции по охране прав детей, оставшихся без попечения родителей, осуществляет Глава Управы района (лично или через подразделения администрации района).

Организация методической помощи и оказание содействия органам опеки и попечительства возложены на Министерства образования РФ. В субъектах РФ такая работа выполняется соответствующими управлениями (департаментами, комитетами) образования субъектов РФ.

Семейный кодекс устанавливает, что не допускается деятельность других, кроме органов опеки и попечительства, юридических и физических лиц по выявлению и устройству детей, оставшихся без попечения родителей. Данный запрет распространяется и на посредническую деятельность по передаче детей на усыновление, под опеку (попечительство) или на воспитание в семью (т. е. речь идет о поиске, выявлении и подборе детей).

Своевременное выявление и учет детей, утративших по тем или иным причинам родительское попечение, является необходимой предпосылкой оказания им соответствующей помощи. В соответствии со ст. 122 Семейного кодекса решение этих вопросов входит в компетенцию органов опеки и попечительства по фактическому месту нахождения детей.

Органы опеки и попечительства, получив сведения о детях, оставшихся без попечения родителей, обязаны согласно в течение трех дней провести обследование условий жизни таких детей, которое заключается, в частности, в проверке достоверности поступившей информации об утрате детьми попечения родителей (истребовании и изучении соответствующих документов, беседах с окружающими детей лицами и т. п.). Наряду с этим

органом опеки и попечительства принимаются меры к выяснению возможного наличия у ребенка родственников и установлению их местонахождения. При подтверждении факта отсутствия попечения родителей или их родственников органы опеки и попечительства должны обеспечить защиту прав и интересов детей (включая охрану принадлежащего им имущества и закрепление за детьми занимаемой ими жилой площади), а также их временное устройство до решения вопроса о дальнейшем содержании и воспитании, что может выражаться не только в передаче детей их родственникам, но и в их помещении в воспитательное учреждение.

Все дети, оставшиеся без попечения родителей, после их выявления должны быть учтены и зарегистрированы, а сведения о них внесены в **государственный банк данных о детях, оставшихся без попечения родителей**.

Централизованный учет подразделяется на первичный, региональный и федеральный и осуществляется органами опеки и попечительства, соответствующими органами исполнительной власти субъектов РФ и Министерством общего и профессионального образования РФ.

1. На первоначальном этапе по результатам обследования органом опеки и попечительства условий жизни ребенка и установления факта отсутствия попечения родителей данные о детях персонально регистрируются органом опеки и попечительства в журнале первичного учета установленной формы.
2. В том случае, если ребенок не был передан в течение одного месяца со дня его первичной регистрации на воспитание в семью, то орган опеки и попечительства заполняет на него анкету установленной формы, копия которой передается для постановки ребенка на региональный учет в соответствующий орган исполнительной власти субъекта РФ. На основании сообщений органов опеки и попечительства соответствующим органом исполнительной власти субъекта РФ формируется региональный банк данных о детях, оставшихся без попечения родителей и проживающих на территории этого субъекта РФ. В течение месяца со дня поступления указанных сведений этот же орган организует устройство ребенка в семьи граждан, проживающих на его территории или на территориях других субъектов РФ, а также осуществляет подбор детей для лиц, изъявивших желание взять ребенка на воспитание в семью. Лицам, изъявившим желание взять ребенка в семью, выдается направление в орган опеки и попечительства для посещения ребенка по его фактическому месту жительства (нахождения) и решения вопроса о передаче на воспитание в семью в установленном законодательством РФ порядке.
3. При отсутствии возможности устроить ребенка в семью граждан, проживающих на территории данного субъекта РФ, соответствующий орган исполнительной власти субъекта РФ направляет сведения о ребенке (копию анкеты и фотографию ребенка) в Министерство образования РФ для учета в государственном банке данных о детях, оставшихся без попечения родителей (т. е. для постановки на федеральный учет), и оказания содействия в последующем устройстве ребенка на воспитание в семью граждан РФ, постоянно проживающих на территории РФ. В случае изменения правового статуса ребенка (при восстановлении родителя в родительских правах, усыновлении ребенка и т. п.) сведения об этом соответствующим органом исполнительной власти субъекта РФ в недельный срок направляются в Министерство образования.

Федеральный банк данных о детях, оставшихся без попечения родителей, формируется в Министерстве образования на основании сообщений соответствующих органов

исполнительной власти субъектов РФ. Министерство образования ведет учет детей, а также осуществляет их подбор для лиц, обратившихся непосредственно в Министерство и изъявивших желание взять ребенка на воспитание в семью, с выдачей направления в соответствующий орган исполнительной власти субъекта РФ для посещения ребенка по его фактическому месту жительства (нахождения) и последующего решения вопроса о передаче ребенка на воспитание в семью. Министерство образования также предоставляет соответствующим органам исполнительной власти субъект РФ (по их запросу) сведения, имеющиеся в федеральном банке данных, о детях, оставшихся без попечения родителей.

Орган опеки и попечительства, орган исполнительной власти субъекта РФ и Министерство образования, осуществляющие соответственно первичный, региональный и федеральный учет детей, оставшихся без попечения родителей, предоставляют гражданам РФ, ставшим кандидатами в усыновители, опекуны (попечители), приемные родители, а также иностранным гражданам, изъявившим желание усыновить ребенка, сведения о детях, которые могут быть переданы на воспитание в семью.

С учетом приоритета семейных форм воспитания детей руководителей воспитательных и иных учреждений, в которых находятся дети, оставшиеся без попечения родителей, возложена обязанность в 7-дневный срок со дня получения известия о том, что ребенок может быть передан на воспитание в семью, сообщить об этом в орган опеки и попечительства по месту нахождения данного учреждения.

Выбор формы устройства детей, оставшихся без попечения родителей, относится к исключительной компетенции органов опеки и попечительства. Только они решают вопрос о том, каким образом в каждом конкретном случае должна быть устроена судьба ребенка (помещение в детское учреждение, школу-интернат, назначение опекуна и т. д.).

7.3. Приемная семья

В последние десятилетия практика передачи детей, утративших родительское попечение, на воспитание в семью, стала возрождаться в РФ первоначально в виде создания детских домов семейного типа, в том числе на основе крестьянских (фермерских) хозяйств. В конце 80-х - начале 90-х годов около 400 российских семей из разных регионов страны по собственной инициативе приняли на воспитание более 2,5 тыс. детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Однако, окончательно вопрос об образовании приемных семей и их правовом статусе был решен только с принятием Семейного кодекса Российской Федерации, в ст. 123 которого определено, что приемная семья является одной из форм устройства на воспитание в семью детей, оставшихся без попечения родителей. Понятие приемной семьи дано также в ст. 1 Закона «О дополнительных гарантиях по социальной защите детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»

Приемная семья - это форма устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, на основании договора о передаче ребенка (детей) на воспитание в семью

между органом опеки и попечительства и приемными родителями (супругами или отдельными гражданами, желающими взять детей на воспитание в семью). Приемная семья дает возможность обеспечить детям их право на семейное воспитание, которому законом отдается безусловное предпочтение

Статья 54 СК к правам ребенка относит его право жить и воспитываться в семье, насколько это возможно. Отсюда установлен несомненный приоритет форм семейного воспитания детей, лишившихся родительского попечения. Право ребенка на воспитание в семье в случае утраты родительского попечения обеспечивается органом опеки и попечительства, который при выборе форм устройства такого ребенка отдает предпочтение, прежде всего, семейным формам воспитания: передача на усыновление, под опеку (попечительство) или в приемную семью.

В приемную семью передаются несовершеннолетние дети, общее число которых в приемной семье, включая родных и усыновленных, не должно превышать, как правило, восемь человек.

Договор о передаче ребенка на воспитание в семью должен обязательно предусматривать:

- а) условия содержания, воспитания и образования ребенка;
- б) срок, на который ребенок помещается в приемную семью;
- в) права и обязанности приемных родителей;
- г) обязанности по отношению к приемной семье органа опеки и попечительства;
- д) основания и последствия прекращения договора.

Договор о передаче ребенка на воспитание в семью заключается между органом опеки и попечительства и приемными родителями по месту жительства (нахождения) ребенка. Граждане, желающие взять на воспитание ребенка, оставшегося без попечения родителей, именуется в договоре **приемными родителями**; ребенок, передаваемый на воспитание в приемную семью, именуется **приемным ребенком**, а такая семья - **приемной семьей**. В договоре указывается срок его действия и оговаривается порядок его продления.

В договоре о передаче ребенка на воспитание в приемную семью предусматриваются следующие основные **обязанности приемных родителей**:

- а) воспитывать приемного ребенка на основе взаимоуважения, организуя общий быт, досуг, взаимопомощь;
- б) создавать необходимые условия для получения ребенком образования, заботиться о его здоровье, физическом, психическом, духовном и нравственном развитии;
- в) осуществлять защиту прав и интересов ребенка;

- г) обеспечивать уход за ребенком и лечение, систематический показ врачам-специалистам в соответствии с медицинскими рекомендациями и состоянием здоровья ребенка;
- д) обеспечивать посещение приемным ребенком общеобразовательного учреждения, следить за его успеваемостью, поддерживать связь с учителями и воспитателями этого учреждения (при невозможности посещения ребенком общеобразовательного учреждения по состоянию его здоровья обеспечивать получение образования в установленных законом доступных для ребенка формах);
- е) извещать орган опеки и попечительства о возникновении в приемной семье неблагоприятных условий для содержания, воспитания и образования ребенка.

В договоре о передаче ребенка на воспитание в приемную семью определяются также обязанности органа опеки и попечительства по отношению к приемной семье. Так, со своей стороны **орган опеки и попечительства обязуется:**

- а) ежемесячно перечислять на банковские счета приемных родителей денежные средства на содержание ребенка (детей) исходя из установленных норм материального обеспечения по фактически сложившимся ценам в данном регионе;
- б) ежеквартально пересчитывать размер денежных средств, необходимых на содержание ребенка с учетом изменения цен на товары и услуги;
- в) ежемесячно производить в установленном размере оплату труда приемным родителям и дополнительную оплату труда (на каждого взятого на воспитание в семью ребенка, не достигшего трехлетнего возраста, или больного ребенка, ребенка с отклонениями в развитии, ребенка-инвалида и др.);
- г) выделить приемным родителям в согласованный срок квартиру (дом) для осуществления ими обязанностей по воспитанию и содержанию приемного ребенка (детей), если они взяли на воспитание не менее трех детей и не имеют необходимого жилого помещения.

Размер оплаты труда приемных родителей устанавливается законами субъектов РФ в зависимости от количества взятых в семью на воспитание детей. В таком же порядке приемным семьям могут предоставляться льготы различного характера. Приемным родителям ежегодно предоставляются отпуска повышенной продолжительностью - от 42 до 56 дней. В некоторых регионах приемные семьи по льготам приравниваются к многодетным семьям без конкретизации имеющихся у них дополнительных прав и преимуществ. Что касается размера оплаты труда приемных родителей, то этот вопрос решается на местах по-разному. Однако при этом, как правило, за основу берутся различные ставки оплаты труда педагогических работников или минимальный размер оплаты труда.

Ранее между существовавшими формами устройства детей в семью либо в специализированное детское учреждение закон не делал какого-либо различия. В Семейном кодексе же впервые реализованы предложения о необходимости законодательного признания преимущества семейных форм содержания и воспитания

детей, утративших родительское попечение, и детей-сирот и отказа от монополии государства на воспитание таких детей в государственных воспитательных учреждениях. Закрепление в СК положения о приоритете семейных форм воспитания детей, безусловно, имеет принципиальный характер. Оно направлено на усиление гарантий соблюдения прав несовершеннолетних, поскольку воспитание в семье предпочтительнее с учетом как материально-бытовых условий жизни, так и иных самых разнообразных интересов ребенка. Именно семейное воспитание дает возможность осуществить индивидуальный подход к каждому ребенку с учетом его личностных, психических, физических, национальных и иных особенностей, что основано на требованиях ст. 20 Конвенции о правах ребенка.

Таким образом, дальнейшее развитие института приемной семьи особенно важно для детей, которые в соответствии со своим правовым статусом или по состоянию здоровья не могут быть переданы на усыновление (удочерение). В регионах РФ действуют законы, регулирующие порядок предоставления приемным семьям дополнительных льгот и материальной поддержки, порядок и размеры оплаты труда приемных родителей.

С принятием Семейного кодекса появилась возможность использования иных форм устройства детей, оставшихся без попечения родителей. Отсюда следует, что допускается использование в перспективе различных известных ранее в практике способов устройства детей-сирот (включая патронат, патронаж, так называемое «свободное воспитание» и т. п.) при условии закрепления этих форм устройства детей в законах субъектов РФ.

Новыми формами воспитания детей-сирот являются приюты, лицеи, дома матери и ребенка. Система фостерного воспитания (временное устройство детей, оставшихся без попечения родителей, где забота о детях осуществляется совместно приемными родителями и местным органом власти), являющаяся наиболее адекватной формой социальной защиты детей, оказавшихся сиротами при живых родителях, находится пока только в зачаточном состоянии в России.

Контрольные вопросы для самопроверки

1. Что представляет собой процесс усыновления (удочерения) ребенка?
2. Чьи интересы учитываются в первую очередь при усыновлении?
3. Существуют ли какие-то особенности при усыновлении детей, страдающих каким-либо заболеванием?
4. Какие документы прилагаются к заявлению лиц, желающих усыновить ребенка?
5. Какие документы должен представить орган опеки и попечительства при устройстве детей?
6. В чью компетенцию входит устройство детей в семьи и специализированные учреждения?

7. Опишите структуру и порядок формирования государственного банка данных о детях, оставшихся без попечения родителей?
8. Что представляет собой такая форма устройства детей-сирот, как приемная семья?
9. Что, согласно договору, входит в обязанности приемных родителей?

Литература

67. Абрамова, Г. С. Возрастная психология: рекомендовано методсоветом по направлению: учебное пособие для вузов/ Г. С. Абрамова. - 6-е изд. - М.: Академический Проект; М.: Альма Матер, 2006.
68. Глущенко, П. П. Государственно-правовая защита семьи в РФ (юридический справочник): монография/ П. П. Глущенко; С.-Петербург. акад. упр. и экон. - СПб.: Изд-во СПБАУЭ, 2010.
69. Дивицына, Н.Ф. Социальная работа с детьми группы риска / Н.Ф. Дивицына. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2008.
70. Основы социальной работы: рекомендовано Мин.образования: учебное пособие для вузов/ Н. Ф. Басов [и др.]. - 4-е изд., стер.. - М.: Академия, 2008.
71. Павленок, П. Д. и др. Введение в специальность. Социальная работа: учебное пособие для вузов: рекомендовано Мин. образования/ П. Д. Павленок, Е. В. Куканова, В. К. Шаповалов. - М.: ИНФРА-М ; М.: Форум, 2007.
72. Павленок, П. Д. и др. Технологии социальной работы с различными группами населения: рекомендовано методсоветом по направлению/ П. Д. Павленок, М. Я. Руднева. - М.: ИНФРА-М , 2009.
73. Тюрина, Э. И. Социальная работа с семьей и детьми: учебник/ Э. И. Тюрина; СПб гос. ин-т психологии и соц. работы. - М.: Академия, 2009.
74. Холостова, Е. И. Социальная работа с дезадаптированными детьми: учебное пособие / Е. И. Холостова. - М.: Дашков и К, 2007.

Тема 8. СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С ДЕТЬМИ-ИНВАЛИДАМИ

Целевая установка: Раскрыть специфику социальной работы с инвалидами, основные направления социальной политики государства в отношении детей-инвалидов.

После изучения данной темы слушатели смогут:

- ◆ показать историю развития проблемы инвалидности;
- ◆ раскрыть причины возникновения и формы инвалидности с детства;
- ◆ описать специфику социально-реабилитационной работы с детьми-инвалидами;
- ◆ назвать основные направления социальной политики государства в отношении детей-инвалидов.

В лекции рассматриваются следующие вопросы:

- 8.1. История развития проблемы инвалидности
- 8.2. Причины возникновения и формы инвалидности с детства
- 8.3. Социально-реабилитационная работа с детьми-инвалидами
- 8.4. Направления социальной политики государства в отношении детей-инвалидов

Контрольные вопросы для самопроверки

8.1. История развития проблемы инвалидности

Термин «инвалид» восходит к латинскому корню (valid - «действенный, полноценный, могущий», invalidus - слабый, немощный) и в буквальном переводе означает «непригодный», «неполноценный». В российском словоупотреблении, начиная со времен Петра I, такое название получали военнослужащие, которые вследствие заболевания, ранения или увечья были неспособны, нести воинскую службу и которых направляли для дослуживания на штатские должности. Со второй половины XIX в. термин распространяется и на штатских лиц, также ставших жертвами войны, - развитие вооружений и расширение масштабов войн все более подвергали мирное население всем опасностям военных конфликтов. Наконец, после Второй мировой войны в русле общего движения по формулированию и защите прав человека в целом и отдельных категорий населения в частности происходит формирование понятия «инвалид», относящегося ко всем лицам, имеющим физические, психологические или интеллектуальные ограничения жизнедеятельности.

Анализ истории развития проблемы инвалидности свидетельствует о том, что, пройдя путь от идей физического уничтожения, изоляции «неполноценных» членов общества до концепции привлечения к труду, человечество подошло к пониманию необходимости реинтеграции лиц с физическими дефектами, патофизиологическими синдромами и психосоциальными нарушениями.

Согласно Декларации о правах инвалидов (ООН, 1975) *инвалид* означает любое лицо, которое не может самостоятельно обеспечить полностью или частично потребности нормальной личной и/или социальной жизни в силу недостатка, будь то врожденного или приобретенного, его или ее физических или умственных возможностей. Общество обязано адаптировать существующие в нем стандарты к особым нуждам людей, имеющих инвалидность, для того, чтобы они могли жить независимой жизнью.

Федеральным законом № 181-ФЗ от 24 ноября 1995 г. «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» *инвалид* определяется как лицо, которое имеет нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящие к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты. При определении ограничения жизнедеятельности учитывается полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью. В зависимости от степени расстройства функций организма и ограничения жизнедеятельности лицам, признанным инвалидами, устанавливается группа инвалидности, а лицам в возрасте до 18 лет устанавливается категория «ребенок-инвалид».

Во исполнение Федерального закона от 24.11.95 г. № 181 -ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», Постановлений Правительства Российской Федерации от 03.04.96 г. № 392 «О государственной службе медико-социальной экспертизы» и от 13.08.96 г. № 965 «О порядке признания граждан инвалидами» практически завершены мероприятия по организации медико-социальной экспертизы детского населения. При этом использованы различные организационные формы: введение педиатров в составы бюро медико-социальной экспертизы, которые ранее освидетельствовали только взрослое население, создание специализированных педиатрических бюро медико-социальной экспертизы, предназначенных для освидетельствования только детского населения.

Инвалидность наряду с показателями заболеваемости, физического развития, группой медико-демографических критериев является важным индикатором состояния здоровья детского населения. Согласно определению ВОЗ, здоровье - «это не только отсутствие болезней и физических дефектов, а состояние полного физического, духовного и социального благополучия».

За последнее десятилетие число зарегистрированных детей-инвалидов выросло более чем в два раза. По мнению экспертов ВОЗ, доля детской инвалидности составляет в мире 1-2% от детской популяции. В Российской Федерации ежегодно рождается около 30 тыс. детей с врожденными и наследственными заболеваниями, из них более половины, как показывает практика, признаются в дальнейшем инвалидами. В настоящее время в нашей стране насчитывается около 80 тыс. детей-инвалидов (что составляет примерно 2% детской популяции).

В настоящее время в динамике состояния здоровья детского населения наметилось множество неблагоприятных тенденций, а именно: повышение частоты врожденных и наследственных заболеваний; высокий удельный вес детей, рожденных с травмами и патологией центральной нервной системы; прогрессирующий рост хронических форм патологии и болезней аллергического генеза; увеличение частоты осложнений вирусных и паразитарных заболеваний, в том числе контролируемых инфекций - дифтерии, полиомиелита, туберкулеза и др.; и, как результат вышеуказанных явлений - повышение общего числа детей-инвалидов.

Самой многочисленной возрастной группой детей-инвалидов являются дети в возрасте 10-14 лет (43%), затем следует группа детей в возрасте 15 лет и старше (28%), группа в возрасте 4-7 лет (17%) и группа детей с рождения и до достижения возраста 3-х лет (12%).

подавляющее большинство детей-инвалидов воспитываются в семье, 6,6 тыс. детей находятся в интернатных учреждениях Минздрава России, 25,3 тыс. человек - Министерство образования России, 29 тыс. человек - в домах-интернатах Минтруда России.

Основными заболеваниями у детей, приводящими к инвалидности, являются болезни нервной системы (20,8%, среди них большинство – 55,9% – составляют церебральные параличи и другие параличические синдромы), психические расстройства и расстройства поведения (20,3%; среди них почти $\frac{3}{4}$ 72,1% составляет умственная отсталость) и врожденные аномалии (18,1%; четверть из них составляют аномалии системы кровообращения).

Наибольший удельный вес в структуре причин инвалидизации детей составляют висцеральные и метаболические нарушения и расстройства питания (25%), двигательные нарушения; (23,2%), умственные нарушения (20,5%).

Для оказания помощи семьям, воспитывающим детей-инвалидов, работают социальные реабилитационные центры, количество которых за последние семь лет возросло с 3 до 237. Кроме того, при центрах социального обслуживания семьи и детей открываются отделения реабилитации, число которых приблизилось к 300. Деятельность названных учреждений, проводящих реабилитацию детей-инвалидов, воспитывающихся в семье, способствует сокращению числа детей-инвалидов, поступающих в детские дома-интернаты для этой категории детей.

Особенностью большинства социально-реабилитационных учреждений является их многопрофильность, где помощь оказывается детям-инвалидам с различной патологией. 34,7% этих учреждений занимаются реабилитацией детей с детским церебральным параличом и нарушениями опорно-двигательного аппарата; 21,5% - детей с нарушением умственного и психического развития; 20% - детей с соматической патологией; 9,6%-детей с нарушением зрения и 14,1% - детей с нарушением слуха.

Родители детей-инвалидов в этих учреждениях имеют возможность обучаться методикам рекомендации детей, которые можно применять дома самостоятельно, им оказывается адекватная психолого-педагогическая и юридическая помощь. Учреждения реабилитации имеют стационарные отделения и отделения дневного пребывания, что дает возможность родителям детей-инвалидов не прекращать трудовую деятельность в связи с уходом за ребенком.

Увеличивается число детей-инвалидов, поступающих на реабилитационное санаторное лечение.

8.2. Причины возникновения и формы инвалидности с детства

В связи с неуклонным ростом детской инвалидности в России и во всем мире, все более пристальное внимание уделяется исследователями проблеме факторов формирования данного явления. Существует множество классификаций факторов, оказывающих негативное влияние на здоровье детей, наиболее обоснованной из них, на наш взгляд, является классификация Н.Г. Веселова.

Он подразделяет ***отрицательно воздействующие факторы на три группы:***

- 1) социально-гигиенические (плохие материально-бытовые условия, вредные условия работы родителей и их низкое материальное положение);
- 2) медико-демографические (многодетная семья, отсутствие в семье одного из родителей, наличие ребенка с врожденными аномалиями, случаи мертворождения в семье, смерть ребенка в возрасте до одного года);

3) социально-психологические (вредные привычки или психические заболевания родителей, неблагоприятный психологический климат в семье, низкая общая и санитарная культура).

С.А. Овчаренко при изучении медико-социальных причин, способствующих возникновению и формированию инвалидности с детства, выделил *три основных блока воздействующих факторов*:

- 1) медико-биологические (низкое качество медицинского обслуживания, недостаточная медицинская активность родителей);
- 2) социально-психологический (низкий уровень образования родителей, плохие жилищные условия, отсутствие условий для нормальной жизнедеятельности);
- 3) экономико-правовой (низкий материальный достаток, незнание и неиспользование своих прав на льготы).

Авторы приводят важнейшие, с их точки зрения, факторы риска врожденных заболеваний - это патология беременности, интра- и постнатальные травмы нервной системы. Кроме того, существуют и другие, способствующие возникновению инвалидности, причины: позднее установление диагноза, несвоевременное лечение и отсутствие диспансерных мероприятий.

Рассмотрим основные виды врожденной инвалидности.

Дети с нарушениями интеллекта - **умственно отсталые дети**. Термином умственная отсталость в дефектологии обозначается стойко выраженное снижение познавательной деятельности, возникшее на основе органического поражения ЦНС, которое может быть различным по тяжести, локализации и времени наступления. Проблемы обучения, воспитания и социальной адаптации умственно отсталых детей разрабатываются одной из отраслей специальной педагогики - олигофренопедагогикой.

Термин *олигофрения* для обозначения нарушения интеллектуального развития был введен (1915) немецким психиатром Э. Крепелином. Этот термин традиционно используется в отечественной специальной педагогике. По глубине дефекта умственная отсталость подразделяется на три степени: идиотия, имбецильность и дебильность.

Идиотия - самая глубокая степень умственной отсталости. Детям - идиотам недоступно осмысление окружающего, речевая функция развивается крайне медленно и ограниченно (в ряде случаев речь не развивается вообще). Для этих детей характерны нарушения моторики, координации движений, ориентировки в пространстве; часто эти нарушения настолько тяжелы, что вынуждают детей - идиотов к лежачему образу жизни. У них крайне медленно и трудно формируются элементарные навыки самообслуживания, в т. ч. и гигиенические. Дети - идиоты в правовом отношении недееспособны, не подлежат обучению, находятся (с согласия родителей) в специальных учреждениях (детских домах для глубоко умственно отсталых) системы социального обеспечения, где им оказывается необходимая медицинская помощь и уход. По достижении 18-летнего возраста они переводятся в специальные интернаты для хроников. Государственная система помощи глубоко умственно отсталым не исключает их содержания в семье при установлении опеки.

Имбецильность является более легкой по сравнению с идиотией степенью умственной отсталости. Дети-имбецилы обладают определенными возможностями овладения речью, усвоения отдельных несложных трудовых навыков. Однако глубокие дефекты восприятия, памяти, мышления, коммуникативной речи, моторики и эмоционально-волевой сферы делают этих детей практически не обучаемыми даже во вспомогательной школе. В правовом отношении они, как и идиоты, являются не дееспособными, и над ними устанавливается опека. До достижения совершеннолетия эти дети также могут находиться в специальных детских домах для глубоко умственно отсталых. Установлено, что определенная часть детей-имбецилов может овладеть

некоторыми знаниями, умениями и навыками в объеме специально разработанных для них программ (простейшие навыки чтения, письма и счета, а также некоторые несложные трудовые операции). Это позволяет имбецилам в дальнейшем достаточно успешно работать в специально организованных мастерских.

Дебильность - наиболее легкая (по сравнению с идиотией и имбецильностью) степень умственной отсталости. Однако сниженный интеллект и особенности эмоционально-волевой сферы детей-дебиллов не позволяют им овладеть программой массовой общеобразовательной школы. Изучение и усвоение учебного материала по любому предмету школьной программы для дебиллов чрезвычайно сложно. Например, овладевая письменной и устной речью, понятием числа, навыками счета, они испытывают затруднения в понимании связей между звуком и буквой, множеством и его числовым выражением и т. п. Все это физиологически обусловлено недоразвитием аналитико-синтетических функций высшей нервной деятельности. Усвоение даже элементарных математических знаний требует достаточно высокой степени абстрактного мышления, а поскольку эта функция у детей-дебиллов нарушена, они с большим трудом овладевают простейшими математическими операциями. Недостаточное развитие способностей к установлению и пониманию временных, пространственных и причинно-следственных отношений между объектами и явлениями не позволяет детям-дебилам усваивать в объеме массовой общеобразовательной школы материал по таким дисциплинам, как история, география, черчение, а ряд предметов (например, физика, химия) вообще не включаются в программу школ для этих детей.

Соматические нарушения, общая физическая ослабленность, дефекты моторики, свойственные большинству детей-дебиллов, а также особенности эмоционально-волевой сферы, системы побудительных мотивов, характера и поведения в значительной степени ограничивают круг их последующей профессионально-трудовой деятельности.

Дети с задержкой психического развития (ЗПР) - в отечественной дефектологии выделена в 60-70-е годы особая группа детей, которые испытывают чрезвычайные затруднения при освоении программы начальной массовой школы, но не могут быть отнесены к умственно отсталым, так как в пределах имеющихся у них знаний они обнаруживают достаточную способность к общению, широкую зону ближайшего развития.

Различают ЗПР, возникающую на основе психического и психофизического инфантилизма, связанного с вредными воздействиями на ЦНС в период беременности, и ЗПР, возникающую на ранних этапах жизни ребенка в результате различных факторов, приведших к астеническим и церебрастеническим состояниям организма. ЗПР в виде не осложненного психического инфантилизма расценивается как прогностически более благоприятная, большей частью, не требующая специальных методов обучения. При преобладании же выраженных церебрастенических расстройств ЗПР оказывается более стойкой и нередко нуждается не только в психолого-педагогической коррекции, но и в лечебных мероприятиях.

В зависимости от происхождения, а также от времени воздействия на организм ребенка вредоносных факторов ЗПР дает разные варианты отклонений в эмоционально-волевой сфере и познавательной деятельности.

Но существуют и **общие для всех видов ЗПР черты.**

- низкая работоспособность в результате повышенной истощаемости;
- неразвитость и незрелость эмоций и воли;
- ограниченный запас общих сведений и представлений;
- обедненный словарный запас;
- несформированность навыков интеллектуальной деятельности;

- неполная сформированность игровой деятельности;
- замедленное восприятие;
- в мышлении обнаруживаются трудности словесно-логических операций (при решении наглядно-действенных задач эффективность умственной деятельности выше).

У детей с ЗПР отмечается низкий уровень самоконтроля, что особенно проявляется в учебной деятельности. К началу школьного обучения у этих детей, как правило, слабо сформированы основные мыслительные операции - анализ, синтез, сравнение, обобщение. Они не умеют ориентироваться в задаче, не планируют свою деятельность. В условиях массовой школы дети с ЗПР попадают в категорию стабильно неуспевающих, что еще более травмирует их психику и вызывает негативное отношение к обучению. Дети с ЗПР нуждаются в обучении в специальной школе. За период начального обучения примерно у 50% детей отставание в развитии корригируется настолько, что их переводят в 4 класс массовой общеобразовательной школы. Учащиеся с более выраженной ЗПР продолжают обучение до окончания специальной школы.

Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата - дети-инвалиды, частично или полностью ограниченные в произвольных движениях. В зависимости от характера заболевания и степени выраженности дефекта детей условно подразделяют на **три группы**:

- 1) дети, страдающие остаточными проявлениями периферических параличей и парезов, изолированными дефектами стопы или кисти, легкими проявлениями сколиоза (искривлениями позвоночника) и т. п. Подобные нарушения, как правило, не являются препятствием к обучению этих детей в массовой общеобразовательной школе.
- 2) дети, страдающие различными ортопедическими заболеваниями, вызванными, главным образом, первичными поражениями костно-мышечной системы (при сохранности двигательных механизмов центральной нервной и периферической нервной системы), а также детей, страдающих тяжелыми формами сколиоза. Хотя потенциальные возможности усвоения школьной программы у таких детей сохранены, однако расстройства движений (например, при врожденном недоразвитии конечностей или их частей) затрудняют обучение. Такие дети нуждаются в условиях обучения в специальных школах.
- 3) дети с последствиями полиомиелита и церебральными параличами, у которых нарушения опорно-двигательного аппарата связаны с патологией развития или повреждением двигательных механизмов ЦНС. Дети, перенесшие полиомиелит, могут успешно овладевать программой общеобразовательной школы. Однако последствия заболевания в некоторых случаях отражаются на психическом развитии ребенка и проявляются в замкнутости характера, эмоциональной неустойчивости, неуверенности в своих силах, в недоразвитии волевой сферы. При правильном педагогическом подходе к ребенку подобного развития можно избежать.

При детском церебральном параличе (поражении незрелого головного мозга) наблюдается сочетание нарушений двигательных функций со своеобразной аномалией психического развития, часто отмечаются речевые нарушения и задержка формирования познавательных функций, пространственно-временных представлений, практических навыков и др.

Обучение и воспитание детей, страдающих церебральным параличом, осуществляются в специальных школах.

Дети с нарушениями речи страдают отклонениями в развитии речи при первично сохраненных предпосылках интеллектуального развития и нормальном слухе. Этим они отличаются от детей, страдающих умственной отсталостью, задержкой психического развития, нарушением слуха и других, у которых речевые изменения носят вторичный характер.

Нарушения речи различаются по формам и по степени выраженности. Они могут затрагивать только фонетическую сторону речи или ее смысловую сторону, словарный запас, грамматический

строй. Кроме того, нарушения проявляются в изменении темпа и плавности речи (например, при заикании), в расстройстве письма и чтения (при дисграфии и дислексии).

В логопедии разработана педагогическая классификация, согласно которой нарушения речи подразделяются на фонетические, фонетико-фонематические, общее недоразвитие речи, заикание. Наиболее многочисленна группа детей с общим недоразвитием речи. У этих детей резко ограничен словарный запас, иногда полностью отсутствует возможность речевого общения. В легких случаях нарушения речи проявляются в искаженной артикуляции звуков, в некоторых устранимых трудностях их восприятия при достаточно развитой лексико-грамматической стороне речевого высказывания.

Большинство детей с нарушениями речи способны понимать обращенную к ним речь, однако сами ограничены в возможностях речевого общения, что нередко вызывает у них вторичную задержку в формировании речевого мышления, внимания, памяти, а также нарушение эмоционально-волевой сферы и др.

Эффективность коррекции речевых нарушений зависит от формы и степени дефекта, индивидуальных компенсаторных возможностей ЦНС детей, от своевременности и продолжительности педагогического и медицинского воздействия.

Дети с нарушениями слуха - категория детей с ограниченными возможностями, в которую входят дети с различными видами нарушений слуха. Глухие дети страдают глубоким стойким двусторонним нарушением слуха. Они не могут самостоятельно овладеть речью и без специального обучения становятся глухонемыми. Большинство глухих обладает остаточным слухом, который позволяет им воспринимать лишь очень громкие звуки (силой более 80 дБ в диапазоне до 1000-2000 Гц). Недостаток слуховых впечатлений обедняет внутренний мир ребенка.

Наибольший ущерб его развитию приносит создаваемое глухотой препятствие к овладению словесной речью как средством общения и познания окружающего мира, как орудием мышления.

Чем раньше начинается специальное обучение ребенка словесной речи с использованием и развитием остаточного слуха и чтения с губ устной речи окружающих, тем меньше психическое развитие отклоняется от нормы.

Даже в условиях специального обучения развитие словесной речи глухих отстает от нормы и имеет целый ряд особенностей, касающихся овладения фразовой речью, усвоения звукобуквенного состава слов, часто наблюдается расширение или сужение представлений о значении слов. При обучении дети легче овладевают словами, обозначающими конкретные предметы, несколько труднее - обозначающими действия, качества, признаки, еще труднее - словами с абстрактным и переносным смыслом. В построении фраз они допускают нарушение законов грамматики. Понимание речи опережает формирование собственного высказывания в устной, тактильной и письменной речи. Ограниченные возможности владения речью сказываются на развитии познавательных процессов (например, формирование словесно-логического понятийного мышления происходит со значительным опозданием и отличается большим своеобразием), эмоционально-волевой сферы и др.

Для общения со слышащими детьми с нарушением слуха, пользуются естественными жестами (указательными, имитирующими действия, изображающими признаки предметов), которые обычно вырабатываются в процессе взаимного общения. Между собой они общаются с помощью мимико-жестикультурной речи, звуковая и информационная структура которой более сложна, чем при естественных жестах. Однако, эта речь отличается от словесной по своей лексике, грамматике,

способам высказывания, она значительно беднее словесной и используется в общении с ограниченным кругом людей.

Специальное обучение позволяет детям овладеть словесной речью, что расширяет возможности их общения со слышащими и способствует преодолению недостатков, как в сфере познания, так и в развитии личности.

Оглухшие дети - дети, утратившие слух, но сохранившие речь, становление которой происходило на основе нормального слухового восприятия. Сохранение речи зависит от возраста ребенка в момент наступления глухоты, наличия остатков слуха и умения их использовать, владения грамотой к моменту потери слуха, условий развития и индивидуальных особенностей, от коррекционно-педагогических воздействий.

Чем младше потерял слух ребенок, тем скорее и сильнее нарушается и даже распадается его речь. Важно как можно раньше начать коррекционную работу по сохранению речи и формированию на ее базе навыков восприятия устной речи окружающих. При этом важнейшая роль отводится зрительному восприятию (чтению с лица). Параллельно идет обучение детей чтению.

Сохранившиеся слуховые ощущения используются осторожно, в зависимости от медицинских показаний и только в сочетании со зрительным восприятием. Тренировка остаточного слуха, подбор индивидуальных слуховых аппаратов проводится позже на основании стабильных данных о состоянии остаточной слуховой функции.

Одно из основных условий полноценного развития оглухших дошкольников - пребывание их в среде нормальной звуковой речи и проведение родителями под руководством и контролем специалистов индивидуальных занятий. С детьми школьного возраста проводятся индивидуальные и групповые занятия по формированию и развитию навыков восприятия устной речи, а также по коррекции произношения.

Слабослышащие дети страдают понижением слуха (тугоухостью), в результате чего у них возникает нарушение речи. В отличие от глухих детей, слабослышащие дети имеют возможность с помощью слуха накапливать некоторый запас слов. Степень потери слуха может быть различной - от затрудненного восприятия шепота до резкого ограничения возможности восприятия речи разговорной громкости.

Уровень развития речи зависит, главным образом, от степени нарушения слуха, времени его наступления, а также от условий воспитания с учетом слухового дефекта, индивидуальных особенностей ребенка. Своевременно принятые меры по коррекции речи и формированию навыков чтения с губ (с лица), даже при значительно выраженном и рано возникшем нарушении слуха, позволяют добиться того, что ко времени поступления в школу ребенок овладевает развернутой речью. Когда нарушение слуха не распознается или на него не обращается должного внимания, речь ребенка может оказаться недоразвитой даже при сравнительно небольшой степени тугоухости.

8.3. Социально-реабилитационная работа с детьми-инвалидами

Воспитание ребенка-инвалида - одна из самых сложных и трудных задач. Очень важно дать понять ребенку, что он не инвалид, а просто «ребенок со специфическими нуждами». В настоящее время сложилась устойчивая тенденция иждивенчества. Бытует расхожая фраза, что инвалид должен быть равным среди равных. На наш взгляд, инвалид по своим

моральным и психологическим показателям должен превосходить здорового человека, поскольку на его долю выпал более тяжелый путь. И такого человека надо воспитывать с детства. Для этого необходимо применять различные формы реабилитации и разрабатывать специальные программы, тренинги, чтобы у родителей детей-инвалидов были знания, психологический настрой и оптимизм в дальнейшей судьбе их ребенка.

Социальная практика показывает, что без развития системы максимально ранней медицинской, психологической, экономической, педагогической, спортивной, социально-средовой реабилитации невозможно осуществление равных прав инвалидов с другими гражданами.

Понятие реабилитации дает Постановление - Приказ Минтруда и социального развития РФ и Минздрава РФ от 29.01.97 г. «Реабилитация инвалидов - процесс и система медицинских, психологических, педагогических, социально-экономических мероприятий, направленных на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма». Целью реабилитации являются восстановление социального статуса инвалида, достижение им материальной независимости и его социальная адаптация.

Различают следующие виды реабилитации:

- *Медицинская реабилитация* - состоит из восстановительной терапии, реконструктивной хирургии и протезирования.
- *Социально-экономическая реабилитация* - это комплекс мер по обеспечению жилищем, осуществление мероприятий, поддерживающих уверенность в том, что лицо с ограниченными возможностями является полезным членом общества, материальная поддержка инвалидов или семьи с ребенком-инвалидом, выплата пенсий, пособий и т. п.
- *Профессиональная реабилитация*, включающая профессиональную ориентацию, профессиональное образование, профессионально-производственную адаптацию и трудовое устройство.
- *Бытовая реабилитация* имеет в виду предоставление необходимых протезов, создания условий для самообслуживания и независимого существования.
- *Педагогическая реабилитация* включает мероприятия воспитательного характера в отношении детей-инвалидов, направленные на то, чтобы ребенок овладел необходимыми умениями и навыками по самообслуживанию, получил школьное образование. Важнейшей задачей при этом является выработка у ребенка психологической уверенности в собственных силах.
- *Психологическая реабилитация* включает воздействие на психическую сферу, направленное на преодоление в сознании инвалида представления о бесполезности лечений. Эта форма реабилитации сопровождает весь цикл лечебно-воспитательных мероприятий.
- В последнее время важное значение приобретает *спортивная реабилитация* для укрепления физического здоровья, улучшения психического состояния, выработки положительных установок в повседневной жизни.

Социальная реабилитация приобретает все большее значение как процесс, осуществляемый в рамках общего реабилитационного процесса или самостоятельно

направленный на раскрытие и реализацию творческого потенциала ребенка, формирование его как личности, способной адаптироваться в условиях изменяющейся социальной среды, имеющих отклонения в развитии. Это говорит о том, что существует более эффективный путь компенсации дефекта.

Такая возможность возникает тогда, когда акцент в работе с ребенком делается не на дефект сам по себе, а на работу с человеком в целом, на развитие его как личности, а «компенсация дефекта» в такой ситуации становится как бы побочным результатом.

Социальная реабилитация - это комплекс мер, направленных на восстановление разрушенных или утраченных индивидом общественных связей и отношений вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, изменения социального статуса, девиантного поведения личности.

Цель *социальной реабилитации* - восстановление социального статуса инвалида, достижение им материальной независимости, его социальная адаптация, устранение или компенсация ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма. Социальная реабилитация включает в себя: социально-средовую ориентацию, социально-бытовую адаптацию и социально-бытовое устройство. Важной частью социального блока реабилитации являются меры материальной помощи, в том числе социальные пенсии и компенсационные выплаты, адресная натуральная поддержка в виде помощи продуктами, одеждой, другими предметами обихода, техническими средствами и т. д.

В процессе реабилитации на разных уровнях затрагиваются различные структуры, которые в той или иной мере воздействуют на ребенка-инвалида.

- 1) На микроуровне социальной реабилитации ребенок-инвалид рассматривается во взаимодействии с социальным окружением, прежде всего с семьей. Основной функцией здесь является воспитание нетипичного ребенка, развитие коммуникативных навыков и помощь в осознании своей субъективности.
- 2) На мезоуровне целью реабилитации является специальное обучение и профессиональное физическое оздоровление ребенка. Ее осуществляют институты образования, социальной работы, медицинские учреждения.
- 3) На макроуровне целью осуществления социальной политики государством выступает интеграция детей-инвалидов в общество.

Все три уровня процесса социальной реабилитации непосредственно взаимосвязаны, но мезоуровень становится приоритетным в реализации социально-реабилитационной работы, поскольку оказывает воздействие, как на макро-, так и на микроуровне.

Существующие учреждения для детей-инвалидов подразделяются на:

- специализированные, функционирующие в рамках здравоохранения

(специализированные центры реабилитации, больницы и отделения восстановительного лечения» специализированные дома ребенка, поликлинические отделения реабилитации);

- органы и учреждения социального обеспечения (дома инвалидов, протезно-ортопедические предприятия и мастерские);
- органы и учреждения народного образования - специализированные дошкольные учреждения, специализированные школы, школы-интернаты и др.

Приведенная структура сети учреждений не может удовлетворить потребности изучаемого контингента, так как многие дети-инвалиды находятся фактически вне системы медицинского обслуживания, т. е. не получают достаточного внимания со стороны врачей-реабилитологов, социальных работников и педагогов. В большинстве своем - это дети, воспитывающиеся в домашних условиях, которые представляют 82,8% от общего числа инвалидов в возрасте до 16 лет.

Необходимо отметить, что многие из имеющихся реабилитационных центров, восстановительных отделений поликлиник и больниц являются узко профилированными, имеют недостаточную мощность, слабое материальное оснащение и научно-методическое обеспечение.

С целью расширения сети учреждений, оказывающих медико-социальную и педагогическую помощь детям с отклонениями в развитии, было предложено создание при детских поликлиниках служб медико-социального патронажа детей-инвалидов и их семей, специализированных групп и классов в обычных детских садах и школах, секций детей-инвалидов и родительских обществ в рамках действующих обществ инвалидов.

Для детей, воспитывающихся в домах ребенка и интернатах для реабилитационных мероприятий возможно введение групп для курсового лечения. Значительную помощь родителям могли бы оказать учреждения для краткосрочного содержания детей инвалидов типа «Хоспис» Целесообразно также расширение выездных форм обслуживания детей в школах-интернатах, домах для инвалидов, на дому, а также проектирование, и строительство объектов культурного назначения, доступных для посещения инвалидами, использующими для передвижения коляски, спортивных сооружений.

8.4. Направления социальной политики государства в отношении детей-инвалидов

Социальная политика по отношению к детям с ограниченными возможностями осуществляется по двум направлениям:

- с точки зрения общественных, глобальных проблем - изменения общественного мнения к проблеме инвалидности, формирования среды жизнедеятельности, создания системы социального и рационального трудоустройства и т. п.;
- с точки зрения отдельного индивида - создание необходимых условий для адаптации к новым жизненным условиям, с учетом индивидуальных особенностей.

Государство признает детство важным этапом жизни человека и исходит из принципов приоритетности подготовки детей к полноценной жизни в обществе, развития у них

общественно значимой и творческой активности, воспитания в них высоких нравственных качеств, патриотизма и гражданственности.

Государственная социальная политика в отношении детей-инвалидов направлена, в основном, на выделение социальных пособий, установление различных льгот на жилье, проезд, учебу, коммунальные услуги, индивидуальные средства реабилитации, бесплатное обеспечение лекарственными препаратами, техническими средствами передвижения и др. Составной частью активной государственной политики становится создание доступной для инвалидов, в том числе детей-инвалидов, среды жизнедеятельности. В рамках Федеральной целевой программы «Социальная поддержка инвалидов на 2000-2005 гг.» разработан блок нормативно-технической документации на реконструкцию и строительство населенных пунктов, жилых районов, зданий и сооружений с учетом специфики жизнедеятельности инвалидов, в том числе детей-инвалидов. На формирование основ комплексного решения проблем детей с ограниченными возможностями и семей, их воспитывающих, нацелены мероприятия Федеральной целевой программы «Дети-инвалиды».

Существенным вкладом в решение проблем инвалидности стала разработка Стандартных правил обеспечения равных возможностей для инвалидов (48 сессии Генеральной Ассамблеи ООН, 14 декабря 1993 г.).

Особое значение для определения прав и обязанностей инвалидов, ответственности, государства, благотворительных организаций, частных лиц имеют законы:

- Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 2 августа 1995 г. № 122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов»;
- Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

Во исполнение этого закона Правительство РФ своим Постановлением от 13.08.1996 г. утвердило «Положение о признании лица инвалидом» и «Примерное положение об учреждениях государственной службы медико-социальной экспертизы».

Указом Президента российской Федерации от 1.07.96 г. № 1011 «О мерах по обеспечению государственной поддержки инвалидов», были определены меры по улучшению положения детей-инвалидов с учетом особенностей их реабилитации. В частности, Правительству Российской Федерации поручено создать единую систему учета инвалидов, в том числе детей-инвалидов, организовать исследования инвалидности у детей до 16 лет для установления категории «ребенок-инвалид» с учетом их возрастных, социальных и иных особенностей.

Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. «О социальной защите инвалидов в РФ» определяет государственную политику в области социальной защиты инвалидов в Российской Федерации, целью которой является обеспечение инвалидам равных с другими гражданами возможностей в реализации гражданских, экономических, политических и других прав и свобод, предусмотренных Конституцией Российской Федерации, а также в соответствии с общепризнанными принципами и нормами международного права и международными договорами Российской Федерации.

Согласно данному закону **социальная защита инвалидов** - система гарантированных государством экономических, правовых мер и мер социальной поддержки, обеспечивающих инвалиду условия для преодоления, замещения (компенсации) ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества.

Социальная поддержка инвалидов - система мер, обеспечивающая социальные гарантии инвалидам, устанавливаемая законами и иными нормативными правовыми актами, за исключением пенсионного обеспечения.

Настоящий Федеральный закон устанавливает основные льготы и социальные гарантии семье, воспитывающей ребенка-инвалида.

Материальное обеспечение детей-инвалидов включает в себя денежные выплаты по различным основаниям (пенсии, пособия, страховые выплаты при страховании риска нарушения здоровья, выплаты в счет возмещения вреда, причиненного, здоровью, и другие выплаты) в соответствии с ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ».

Дети-инвалиды имеют право на ежемесячную денежную выплату в размере и порядке, установленных ст. 28.1 ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ». Семьи, воспитывающие детей-инвалидов, нуждающиеся в улучшении жилищных условий, принимаются на учет и обеспечиваются жилыми помещениями в первоочередном порядке.

Дети-инвалиды, проживающие в стационарных учреждениях социального обслуживания, являющиеся сиротами или лишенные попечительства родителей, по достижении возраста 18 лет подлежат обеспечению жилыми помещениями вне очереди, если индивидуальная программа реабилитации инвалида предусматривает возможность осуществлять самообслуживание и вести ему самостоятельный образ жизни.

Ребенку с ограниченными возможностями предоставляется право на скидку не ниже 50% с квартирной платы и оплаты коммунальных услуг.

Семьям, имеющим в своем составе инвалидов, предоставляется право на первоочередное получение земельных участков для индивидуального жилищного строительства, ведения подсобного и дачного хозяйства и садоводства.

Дети-инвалиды имеют право на санаторно-курортное лечение в соответствии с индивидуальной программой реабилитации. Порядок обеспечения санаторно-курортным лечением детей-инвалидов предусматривает предоставление второй бесплатной путевки для сопровождающего лица. Предусмотрен бесплатный проезд на санаторно-курортное лечение для ребенка-инвалида и сопровождающего лица. Путевка на санаторно-курортное лечение предоставляется при наличии медицинских показаний один раз в три года.

Право льготного проезда при наличии социального проездного на всех видах транспорта общего пользования, кроме такси, предоставляется детям-инвалидам и лицам их сопровождающим в момент поездки.

Детям-инвалидам и лицам их сопровождающим предоставляется право бесплатного проезда на междугородних линиях воздушного, железнодорожного, речного и автомобильного транспорта к месту лечения и обратно при наличии санаторно-курортной путевки.

Образовательные учреждения совместно с органами социальной защиты населения и органами здравоохранения обеспечивают дошкольное, внешкольное воспитание и образование детей-инвалидов, получение инвалидами среднего общего образования, среднего профессионального и высшего профессионального образования в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Детям-инвалидам дошкольного возраста предоставляются необходимые реабилитационные меры и создаются условия для пребывания в детских дошкольных учреждениях общего типа.

Для детей-инвалидов, состояние здоровья которых исключает возможность их пребывания в детских дошкольных учреждениях общего типа, создаются специальные дошкольные учреждения.

При невозможности осуществлять воспитание и обучение детей-инвалидов в общих или специальных дошкольных и общеобразовательных учреждениях органы управления образованием и образовательные учреждения обеспечивают с согласия родителей обучение детей-инвалидов по полной общеобразовательной или индивидуальной программе на дому в соответствии.

Общее образование детей-инвалидов осуществляется с освобождением от оплаты как в общеобразовательных учреждениях, оборудованных при необходимости специальными техническими средствами, так и в специальных образовательных учреждениях.

Инвалиды обеспечиваются с освобождением от оплаты или на льготных условиях специальными учебными пособиями и литературой, а также возможностью пользования услугами сурдопереводчиков.

Контрольные вопросы для самопроверки

1. Когда понятие «инвалид» стало относиться ко всем лицам, имеющим физические, психологические или интеллектуальные ограничения жизнедеятельности?
2. Какое определение дает понятию «инвалид» Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»?
3. Какова доля детей-инвалидов в нашей стране?
4. Назовите три группы факторов, оказывающих негативное влияние на здоровье детей (по классификации Н.Г. Веселова).
5. Перечислите черты, общие для всех видов ЗПР.
6. Опишите специфику инвалидности детей с нарушениями речи.
7. Назовите и кратко охарактеризуйте основные виды реабилитации.
8. Что понимается под социальной реабилитацией?
9. По каким двум направлениям осуществляется в нашей стране социальная политика по отношению к детям с ограниченными возможностями?
10. Назовите законы, имеющее особое значение для определения прав и обязанностей инвалидов в нашей стране.
11. Что включает в себя материальное обеспечение детей-инвалидов?

Литература

75. Безрукова, О.Н. Социология молодежи: Учебно-методическое пособие / О.Н. Безрукова. – СПб.: Изд-во С.-Петербур. ун-та, 2004
76. Олиференко, Л. Я. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска: Учебное пособие для вузов/ Л. Я. Олиференко, Т. И. Шульга, И. Ф. Дементьева. - М.: Академия, 2002.
77. Основы социальной работы: рекомендовано Мин.образования: учебное пособие для вузов/ Н. Ф. Басов [и др.]. - 4-е изд., стер.. - М.: Академия, 2008.
1. Глущенко, П. П. Государственно-правовая защита семьи в РФ (юридический справочник): монография/ П. П. Глущенко; С.-Петербур. акад. упр. и экон. - СПб.: Изд-во

СПбАУЭ, 2010.

2. Дивицына, Н.Ф. Социальная работа с детьми группы риска / Н.Ф. Дивицына. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2008.
3. Основы социальной работы: рекомендовано Мин.образования: учебное пособие для вузов/ Н. Ф. Басов [и др.]. - 4-е изд., стер.. - М.: Академия, 2008.
4. Павленок, П. Д. и др. Технологии социальной работы с различными группами населения: рекомендовано методсоветом по направлению/ П. Д. Павленок, М. Я. Руднева. - М.: ИНФРА-М , 2009.
5. Тюрина, Э. И. Социальная работа с семьей и детьми: учебник/ Э. И. Тюрина; СПб гос. ин-т психологии и соц. работы. - М.: Академия, 2009.

Тема 9. ЮВЕНАЛЬНОЕ ПРАВО И ЮВЕНАЛЬНАЯ ЮСТИЦИЯ

Целевая установка: Раскрыть сущность и содержание ювенального права и ювенальной юстиции.

После изучения данной темы слушатели смогут:

- ◆ охарактеризовать проблемы становления ювенального права;
- ◆ раскрыть ювенальный аспект уголовного законодательства и деятельности органов внутренних дел;
- ◆ описать технологию деятельности ювенальной юстиции и ювенальных судов.

В лекции рассматриваются следующие вопросы:

9.1. Проблемы становления ювенального права

9.2. Ювенальный аспект уголовного законодательства и деятельности органов внутренних дел

9.3. Ювенальная юстиция и ювенальные суды

Контрольные вопросы для самопроверки

9.1. Проблемы становления ювенального права

Независимо от возраста, пола, национальности, веры и других особенностей, находящихся под охраной государства, любой человек должен иметь все естественные, неотчуждаемые права и свободы. Кроме этого государство обязано нести перед человеком любого возраста, взрослым и ребенком, определенную ответственность за их строгое соблюдение.

В международном праве идея защиты несовершеннолетних развивалась в течение многих веков. Однако активизировался этот процесс с юридической точки зрения только в XIX веке, когда был выработан формализованный документ – Концепция защиты прав детей. Первой практической попыткой защитить права детей стало создание Института общественного призрения.

Первым международным документом, где поднималась проблема социальных прав малолетнего человека, стала Женевская декларация 1923 года. Впервые в истории человечества сформулировано право ребенка на помощь, воспитание и защиту, причем в тех областях жизни, где раньше речь шла только о филантропии. Основной тезис Женевской декларации: «Человечество должно дать детям все, что у него есть лучшего». Ее положения были направлены на создание оптимальных условий, обеспечивающих нормальное физическое и психическое развитие любого ребенка. Однако документ носил лишь декларативный характер, в то время как реальная правовая защита была возможна

лишь путем создания и введения норм национального права на основе принятия развитыми государствами соответствующих международных договоров. Первым подобным документом стала «Всеобщая Декларация прав человека», принятая 10 декабря 1948 г.

Ребенок, хотя и незрелый пока нравственно и физически, предстает как субъект права, из чего следует, что ему присуща не только система прав, но и соответствующая им специфическая система юридических обязанностей. Обе эти системы развиваются по мере взросления ребенка и достигают своего максимума к моменту наступления полной социальной дееспособности, а также деликтоспособности (т.е. способности нести юридическую ответственность за возможное совершение правонарушения). Именно эта двойственная система прав и обязанностей, их взаимозависимость и развитие определяет в полной мере необходимость выделения в качестве отдельной отрасли права – *«ювенальное право»*.

В российской истории само понятие «права ребенка» прошло сложный путь развития, так, еще в IX–XI веках дети находились в полной зависимости от родителей, особенно от отца, который имел над своими детьми полную власть, в том числе и над их жизнью. Согласно Уложению 1649 г. дети в России не имели права жаловаться на родителей. Убийство сына или дочери каралось всего лишь годичным тюремным заключением, а по отбытии – церковным покаянием, тогда как посягающих на жизнь родителей детей закон карал без всякой пощады казнью. Такое неравенство детей и родителей продолжалось до 1716 г., когда Петром I был издан указ, запрещающий убивать детей «в младенчестве». Тем самым жизнь новорожденных и грудных детей была поставлена под охрану закона. В это же время в законодательстве обращается внимание на заботу о сохранении «невинности» ребенка, причем не только физической, но и психологической.

Патриархальные обычаи сохранялись в России до XIX в. - и в конце XIX в. до совершеннолетия дети находились в полной зависимости от отца. Он имел право по своему усмотрению отдать их в школу или по найму в пастухи. Причем если после свадьбы сын становился независимым от отцовской воли, то в некоторых местностях отец мог распорядиться своей замужней дочерью.

Любопытные примеры приводятся в исследовании князя В.Н. Тенишева:

■ Обязанностью родителей является кормить детей, учить их страху Божию, знакомить с сельским хозяйством, приучать к ремеслу, заботиться об их будущем (выдавать замуж, женить), исправлять пороки и направлять поступки. Обязанности детей: повиноваться родителям, покоить и кормить их во время болезни. В случае отказа детей от их содержания волостной суд выносил постановление: выдавать по 3 рубля в месяц на содержание престарелых родителей. Дети же обязаны организовать похороны и поминки по родителям. «Благословением родительским дорожат, проклятия страшатся». Отец вправе выгнать сына из дому. За самовольный уход от отца сын подвергается наказанию волостным судом.

■ Малолетних детей до 15 лет (возраст их поступления на фабрику) родители обязаны кормить, одевать, наказывать, учить всему. С того момента, когда дети начинают

«добывать» (приносить деньги в дом), они считаются работниками и помощниками. Взрослых и неженатых детей, не желающих работать и добывать деньги, родители кормить не обязаны и могут наказывать, как хотят. В свою очередь дети (сыновья) обязаны содержать беспомощных родителей. Если сын единственный, то родители остаются у него, а он не имеет права лишать их крова и пропитания. Прогнав от себя родителей, сын обязан дать содержание. Мир на своем сходе в таких случаях присуждает родителям по 2 р. в месяц от каждого из сыновей (если их несколько), либо по 3 рубля в месяц при наличии одного-двух сыновей.

Русское уголовное право достаточно поздно стало выделять возрастные особенности субъекта преступления (вменяемость). В отличие от некоторых европейских стран, например Норвегии, где уже в уголовном кодексе XIII века ребенку-преступнику делались определенные скидки («взрослым за воровство можно отрубать обе руки, а детям одну»), в России об уголовной ответственности несовершеннолетних впервые упоминается в дополнениях (1669 г.) к Соборному Уложению 1649 г., где говорится: «семи лет отрок кого убьет – не повинен в смерти». В законодательстве Петра I, а также в позднейших документах российского права XVIII–XIX веков внимание как к правовому положению, так и к преступлениям несовершеннолетних возрастает.

В современной российской правовой системе права ребенка как гражданина страны, а также определенные их гарантии содержатся в «Декларации прав и свобод человека и гражданина России» (1991 г.), Конституции Российской Федерации (1993 г.), Семейном кодексе (1996 г.), в законодательстве об охране здоровья, об образовании, о труде и в ряде других законодательных актов.

В РФ до недавних пор практически отсутствовала правовая защита детей в области трудовых отношений; отсутствовала ответственность взрослых за нарушение прав ребенка на неприкосновенность его личности, за посягательство на его честь и достоинство; отсутствовали нормы права, регулирующие права ребенка на свободу совести и вероисповедания, надлежащее воспитание, охрану здоровья, а также нормы, направленные на борьбу с детской наркоманией, проституцией и алкоголизмом.

Соответствующие документы в этом направлении были приняты лишь в 1998 году. Наиболее важным из них является Федеральный Закон «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации». В 1996 г. в России был принят новый Уголовный кодекс, в который впервые была включена соответствующая глава о преступлениях против несовершеннолетних. Несовершеннолетним гарантируется уголовно-правовая охрана от преступлений, связанных с посягательствами на их нормальное воспитание, здоровье, материальное обеспечение, право на воспитание в собственной семье, защиту от жестокого обращения со стороны взрослых.

В то же время в законе заложен дифференцированный подход к уголовной ответственности несовершеннолетних. Например, в ст. 20 ч. 3 УК РФ оговорена возможность освобождения от уголовной ответственности для несовершеннолетних, имеющих отсталость в психическом развитии, не связанную с психическим заболеванием. Нормы об уголовной ответственности и наказании также определяют особый подход к несовершеннолетним, предусматривая возможность замены уголовного наказания

принудительными мерами воспитательного характера, сокращая сроки давности, судимости.

Аналогичной позиции придерживается и новый Уголовно-процессуальный кодекс (введенный в действие с 1 июля 2002 г.), регулирующий особенности привлечения несовершеннолетних к уголовной ответственности, а также правила правосудия в отношении несовершеннолетних. В частности, несовершеннолетним гарантирована обязательная бесплатная юридическая помощь адвоката при задержании, заключении под стражу, в суде. Во многом эти документы воспроизводят и развивают концепции и нормы, содержащиеся в актах международного права с учетом российской специфики.

В Российской Федерации нет пока сводного законодательства (своеобразного кодекса законов) о правах и обязанностях несовершеннолетних, о механизме защиты их прав. Положения по данным вопросам находятся в различных законодательных и нормативных актах федерального уровня, которые далеко не всем известны. Нередко они оказываются непонятными и даже противоречащими друг другу, что затрудняет осуществление и защиту прав несовершеннолетних.

Под **«ювенальным правом»** следует понимать систему общеобязательных социальных норм, находящихся под охраной государства и обеспечивающих юридическое регулирование общественных отношений, связанных с проблемами жизнедеятельности ребенка, его развития, обеспечения его прав и защиты от любой формы посягательства, а также регламентацию выполнения им присущих обязанностей. Ювенальное право пересекается с другими отраслями права – гражданским, семейным, уголовным.

Основными вопросами, которые будут регулироваться ювенальным правом, должны стать гарантированность прав ребенка, механизм осуществления защиты этих прав – как со стороны государства, так и со стороны тех социальных групп, в которых ребенок находится.

9.2. Ювенальный аспект уголовного законодательства и деятельности органов внутренних дел

В России особое отношение к детям и подросткам-правонарушителям стало формироваться в период становления государственности, начиная с XV–XVI веков. До этого идея обособления противоправных действий со стороны несовершеннолетних не выделялась из общей деятельности по оказанию помощи и поддержки обездоленным детям и подросткам (лишенным родительского попечения, нищенствующим, бродяжничающим). Заботу о них брали на себя как князья и церковь, так и (по мере возможности) каждый член общества, рассматривающий это дело как богоугодное.

В течение XV–XVIII веков вопросами предупреждения негативного поведения несовершеннолетних занимался государственный институт призрения. В российском законодательстве XVIII века вопросы, касающиеся детей-правонарушителей, отмечались в различных нормативно-правовых актах. Так, в Уставе воинском Петра I говорилось: дети до 15 лет в случаях совершения краж могут быть освобождены от наказания или наказаны своими родителями битьем розгами. В 1742 г. Сенат вместе с президентами коллегий указал, что малолетство как для мужского, так и женского пола нужно считать до 17 лет, а что детей и подростков нельзя подвергать тем же наказаниям, как и взрослых. Малолетние не могли подвергаться ни смертной казни, ни пытке, ни кнуту. Для них наказания заменялись сечением плетьюми и отдачей в монастырь на исправление с привлечением к труду. После освобождения из монастырей дети и подростки возвращались в те места, откуда были направлены, а оттуда уже по месту жительства.

В Указе Екатерины II (от 26 июня 1765 г.) малолетних до 10 лет признавали абсолютно невменяемыми и отдавали виновных без судебного разбирательства и без наказания на исправление родителям, родственникам или опекунам. Ответственность за преступления смягчалась дифференцированно – для малолетних от 10 до 15 и от 15 до 17 лет. Обвиняемые в преступлениях, влекущих смертную казнь или кнут, передавались в Сенат для индивидуального разбирательства.

В первой половине XIX столетия ювенальная политика в российском уголовном законодательстве была связана с развитием общественных и частных форм призрения детей и разработкой законодательных механизмов регулирования нормативного поведения несовершеннолетних.

С 1845 г. источником российского уголовного законодательства было Уголовное Уложение, в котором государство закрепило предельный возраст невменяемости – 7 лет. Дети от 7 до 10 лет не подвергались определенному в законах наказанию, а отдавались родителям или благонадежным родственникам для домашнего исправления. Период отрочества (от 10 до 17 лет) предполагал наказание только в случае признания таких несовершеннолетних обладающими вменяемостью, в противном случае должно быть применено общее правило об уголовной безответственности за невменяемостью. Но отроческий возраст, даже по отношению к вменяемым детям, учинившим тяжкие преступления, требовал не только смягчения, но и замены обыкновенных карательных мер. Они не подлежали наказанию кнутом и публичному битью плетьюми, а малолетние от 10 до 14 лет и каторжным работам. Это же Уложение определяло ответственность детей за упорное неповиновение родительской власти, а равно и за грубое обращение с родителями, подвергая виновных аресту до 6 месяцев. Эта ответственность должна была назначаться судом на общем основании. Дисциплинарная власть осуществлялась родителями и школой.

С середины XIX века в России возникает и развивается особое научное направление, связанное с нахождением оптимальных путей противодействия нарастающей криминальной активности несовершеннолетних. Оно синтезировало знания комплекса гуманитарных и естественных наук (юриспруденции, педагогики, социологии, психологии, биологии, физиологии и др.) и ориентировалось на потребности

официальных и неофициальных институтов социализации личности. В рамках этого направления начинает формироваться новая доктрина в отношении подрастающего поколения, основанная на воспитании свободной, ответственной личности, способной соединять в себе индивидуальные и общественные интересы в условиях становления правового государства.

Новая доктрина реализовывалась через соответствующие законодательные акты. Так, Уложение о наказании 1885 г. в ст. 92 признавало малолетство в качестве одной из трех категорий уголовной невменяемости. Рядом с отрочеством данное Уложение ставило юность (от 17 до 21 года), которая признавалась причиной уменьшения ответственности. Предусмотренные законом уголовные наказания в виде смертной казни, ссылки на поселение и бессрочной каторги для этой возрастной категории заменялась срочной каторгой с уменьшением установленного срока на одну треть. Среди исправительных наказаний Уложение предусматривало замену ссылки на жительство и отдачу в арестантские отделения или работный дом, а также отдачей на военную службу.

Уголовные законы 1892 и 1897 годов признавали наступление полной ответственности с 21 года, а промежуточной – от 10 до 20 лет, выделяя при этом три периода: 10–14, 14–17, 17–21 год. В соответствии с этим положением должны были применяться различные наказания и процедуры привлечения несовершеннолетних к уголовной ответственности. Виды уголовных наказаний колебались от отдачи родителям или родственникам несовершеннолетних для домашнего исправления до помещения в исправительно-воспитательные учреждения (заключения в монастырь соответствующего вероисповедания и пола; заключения в тюрьму; ссылки на поселение в Сибирь с лишением всех прав; отправлением на срочную каторгу сроком на 20 лет и сокращением срока на одну треть). Исключительной мерой наказания являлась смертная казнь. В тюрьме и арестных домах несовершеннолетние должны были содержаться отдельно от взрослых, хотя соблюдалось данное положение крайне редко.

После известных событий 1917 г. российское законодательство предпринимало попытки гуманизации государственных мер принуждения в отношении несовершеннолетних правонарушителей. Так, Декретом СНК от 17 января 1918 г. были отменены «детские» суды и тюремное заключение для малолетних и несовершеннолетних. Дела о лицах в возрасте до 17 лет, совершивших общественно опасные деяния, подлежали рассмотрению комиссией для несовершеннолетних. Комиссии по несовершеннолетним включали в себя представителей трех ведомств: общественного презрения, просвещения и юстиции.

Решение об отмене деятельности «детских» судов просуществовало недолго, и уже 4 марта 1920 г. был утвержден Декрет «О судах над несовершеннолетними». В отличие от Декрета от 17 января 1918 г. первый документ допускал передачу дел несовершеннолетних в возрасте от 14 до 18 лет в народный суд, если комиссия для несовершеннолетних устанавливала невозможность применять к ним медико-педагогические меры. При решении вопроса о наказании Народному комиссариату юстиции предписывалось организовать для подростков специальные учреждения либо содержать несовершеннолетних отдельно от взрослых преступников. В качестве воспитательной меры несовершеннолетних можно было помещать и в реформатории (исправительные тюрьмы).

Уголовный кодекс РСФСР 1922 г. установил общее правило, согласно которому к несовершеннолетним в возрасте от 16 до 17 лет не могли быть применены те же виды уголовных наказаний, что и к взрослым. В опубликованном вскоре примечании: высшая мера наказания – расстрел не может быть применена к лицам, не достигшим на момент совершения преступления возраста 18 лет.

Основные начала уголовного законодательства СССР и союзных республик в ст. 32 предписывали применять более мягкие меры социальной защиты (термин, заменивший наказание) к лицам, не достигшим совершеннолетия. Уголовный кодекс РСФСР 1926 г. также исключил несовершеннолетних в возрасте до 18 лет из числа тех, к кому могла быть применена высшая мера наказания. В последующих кодексах, в том числе и ныне действующем УК РФ 1996 г. это правило сохранено. Таким образом, до конца 20-х годов XX века приоритет принудительных и воспитательных мер перед мерами уголовного наказания сохранялся. Вместе с тем в законодательстве этого периода, касавшемся правосудия для несовершеннолетних, отмечаются тенденции ослабления репрессии. Это нашло свое отражение в УК РСФСР 1926 года. Кроме запрета применять к несовершеннолетним смертную казнь, данный закон предусмотрел обязательность смягчения наказания в возрасте от 14 до 16 лет – наполовину, а в возрасте от 16 до 18 лет – на одну треть. Фактически это было протекционизмом в отношении несовершеннолетних. То же положение имело место и в ювенальной юстиции стран Западной Европы.

В России 20-х годах, несмотря на многочисленные «послабления», вновь произошла переориентация законодательства и практики на судебные формы борьбы с преступностью несовершеннолетних. Уголовно-процессуальный кодекс 1922 г. предусматривал особые правила судопроизводства по делам несовершеннолетних, утвердив судебный порядок рассмотрения дел наряду с их рассмотрением в комиссиях для несовершеннолетних. В числе таких процессуальных норм можно назвать обязанность суда установить возраст подсудимого, запрещение несовершеннолетним присутствовать в зале судебного заседания. УПК РСФСР 1923 г. включил в правила подсудности дел о несовершеннолетних требования о профессиональном подборе народных заседателей, оговорил сроки рассмотрения дел данной возрастной категории. Впервые было сформулировано правило о недопустимости рассмотрения дел несовершеннолетних без участия защиты. Вместе с тем приоритет комиссий для несовершеннолетних по отношению к судебным органам оставался незыблемым.

В середине 30-х годов XX века в отношении несовершеннолетних отчетливо прослеживается иная – карательная тенденция ориентации правосудия. Видимо, борьба с преступностью несовершеннолетних использовалась тогда как способ выявления «врагов народа» среди родителей и родственников подростков. Так, Постановлением ЦИК и СНК «О мерах борьбы с преступностью несовершеннолетних» 7 апреля 1935 г. уголовная ответственность для лиц, совершивших убийства, кражи, причинение насилия, телесных повреждений, увечий, устанавливалась с 12-летнего возраста.

В Уголовно-процессуальном кодексе РСФСР была ликвидирована ст. 38 о выделении дел несовершеннолетних в отдельные производства и направлении их в комиссии по делам

несовершеннолетних. Постановлением СНК СССР и ЦК ВКП(б) «О мерах по ликвидации детской беспризорности и безнадзорности» (от 31 мая 1935 г.) были ликвидированы комиссии по делам несовершеннолетних, а в системе НКВД созданы приемники-распределители для несовершеннолетних. Однако, несмотря на формальное закрепление позиции перехода государственных органов к более жестким мерам воздействия, положения данного правового акта заложили основу системы ранней профилактики правонарушений несовершеннолетних. Так, предполагалось значительно улучшить состояние детских домов и колоний, над которыми устанавливалось шефство предприятий, организаций; усилить ответственность родителей за ненадлежащее воспитание своих детей посредством применения таких мер, как сообщение по месту работы родителей, отобрание детей без лишения родительских прав; активизировать борьбу с детской безнадзорностью и хулиганством на улицах.

В период с 1938 по 1941 годы правоприменительные акты ведомств, касающиеся несовершеннолетних, стали издаваться значительно реже, но их содержание становилось все более жестким. Так, Указ Президиума Верховного Совета СССР «Об уголовной ответственности несовершеннолетних за действия, могущие вызвать крушение поезда» (от 10 декабря 1940 г.) снизил возраст уголовной ответственности за преступления, перечисленные в нем: развинчивание рельсов, подкладывание под рельсы различных предметов. В 1941 г. Указом Президиума Верховного Совета СССР «О применении судами постановления ЦИК и СНК СССР “О мерах борьбы с преступностью среди несовершеннолетних”» действие Постановления от 7 апреля 1935 г. распространено и на преступления, совершенные несовершеннолетними по неосторожности. До этого суды были ориентированы на привлечение несовершеннолетних к уголовной ответственности только за умышленные преступления. Этот Указ нанес серьезный удар по гуманистическим традициям ювенальной юстиции.

Во время Великой Отечественной войны (1941–1945 гг.) и в первые послевоенные годы основными криминогенными факторами преступности несовершеннолетних были беспризорность и безнадзорность подростков, тяжелое материальное положение страны. Поэтому Постановлением СНК СССР «Об устройстве детей, оставшихся без родителей» (от 23 января 1943 г.) предусмотрено создание при исполкомах местных Советов комиссий по устройству детей, оставшихся без родителей, расширение сети детских домов, приемников-распределителей, организация суворовских школ.

Анализ последующего уголовного законодательства в отношении несовершеннолетних позволяет говорить о возвращении к принципам гуманизма. Так, Основы уголовного законодательства СССР и союзных республик, принятые Верховным Советом СССР 25 декабря 1958 г., и уголовные кодексы союзных республик, принятые в 1959–1961 годах, повысили возраст, по достижении которого наступала уголовная ответственность.

На смену репрессивному законодательству 30–40-х годов пришел более прогрессивный и демократичный Уголовный кодекс 1960 года. В соответствии с ним полная уголовная ответственность наступала с 16-летнего возраста. Вместе с тем, выделялись и 44 случая, по которым уголовная ответственность возникала с 14 лет (19 из которых относились к тяжким), среди них – совершение убийства; умышленное нанесение тяжких телесных повреждений, причинивших расстройство здоровья; изнасилование; разбойное нападение; кражи; злостное и особо злостное хулиганство; умышленное уничтожение

государственного, общественного имущества и личного имущества граждан, повлекшее тяжкие последствия; а также умышленное совершение действий, могущих вызвать крушение поезда. С 1991 г. к ним добавились: хищение огнестрельного оружия, боевых припасов, взрывчатых веществ, наркотических веществ. При этом к несовершеннолетним не могли быть применены ссылка, высылка, лишение свободы в виде заключения в тюрьму.

В последующие годы в действующий УК вносились многочисленные дополнения и изменения, расширяющие возможности воспитательного воздействия на несовершеннолетних. Так, в качестве одной из принудительных мер воспитательного характера предусматривалась передача несовершеннолетнего под наблюдение трудового коллектива, общественной организации или отдельному гражданину либо назначение общественного воспитателя. В 1977 г. в УК РСФСР было внесено дополнение, согласно которому при назначении наказания судом несовершеннолетнему, впервые осужденному к лишению свободы на срок до 3 лет, с учетом характера и степени общественной опасности совершенного преступления, личности виновного и иных обстоятельств дела, а также возможности его исправления и перевоспитания без изоляции от общества, исполнение приговора к лишению свободы могло быть отсрочено на срок от 6 месяцев до 2 лет. Таким образом, законодательство в случаях совершения преступления, не представляющего большой общественной опасности, вновь стало отдавать предпочтение мерам воспитательного характера, а не уголовного наказания.

Ювенальная политика в уголовном законодательстве Российской Федерации. Новый Уголовный кодекс вступил в законную силу 1 января 1997 года и имеет множество отличий от предыдущего, в том числе и по отношению к несовершеннолетним. Так, в УК РФ включен самостоятельный раздел об уголовной ответственности несовершеннолетних (раздел V), что вытекает из их социально-психологических особенностей, которые влияют не только на поведение, но и на восприятие несовершеннолетними требований уголовного закона. Гуманизация уголовной ответственности и наказания в отношении несовершеннолетних предусмотрена и другими статьями этого правового акта.

Уголовный кодекс РФ 1996 г. ввел в действие новые нормы уголовного права, которые по сравнению с нормами предыдущих уголовных законов в большей степени ориентированы на оказание воспитательного воздействия на несовершеннолетних, нежели на их уголовное наказание. Новый УК РФ имеет и более жесткие (по сравнению, например, с УК РСФСР 1960 г.) положения. Так, расширен перечень преступлений, за которые предусмотрена уголовная ответственность с 14-летнего возраста: похищение человека, заведомо ложное сообщение об акте терроризма, насильственные действия сексуального характера и т.д. Снижен возраст ответственности и за отдельные преступления, определенные еще в УК РСФСР: вымогательство, неправомерное завладение автомобилем или иным транспортным средством без цели хищения, вандализм, терроризм и т.д. Новый УК установил уголовную ответственность с 14-летнего возраста в общей сложности по 53 составам преступлений, из них 42 состава отнесены УК РФ к тяжким и особо тяжким (срок лишения свободы свыше 5 лет).

Анализ уголовного законодательства нашей страны позволяет сделать вывод: более последовательные действия государства в области реализации законодательной практики по предупреждению негативно отклоняющегося поведения несовершеннолетних наблюдались с начала 60-х и до конца 80-х годов. В это же время была создана и эффективная система предупреждения правонарушений несовершеннолетних. Новый Уголовный кодекс (1996 г.) ориентирован во многом на возрождение превентивной политики государства по отношению к несовершеннолетним с негативно отклоняющимся поведением, что создаст прочную основу развитию ювенальной юстиции в России.

9.3. Ювенальная юстиция и ювенальные суды

В настоящее время в сложившейся практике судебного разбирательства минимум внимания уделяется различиям в подходах к взрослому и несовершеннолетнему преступнику. Сегодня судья выносит приговор закоренелому преступнику, который заслуживает максимального наказания, а завтра - малолетнему правонарушителю. Но одно дело, если преступление совершено из хулиганских побуждений, и другое - если ребенку из неблагополучной семьи элементарно было нечего есть. Сегодня в России за колючей проволокой сидят 15 000 несовершеннолетних правонарушителей...

При определении наказания для несовершеннолетнего должны учитываться и особенности детской психологии, и возможность мер реабилитации, при этом необходимо владеть, помимо юридических знаний, основами педагогики и социальной работы. В мировой практике для подобных случаев существует ювенальная юстиция, т. е. своеобразные «детские суды».

Ювенальная юстиция существует во многих странах мира, более того, она является обязательной для государств, подписавших Конвенцию о правах ребенка. Сегодня развитие ювенальной юстиции как правовой основы социальной политики в отношении несовершеннолетних является главной точкой приложения сил законодательных, исполнительных и судебных органов, органов местного самоуправления, различных институтов гражданского общества в Российской Федерации.

Функции системы ювенальной юстиции:

■ Восстановительная и примирительная. Ювенальная юстиция должна базироваться на восстановительном подходе. В этом ее принципиальное отличие от современного «взрослого» правосудия. Правосудие по делам несовершеннолетних должно быть не карательным, а прежде всего таким, которое восстанавливает нарушенные права и свободы жертвы преступления, или потерпевшего от правонарушения, содействует принятию ответственности правонарушителем и осуществлению мероприятий по возмещению причиненного ущерба. Разрешение конфликтов и ситуаций правонарушений осуществляется путем достижения согласия между сторонами, причастными к правонарушению, с привлечением их окружения.

■ Охранная. Обеспечение судебной защиты несовершеннолетнего в качестве потерпевшего, подсудимого, осужденного и т. д. путем закрытия дела о правонарушении несовершеннолетнего или попытке правонарушения, уменьшении размера наказания по факту несовершеннолетия. Преимущество воспитательного влияния перед принудительными мероприятиями.

■ Реабилитационная. Эта реабилитация касается и ребенка, который пострадал от жестокого обращения или недостаточной опеки, и несовершеннолетнего правонарушителя, который должен быть ресоциализован. Для этого ювенальный суд

должен стать центром среди государственных и негосударственных организаций, программ и проектов, которые работают с детьми.

Изменения, происходящие сегодня во многих сферах жизнедеятельности общества, требуют создания ювенальной юстиции, которая, по мнению специалистов, должна включать в себя следующие элементы:

- ювенальный суд и социальную службу при нем;
- подразделение социальной защиты детей и профилактики правонарушений несовершеннолетних с необходимыми подразделениями и учреждениями (государственные учреждения несемейного устройства, центры реабилитации, общежития, мастерские и др.) в структуре администрации субъекта Российской Федерации;
- систему дополнительной подготовки специалистов, занятых в сфере правосудия в отношении несовершеннолетних, и подготовки студентов по вопросам ювенального права.

В широком смысле под *ювенальной юстицией* понимается совокупность правовых механизмов, медико-социальных, психолого-педагогических и реабилитационных, а также иных процедур и программ, предназначенных для обеспечения наиболее полной защиты прав, свобод и законных интересов несовершеннолетних, а также лиц, ответственных за их воспитание, реализуемых системой государственных и негосударственных органов, учреждений и организаций.

На уровне Российской Федерации в настоящее время разработан проект Федерального закона «Об основах системы ювенальной юстиции». Представляется, что принятие и реализация этого закона станет надежной основой построения системы ювенальной юстиции в России. И чем раньше это произойдет, тем раньше это пойдет на пользу и подрастающему поколению, и обществу в целом.

Понятие «ювенальная юстиция» давно определено во многих странах мира. Имело место оно и в России. Первый ювенальный суд был создан в Москве в 1910 году. Затем такие суды были образованы в Санкт-Петербурге, Киеве, Одессе и др. городах. Деятельность ювенальных судов в русской дореволюционной, а также советской юридической литературе 20-х годов оценивалась очень высоко, что способствовало их быстрому распространению по территории России.

Созданию судов для несовершеннолетних в России предшествовала активизация деятельности юридической общественности в поддержку предлагаемых законопроектов. В числе акций было проведено первое в России социологическое исследование личности малолетних правонарушителей. Цель проекта – предоставить законодателям данные и аргументы в пользу создания «детских» судов, а точнее в пользу создания особого судопроизводства по делам этой категории. Исследование было проведено силами студентов юридического факультета Московского университета. База исследования – дела, рассмотренные мировыми судьями в отношении несовершеннолетних.

В дореволюционной России функции судьи по делам несовершеннолетних осуществлял специальный мировой судья. К его компетенции относились дела о преступлениях несовершеннолетних, а также взрослых, являющихся подстрекателями подростков. «Детский судья» осуществлял судебный надзор за работой учреждений, принимающих на себя заботу о малолетних преступниках.

Позднее, в 1913 г. в компетенцию ювенального суда включены дела в отношении беспризорных несовершеннолетних в возрасте до 17 лет, что расширило сферу его гражданского и опекунского судопроизводства.

Модель российского ювенального суда считалась дореволюционными юристами наиболее удачной. От подобных судов в других странах ее отличали признаки:

- рассмотрение дел о несовершеннолетних единоличным мировым судьей;
- избрание его, как и всякого мирового судьи, среди населения, проживающего в судебном округе;
- профессиональная подготовка судьи предполагала знание им детской психологии, что отдавало предпочтение при выборах врачам и педагогам;
- достаточно широкая предметная подсудность (круг рассматриваемых дел) суда;
- конфиденциальность судебного разбирательства;
- отсутствие формального обвинительного акта;
- отсутствие формальной судебной процедуры;
- упрощенное судопроизводство, сводившееся в основном к беседе судьи с подростком при участии его попечителя;
- преимущественное применение в качестве меры воздействия попечительского надзора (70% случаев);
- возможность обжалования решений судов для несовершеннолетних в особом отделении съездов мировых судей (апелляционная инстанция по решениям мировых судей).

Как уже указывалось раньше, суды для несовершеннолетних были ликвидированы Декретом СНК от 17 января 1918 года. В советский период специализированных судов создано не было, поэтому уголовные дела о преступлениях несовершеннолетних, а также гражданские дела, связанные с защитой прав и законных интересов детей, отнесены к подсудности общих судов районного звена.

Верховный Суд Российской Федерации в постановлении Пленума (от 14 февраля 2000 г.) «О судебной практике по делам о преступлениях несовершеннолетних» сделал первый шаг в направлении создания ювенальных судов. В пункте 11 названного Постановления указывается, что «специализация судей по делам несовершеннолетних предусматривает необходимость обеспечения их профессиональной компетенции путем обучения и повышения квалификации не только по вопросам права, но и педагогики, социологии, психологии». Однако механизм выполнения постановления до сих пор не создан.

Некоторые вопросы развития ювенальной юстиции уже успешно решаются. Так, Санкт-Петербургский городской суд совместно с районными судами Калининского,

Красногвардейского и Невского районов Петербурга по инициативе и при участии ЮНИСЕФ, программы развития ООН и правительства Франции в 1999–2000 годах осуществил проект «Поддержка осуществления правосудия в отношении несовершеннолетних». Проект направлен на специализацию судей и внедрение в правосудие по делам несовершеннолетних социальных служб. В рамках проекта разработана технология деятельности социальных работников в системе правосудия по делам несовершеннолетних и основные принципы взаимодействия органов и учреждений системы профилактики правонарушений несовершеннолетних и правосудия. Проведенная работа позволила подготовить условия для создания государственной социальной службы в системе администрации Санкт-Петербурга для работы с несовершеннолетними правонарушителями, привлеченными к уголовной ответственности. В настоящее время социальные службы уже созданы и работают в десяти районных судах Санкт-Петербурга.

Основными задачами системы социальной службы являются:

- оказание помощи несовершеннолетним, привлеченным к уголовной ответственности, находящимся в социально опасном положении, в разрешении их жизненных проблем;
- выявление причин и условий, способствовавших совершению преступления несовершеннолетним, устранение этих причин;
- разработка программы социальной реабилитации несовершеннолетних правонарушителей и ее реализация.

Установлены контакты и сотрудничество с судьями из многих регионов России, а также с руководством Международной ассоциации судей по делам несовершеннолетних и другими международными организациями, судьями и специалистами Франции, Италии, Германии, Швейцарии, Швеции, Англии, Канады, Дании и Австралии.

Контрольные вопросы для самопроверки

1. Когда и в связи с чем активизировался процесс защиты несовершеннолетних в международном праве?
2. В каких документах современной российской правовой системы содержатся права ребенка как гражданина страны и их гарантии?
3. Что понимается под «ювенальным правом»?
4. Когда в России стало формироваться особое отношение к детям и подросткам-правонарушителям?
5. Какие изменения в российском законодательстве в отношении несовершеннолетних правонарушителей произошли после известных событий 1917 г.?
6. Какая тенденция ориентации правосудия в отношении несовершеннолетних прослеживается с середины 30-х годов XX века?
7. Назовите функции системы ювенальной юстиции.
8. Что понимается под ювенальной юстицией?

9. Назовите основные задачи системы социальной службы при судах.

Литература

78. Глущенко, П. П. Государственно-правовая защита семьи в РФ (юридический справочник): монография/ П. П. Глущенко; С.-Петербург. акад. упр. и экон. - СПб.: Изд-во СПбАУЭ, 2010.
79. Маргулян, Я. А. Социология [Электронный ресурс]: Электронное учебно-методическое пособие/ Я. А. Маргулян; С.-Петербург. акад. упр. и экон. - Электрон. текстовые дан.. - СПб.: Изд-во СПбАУЭ, 2008.
80. Проблемы социальной работы с молодежью: Учебное пособие для вузов/ С. С. Бразевич [и др.] ; ред. С. С. Бразевич, ред. Е. Г. Слуцкий; С.-Петербург. акад. упр. и экон, Ин-т проблем регион. экон. РАН. - СПб.: Изд-во СПбАУЭ, 2006.
81. Ювенология и ювенальная политика в XXI веке: Опыт комплексного междисциплинарного исследования: монография/ ред. Е. Г. Слуцкий. - СПб.: Знание, 2004.

ТЕМА 10. ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ И ПОДРОСТКАМИ

Целевая установка: Раскрыть специфику социальной работы с детьми и подростками в разных странах.

После изучения данной темы слушатели смогут:

- ◆ описать систему служб защиты детей в США;
- ◆ охарактеризовать социальную работу в сфере образования в Голландии;
- ◆ раскрыть специфику социальной работы в Канаде;
- ◆ охарактеризовать социальную работу с детьми и подростками в Германии.

В лекции рассматриваются следующие вопросы:

- 10.1. Система служб защиты детей в США
- 10.2. Социальная работа в сфере образования в Голландии
- 10.3. Социальная работа в Канаде
- 10.4. Социальная работа с детьми и подростками в Германии

Контрольные вопросы для самопроверки

10.1. Система служб защиты детей в США

Детские учреждения, уход за детьми, программы охраны младенчества не подпадают ни под одну из существующих в США институциональных категорий в сферах здравоохранения, образования или благосостояния. Социальная работа имеет давние традиции программ ухода за детьми наряду с программами дошкольного образования, ведения домашнего хозяйства и др. Но ни американские социальные учреждения, ни школа до сих пор не сумели создать модель, которая охватывала бы все формы ухода за детьми и защиты детей или помогала бы всем семьям выполнять свои обязанности в этой области.

Сегодня социальная работа в США призвана сыграть многоплановую роль в осуществлении тех мероприятий и услуг, которые помогли бы взрослым лучше сочетать работу с заботой о детях и другими семейными делами. Социальные работники должны оказывать помощь семьям, прорабатывать необходимые усовершенствования в системе льгот по уходу за детьми, помогать неблагополучным семьям пользоваться существующими в социальной сфере возможностями по уходу за детьми для стабилизации обстановки в семье, приводить в жизнь существующие программы, так же как и информационно-справочное обслуживание, выявлять общественные потребности, касающиеся ухода за детьми, организовывать взаимодействие между теми общественными группами, которые должны нести совместную ответственность за создание нормально функционирующей, доступной для всех семей системы ухода за детьми.

Современная американская система служб защиты детей появилась в начале 60-х годов. Конференция Белого дома по проблемам детей и молодежи приняла резолюцию, призывающую все штаты разработать законодательство, согласно которому ответственность за ведение дел, касающихся плохого обращения с детьми и пренебрежительного отношения к ним, должно принять на себя соответствующее агентство.

Для детей, имеющих поведенческие или эмоциональные проблемы, существуют учреждения нескольких типов: лечебные центры с круглосуточным пребыванием, семейные детские дома, кризисные и детские психиатрические центры, профилактории, спецшколы для детей и подростков, программы по лечению наркомании и алкоголизма. Значительные услуги семьям с низким доходом оказывают некоммерческие детские центры.

Групповой уход обеспечивают: организации по социальному обеспечению детей; учреждения для физически неполноценных детей; детские исправительные заведения; психиатрические лечебницы. Хотя в различных учреждениях подходы к лечению и организации пребывания детей и подростков различны, практически все они используют круглосуточное проживание как средство изменения неадекватного поведения. Часто такое лечение, определяемое как особым образом организованное окружение, в котором события повседневной жизни используются как образцы для привития основных, необходимых в жизни навыков, которые называют «лечением обстановкой». Окружение становится и средством, и средой роста и изменения. Этот метод основывается на идее обучения через жизненный опыт. Обычно непосредственные обязанности по воспитанию (а иногда основные обязанности по лечению и обучению) выполняются социальными работниками, специализирующимися на работе с детьми и молодежью, воспитателями, воспитателями-педагогами, психологами-консультантами по групповой работе и т. п. Часто в качестве дополнительных и вспомогательных форм воздействия выступают оздоровительная и трудовая терапия, психиатрия и клиническая психология.

Обнадеживающим фактором стало признание, особенно на местном уровне, что сфера защиты детей - это не только поле деятельности соответствующих агентств, но и междисциплинарная проблема, требующая усилий различных учреждений. Например, еще в 1960 г. медицинские работники, привлечшие широкое внимание к «синдрому избитого ребенка» и показавшие последствия физических истязаний детей, рассматривали эту проблему с социальной точки зрения, стараясь понять причины таких явлений и выявить, что нужно сделать для изменения этого ненормального положения. Ответы на эти вопросы искали не только врачи-психиатры, но и социальные работники, а также учителя и воспитатели, помогавшие выявлять детей - жертв плохого обращения и следящие за результатами работы с ними. Несомненна роль юридических служб в расследовании трудных случаев избавления детей от опасности. Юристы участвуют в защите прав детей, принимая решения об изоляции их от опасного окружения, предписывая семьям специальную терапию или временно разлучая детей с родителями.

Многие общины стремятся создавать соответствующие междисциплинарные команды для углубления сотрудничества между различными агентствами. Некоторые из этих команд создаются на базе местной больницы и включают в себя больничный персонал, что имеет ряд преимуществ. Таким образом, оказывается

всесторонняя помощь социальному работнику, если ему необходимо определить медицинский диагноз и систему лечения.

Одновременно разрабатываются и предлагаются особые программы для реабилитации семей и обучения специалистов различных профилей. Междисциплинарные команды, созданные на местном уровне, принимают участие и в процессе подготовки и обучения специалистов и консультируют практических социальных работников, ведущих конкретные дела по защите детей. И, наконец, междисциплинарные команды, имеющие особое финансирование, обеспечивают диагностику и осуществляют терапию в особо сложных случаях.

Таким образом, в соответствии с реформой в государственной политике социального обеспечения детей, а именно с принятым в 1980 г. Законом о содействии усыновлению и социальном обеспечении детей помещение ребенка в детское учреждение должно производиться только после того, как были предприняты «все возможные усилия» для предотвращения распада семьи. Это положение соответствует утверждению специалистов Лиги социального обеспечения детей (1982) о нежелательности «длительного или неопределенно долгого пребывания ребенка в детском учреждении».

Принятие закона ASFA способствовало признанию того, что институты фостерной опеки не должны становиться единственным выбором для детей, подвергшихся насилию или пренебрежению. И хотя усыновление не является универсальным решением для всех семей и детей, тем не менее, это важная возможность для детей, которые не могут воссоединиться со своими биологическими родителями. Дополнительные фонды охраны детства, которые закон ASFA предлагает штатам, создавал условия постоянной семейной жизни для этих детей, помогал удовлетворить потребности всех детей, подвергшихся жестокому обращению.

Современная система служб защиты детей включает четыре аспекта деятельности: сообщения, расследование дела, вмешательство и завершение дела. Соответственно этому строится следующая структура.

Сообщение. В восьми штатах предписывается гражданам обязательно сообщать о случаях плохого обращения с ребенком в соответствующие органы. Другие штаты требуют этого лишь от представителей медицинских профессий, персонала психиатрической службы, учителей, а иногда и от лиц, следящих за соблюдением законов. Однако любой человек по собственной инициативе может поставить в известность о таком случае.

Сообщение должно быть послано в определенный промежуток времени (обычно 24 часа) в агентство социальной службы защиты детей или в полицию.

Расследование дела. После получения сообщения работник службы защиты детей должен тщательно его расследовать. Необходимо немедленно вступить в контакт с семьей в экстренном случае и в течение 48 часов в менее экстренных случаях. Отметим, что службы защиты детей должны работать 24 часа в сутки и ежедневно.

Обычно расследование начинается с посещения семьи пострадавшего, где социальный работник обсуждает сообщение с родителем или родственниками и общается с пострадавшим, наблюдает поведение родителя и ребенка, оценивает условия жизни семьи. В отдельных случаях, таких, как сексуальное совращение, с пострадавшим

могут встретиться вне дома, например, в школе. Законы штатов предписывают школьному персоналу оказывать содействие социальному работнику.

Во время расследования социальный работник должен проводить регулярные медицинские и психологические освидетельствования пострадавшего. Медицинские службы имеют право госпитализировать ребенка в качестве временной защитной меры даже в том случае, если в этом нет острой необходимости, без обращения за разрешением к родителям.

Социальный работник может обратиться в суд, чтобы продолжить расследование, если родители оказывают ему сопротивление. Во время расследования социальный работник имеет право вступить в контакт с разными специалистами и с людьми, имеющими отношение к данной семье. Сообщение о подозрении на плохое обращение с ребенком носит конфиденциальный характер, поэтому социальный работник, ведущий данное дело, должен быть предельно осмотрителен, обсуждая детали дела с окружающими.

Социальный работник, обследующий семью, в конечном итоге пытается ответить на два вопроса:

- 1. Правдивы ли обвинения в плохом обращении с ребенком?*
- 2. Какова степень опасности для пострадавшего?*

В случае подтверждения обвинений социальный работник заводит официальное дело о защите ребенка и ведет его до тех пор, пока это необходимо. Если обвинения подтверждаются не полностью, то дело не заводится, но социальный работник обязан время от времени интересоваться положением ребенка в семье. В случае, если ребенку грозит большая опасность, социальный работник, используя действующее в штате законодательство, должен немедленно изолировать ребенка от семьи. Период нахождения ребенка вне дома и особенности его содержания определяются специалистами, представителями властных структур в штатах и на местах. Они решают, продолжит ли социальный работник вести дело или оно передается работнику стационарного института, куда помещен ребенок. Вмешательство можно определить как:

- 1) конкретную услугу;*
- 2) поддержку;*
- 3) терапию.*

Конкретная услуга, призванная улучшить материальное положение семей и играет важнейшую роль в уменьшении возможности плохого обращения с детьми. Научные исследования показывают, что причиной плохого обращения с детьми, как правило, является недостаточный семейный доход. Конкретная услуга может означать денежную помощь, а также помощь в форме продуктов, одежды, оплаты жилья и транспортных расходов. Службы поддержки имеют большое значение для защиты детей. Они не только уменьшают риск повторных проявлений жестокости взрослых, но и стремятся изменить качество семейной жизни и способствовать изменению индивида. Это службы домоводства, дневного ухода, медицинского обслуживания, включая посещение медицинскими сестрами больных на дому; классы для родителей и т. п.

Терапия - еще один вид вмешательства, используемый для защиты семьи. Обычно она осуществляется агентствами в общине, и они используют традиционные методы лечения: терапию индивидов, пар, семей и групп. Однако считается, что в

целях защиты детей к родителям, способным плохо обращаться с детьми, следует применять нетрадиционные методы. Один из них - это помощь родителям. Она обычно заключается в поддержке, а также в деятельности «Анонимных родителей» - группы взаимопомощи для жестоких и потенциально жестоких родителей. Федеральное финансирование позволило «Анонимным родителям» создать отделения по всей стране, и многие из них успешно действуют и до сих пор. Некоторые общины в дополнение к указанным отделениям создают специальные службы терапевтического вмешательства, имеющие дело с родителями, плохо обращающимися с детьми. Некоторые программы этих служб сосредотачивают внимание на преодоление ежедневных трудностей и стрессов в семье, другие учат родителей выполнять свои обязанности. От качества этой работы, правильности оценок положения в семье зависит разработка плана дальнейших действий. Завершение дела. Службы защиты детей предназначены для осуществления кратковременного вмешательства в кризисной ситуации. Предполагается, что семейные проблемы можно решать в течение 3-12 месяцев. Однако на практике дело ведется обычно значительно дольше.

Плохое обращение с детьми может быть вызвано различными факторами и принимать разнообразные формы: несчастные травмы, эмоциональное давление, лишение возможности учиться, недостаток внимания и заботы, сексуальное совращение и т. д., а также отмеченный «синдром избиваемого ребенка» и физическое воздействие на детей.

10.2. Социальная работа в сфере образования в Голландии

В Голландии существуют различные категории социальных работников, занимающихся проблемами реабилитации подростков. Они отличаются по характеру и подготовке, содержанию ведущей деятельности. Кроме участковых, действующих непосредственно в общине и домах (один участковый опекает, как правило, один - два дома с 250-280 квартирами), ряд социальных работников функционируют в образовательных и лечебных учреждениях, молодежных центрах, проводя групповую и индивидуальную работу с несовершеннолетними в тесном контакте со штатными психологами этой организации, но административно подчиняясь местным социальным службам.

На балансе территориальных отделов заботы находится огромное число специализированных служб, разнопрофильных клубов, молодежных кафе, центров, обслуживающих определенные категории подростков, их семьи. Службы специализируются на конкретных направлениях деятельности и являются как бы линейными структурами социальной реабилитации.

Так, есть центры, ориентированные на помощь подросткам, злоупотребляющим алкоголем, наркотиками, специализированные кризисные стационары, решающие проблемы суицидальности, ранней беременности, взаимоотношений с родителями и пр. Наиболее крупные из этих учреждений могут интегрировать сразу несколько объединенных между собой служб и центров, под эгидой которых, например, в учебных заведениях, действуют свои отделы и филиалы.

В Амстердаме, например, прямо в подземных переходах расположены так называемые «молодежные конторы». Попасть туда не составляет труда. Они работают как небольшие кофейни, где никто не мешает «посидеть», послушать

музыку и одновременно получить совет или консультацию по самому широкому кругу проблем психологического, юридического, медицинского характера. Такие конторы организованы на средства тех же подростковых центров и служб, все консультации здесь бесплатные.

Составными частями усиленной заботы о трудных детях, по мнению голландских специалистов по социальной реабилитации, являются следующие:

1. Отвлечение от правонарушений предполагает разработку методов по привлечению внимания действующих в общине социальных ведомств и служб, например, к местам сборов подростков по вечерам, днем, в свободное время, скоплений и тусовок.

Важнейшим элементом отвлечения становится профилактическая деятельность, выражающаяся в создании кафе для молодежи, клубов по интересам, предоставлении небольших помещений в жилых кварталах, позволяющих развлекаться, что-то мастерить, ремонтировать. В жилых домах тех кварталов города, где отсутствуют комфортабельные условия для проведения досуга подростков, устраивают своеобразные «этажи отдыха» - оборудованные подвалы или, наоборот, мансарды, где есть все необходимое для простых спортивных занятий, нехитрые музыкальные установки, видеотека. Когда в домах таких возможностей нет, «этажи» создаются в школах.

2. Диагностика - длительный процесс, органически сочетающийся с реабилитацией.

Специалист по социальной работе систематически представляет свои наблюдения в форме самоотчетов о состоянии групп, с которыми имеет дело, составляет их характеристику, социальный диагноз, включающий в себя анализ структуры, позиций членов группы, типа властных отношений в ней, оценки группового взаимодействия, уровня «социальности» и т. д. Особое внимание в отчетах уделяется анализу различных форм отклоняющегося поведения, конфликтных ситуаций в группе, характеру и способу их урегулирования, что позволяет судить о динамике групповой жизни, эффективности или непригодности методов и, в конечном счете, служит основой отмены или принятия соответствующего решения. Основными моделями проведения диагностики в общине для подростков, живущих дома, выступают специальные «бригады оценок» и отряды дневного попечительства» с включением обучения. Старший работник диагностической службы руководит «бригадой», несет ответственность за сбор информации о подростке и его окружении, хранит и добывает новые сведения, использует психологические тесты, обсуждая со своей командой первоочередные задачи и тактику их решения, предлагает дальнейшие планы действия. Бригады работают как с подростками, живущими дома и посещающими школу, так и с членами групп дневного попечительства. Важным компонентом всех форм диагностики является предоставление подросткам всех форм психологической и специальной социальной помощи (консультаций, кризисных стационаров, специализированных центров и т. п.).

3. Общественная помощь и наставничество используются как результат диагностики для разрешения наиболее серьезных, особенно тяжелых для подростков проблем. При определении общественной помощи и наставничества используются специальные процедуры:

■ объединение общественных и добровольных средств и возможностей с тем, чтобы подросток не попал в руки официальных органов;

■ создание системы совместной диагностики и оценки личности; обобщение ее результатов для принятия решений учителями, воспитателями, участковыми, помощниками, общественниками;

- *выработка соответствующих мер;*
- *определение оптимального соотношения между групповой и индивидуальной работой с подростком.*

Считается, что для категории трудных подростков наиболее эффективны групповые формы наставничества.

Помимо совместного проведения выходных, туристических поездок, индивидуальных собеседований, широко используется дневное попечительство с элементами обучения. Этот вид услуг предусматривает особые методы оказания помощи в периоды кратковременных кризисов подростков, испытывающих различные учебные трудности. Как правило, подростки, посещающие базовый пункт, проживают в своих семьях, но по самым разным причинам исключены или ушли из школы. Главной целью при этом становится их возвращение в учебное заведение. Дневное попечительство рассматривается не как альтернативное, а как всего лишь необходимая передышка, позволяющая принимать решения образовательного, социального и эмоционального характера в рамках программы помощи.

4. И, наконец, еще одним важным элементом общей стратегии заботы о трудных детях является обеспечение подходящего места жительства, способного заменить семью.

Голландия в настоящее время предпочитает детские дома, известные еще с прошлого века, дома заместительства семьи, приютам, временным убежищам, позволяющим благодаря их особому укладу переосмыслить традиционные социально-педагогические позиции.

Четко проявляется в Голландии и тенденция к децентрализации и автономности действующих по территориальному принципу небольших и одновременно открытых внешнему миру, интегрированных со средой воспитательных учреждений.

Каждый городской округ имеет:

- *пристанище на несколько ночей для тех, кто испытывает временные неприятности;*
- *приюты для проходящих специальную диагностику перед определением в реабилитационное учреждение типа детского дома или интерната с повышенной заботой;*
- *убежище для краткосрочной «передышки» от семейного кризиса;*
- *пансионаты с длительным проживанием, связанным с реализацией программы к самостоятельной жизни, независимой от родителей.*

Относительно новой формой временного содержания подростков вне семьи стали в Голландии приемные родители. Их подыскивают социальные помощники или общинный совет заботы из жителей данной территории. Дома заместительства семьи получили в Голландии широкое распространение.

Постоянно открываются новые дома под эгидой как государственной опеки, так и на частных и общественных началах. Учредителями последних становятся церкви, фонды, партии, движения, частные лица. При этом никто не имеет права определить туда подростка в принудительном порядке.

10.3. Социальная работа в Канаде

Основное население Канады - англичане и французы, но она приняла в качестве переселенцев людей 13 разных стран, и как следствие, образовалось богатое смешение

рас и национальностей. Так, например, г. Калгари, находящийся в Западной Канаде, заселен выходцами из Украины, из славянских стран, России. То есть культура Канады вобрала в себя ценности разных культур, а для самих канадцев характерна приверженность справедливости и равенству, являющимися непреходящими ценностями культуры. Жители Канады по сравнению с другими западными нациями, имеют большую приверженность к разработке социальных, образовательных, медицинских программ, в соответствии с которыми помощь оказывается всем гражданам страны независимо от их этнического, социального и экономического положения. Образование, включая обучение в колледжах, предоставляется бесплатно. Университеты и другие институты, получение образования после окончания колледжа, финансируются правительством, что позволяет гражданам Канады получать высшее образование путем прямой выплаты небольшой суммы за обучение.

Ответственность за проведение программ в области здравоохранения, образования, социального обеспечения лежит на руководстве провинций.

Как следствие, провинциальные правительства отвечают за законы, развитие и предоставление социальных услуг в каждой отдельной провинции.

На правительственном уровне устанавливается оказание услуг следующим группам:

- *дети, брошенные родителями, подвергавшиеся сексуальному насилию;*
- *дети, эмоционально и психологически травмированные;*
- *дети с физическими и умственными недостатками;*
- *дети-правонарушители;*
- *дети, имеющие проблемы эмоционального характера;*
- *дети, злоупотребляющие наркотиками и алкоголем.*

Некоторые примеры услуг, предоставляемых добровольными службами:

- *проблемы семьи и брака, взрослые, не умеющие справиться с проблемами на работе (стресс);*
- *подростки, имеющие сложности в школе;*
- *обучение и подготовка родителей;*
- *предоставление услуг престарелым с тем, чтобы убедиться, что за ними обеспечен должный уход или что они сами могут о себе позаботиться;*
- *предоставление поддержки взрослым детям, заботящимся о своих родителях;*
- *помощь, оказываемая пожилым людям для того, чтобы они как можно дольше могли жить независимо в своем.*

В Канаде помощь предоставляется детям, которые, как считается, нуждаются в защите. О таких говорят, что они находятся под защитой государства. Понятие «находиться под защитой» обычно включает в себя такой юридический статус ребенка, когда родители лишаются прав опеки или их права ограничиваются на определенное время, и тогда заботу о ребенке берет на себя государство. При этом социальный работник руководствуется основным принципом: уровень вмешательства основывается на интересах ребенка и минимальном вмешательстве в жизнь ребенка.

Услуги на дому. Эти программы направлены на оказание помощи родителям в развитии навыков для необходимого ухода за детьми. Ребенок, нуждающийся в уходе, живет дома, а социальный работник определяет, что нужно сделать для улучшения отношения к ребенку. Проводится анализ и оценка ситуации и взаимоотношений в

семье, вырабатывается план действий. Агентства, общественные няни, учителя - все участвуют в оказании помощи ребенку и семье.

Главной целью такого вида услуг является сохранение семьи и ребенка в ней. Если же это невозможно (в случае отказа родителей), о ребенке заботится агентство по социальному обеспечению детей. Многие дети помещаются в приемные семьи. Этим семьям платят за то, что они обеспечивают уход за ребенком в семейной атмосфере. Приемные родители нанимаются агентством и проходят специальное обучение.

Уход в стационаре. Органы социального обеспечения предоставляют широкую сеть государственных или частных учреждений. Это могут быть маленькие коттеджи (примерно 4 или 6 детей в каждом доме), интернаты для детей с нервными, умственными недостатками (около 20% детей, находящихся на государственном обеспечении, живут в таких заведениях). Обслуживающий персонал живет вместе с детьми, осуществляет за ними 24-часовой уход. Большие учреждения такого типа считаются менее эффективными, так как в маленьких домах дети ближе к семьям и общинам.

Усыновление. В последнее время роль агентств в проведении таких программ уменьшилась. Ранее усыновлялись младенцы и маленькие дети. Сейчас же в связи с разрешением аборт, возможностью многих молодых матерей самим воспитывать своих детей (при материальной поддержке), количество маленьких детей для усыновления сократилось. Однако, возросло число детей (старшего возраста) с недостатками.

И хотя все программы (по социальному обеспечению детей) чем-то отличаются друг от друга, главное в них - ответственность правительства за то, чтобы дети были одеты, накормлены, имели жилье. Цель всех программ - поддерживать и укреплять семью, уменьшать вероятность того, что ребенок будет нуждаться в попечении государства.

10.4. Социальная работа с детьми и подростками в Германии

«Социальная помощь» - это главная часть системы социальных гарантий в Германии, служащая для выхода из затруднительного в социальном плане положения отдельных лиц, и имеющая для этих целей необходимые учреждения и службы. Социальной помощью также называют социальные услуги, которые оказываются вне системы социального обеспечения. Это услуги общего характера: выдача денег в качестве дотации государства на жилье, в многодетных семьях на детей, малоимущим на образование.

В зависимости от серьезности вопроса, степени заболевания и потребностей, клиенты социальных служб ФРГ могут обратиться за помощью как в обычные, так и в специализированные учреждения.

Структура арбитражной системы в Германии:

- 1. Социально-педагогические учреждения (интернаты, жилищные сообщества, находящиеся под контролем социальных работников, консультации по вопросам воспитания, учреждения для отдыха и т. д.), а также социальные педагоги, специализирующиеся по вопросам семьи.*
- 2. Группы самопомощи (инвалидов, больных, маргиналов).*

3. Государственные, ведомственные, общественные, частные учреждения для бездомных (дома для бомжей, одиноких, бездомных, ночлежки, сборные пункты и т. д.).
4. Медицинские учреждения (больницы, дневные и ночные поликлиники, реабилитационные центры, консультационные пункты по вопросам планирования семьи и др.).
5. Психиатрические, диагностико - психологические и психотерапевтические учреждения (клиники, терапевтические группы по месту жительства, детские и взрослые психиатрические пункты, школьные психиатрические службы, медицинские пункты по терапии семьи и брака и т. д.).
6. Психотерапевты, медики-консультанты по семейным вопросам, психиатры, врачи, медицинские сестры, консультирующие по вопросам материнства.
7. Службы по уходу за попавшими в затруднительное положение (медицинские сестры общин, службы по уходу на дому, выездная служба Красного Креста и т. д.).
8. Добровольные социальные службы (службы раздачи питания, службы помощи на дому, службы по поддержке и помощи для родственников инвалидов и т. д.).
9. Церковь и религиозные общины, пастыри, церковные помощники в общинах, церковные консультационные центры, группы добровольных помощников церкви.
10. Школы, интернаты, учреждения для помощи учащимся, профессионально-технические училища, центры по профессиональной ориентации.
11. Социальные образовательные учреждения для взрослых (родительские центры общения, центры по подготовке вспомогательного персонала и т. д.).
12. Детские ясли, группы продленного дня, объединения для матерей, работающих в дневное время, службы по заботе о детях.
13. Посреднические службы (по вопросам жилья, работы, найма обслуживающего персонала, дотаций детям, и т. д.).
14. Юридические консультации (по общим и специальным вопросам, например, по вопросам для работников наемного труда, женщин, квартиросъемщиков, иностранцев, инвалидов, пациентов и т. д.).
15. Адвокатура.
16. Полиция.
17. Управленцы и администраторы в социальной сфере, в области здравоохранения и образования.

Особенно важны для молодых малоимущих и неимущих такие услуги, как получение образования, так как это способствует в дальнейшем профессиональному росту и карьере. Решение проблем образования полностью отдано в руки властей федеральных земель. Каждая федеральная земля решает их по-своему в рамках федерального законодательства. По социальному законодательству Германии каждый учащийся, обладающий склонностями, способностями, с хорошими результатами в учебе имеет право на индивидуальную поддержку в деле своего образования, хотя ему может и не хватать для этого требуемых средств. Такую поддержку оказывают при обучении также в профессиональных училищах. Это право гарантируется, в частности, Федеральным ведомством по труду в рамках закона о содействии трудоустройству и профессиональному образованию. Можно рассчитывать на помощь, как обучаясь школе, так и в вузе, согласно определениям федерального закона о содействии образованию, а также законов федеральных земель о содействии образованию (например, в Баварии это Закон о содействии одаренным людям. Основные положения содействия одаренным школьникам). В отдельных случаях это содействие может идти по линии социальной помощи. К нему, в частности, относится право неимущих граждан получить помощь для личных нужд, например, на ведение хозяйства. Кроме этого, помощь может оказываться

опосредованно, т. е. для малоимущей семьи, где есть способный ребенок. Может быть официально разрешено либо не платить налоги, либо платить их частично.

Социальные услуги включают также установленные законом страхования по болезни, от несчастных случаев, пенсионное страхование, включая помощь престарелым работникам села, помощь несовершеннолетним и социальную помощь. Услуги также оказываются тяжелобольным, инвалидам, для возмещения ущерба здоровью (особенно жертвам войны), предоставляются деньги на жилье и детей.

Рассмотрим содержание каждого из вышеперечисленных видов услуг.

Помощь инвалидам. Под инвалидами понимаются лица, которые в связи с телесными или умственными повреждениями не в состоянии получить обычное воспитание, образование, профессиональную квалификацию, работу, вступать в процесс коммуникации, прожить и проводить досуг самостоятельно.

Цель социальных служб - включение инвалидов в общественные процессы, чтобы они чувствовали себя равноправными членами общества. В этом отношении инвалидам предоставляются определенные социальные услуги и права. Речь здесь идет о медицинских услугах; об услугах, способствующих профессиональной деятельности; об обычных услугах, помогающих включаться в жизнь общества; дополнительных услугах в рамках действующих предписаний для инвалидов.

К медицинским услугам относятся, например, медицинское обслуживание, включая стоматологическую помощь, гарантированное получение лекарств, перевязочных средств, средств лечения (лечебная гимнастика, терапия для восстановления речи, трудовых навыков, обеспечение протезами и другими вспомогательными средствами). Сюда же относится деятельность под контролем врача с переменной нагрузкой, трудотерапия и т. д.

Услуги по включению в жизнь общества. Помощь в развитии умственных и физических способностей перед началом учебы в школе. Здесь речь идет об умственно отсталых детях, для которых создана разветвленная система спецшкол. Оказание помощи для участия в жизни общества, а также исполнения соответствующей деятельности, если невозможна полноценная профессиональная деятельность. Это касается инвалидов, которые могут получить свое средство транспорта, обычно автомобиль. Они освобождаются от налогов (или с них взимается малая их часть), для них создаются специальные наиболее удобно расположенные места стоянок.

Так как инвалиды вынуждены передвигаться на колясках, то они имеют право въезжать в городские транспортные средства в первую дверь, снабженную специальной лесенкой для подъема инвалидной коляски. В салоне отведено специальное место для инвалидов-колясочников. Для инвалидов, потерявших зрение, на платформах железнодорожных станций и станциях метро сконструированы специальные желобки для трости слепого с тем, чтобы он мог определить безопасное расстояние от края платформы.

Социальные услуги обеспечивают общение с окружающим миром, например, помощь в оплате коммунальных услуг. Сюда же относится улучшение и восстановление духовной и физической деятельности, душевного равновесия, оказывается помощь в ведении домашнего хозяйства, в улучшении жилищных условий, проведение досуга. На основе федерального закона ФРГ по обеспечению населения, инвалиды

освобождаются от оплаты за пользование радио и телевизором, им гарантируется бесплатный проезд на любом виде транспорта.

Дополнительные услуги. Сюда относятся, например, помощь, оказываемая на период приобретения новой профессии, пособие по болезни, социальное страхование, страхование по безработице, временная помощь на покрытие расходов на проживание и питание, на реабилитационный период по восстановлению профессиональных навыков, покрытие расходов, на связанные с этим переезды, предоставление кредитов и поручительство, освобождение неработающих инвалидов от налогов.

Социальные услуги в ФРГ направлены на слабо защищенные в социальном плане целевые группы:

- 1. Дети и молодежь: развитие детских садов и мест досуга для молодежи.*
- 2. Семьи с одним кормильцем: например, консультации или помощь по вопросам брака, беременности, семьи.*
- 3. Пожилые люди: например, консультации по вопросам престарелых граждан.*
- 4. Бездомные: консультации по вопросу снятия внаем жилья и использования жилого фонда.*
- 5. Безработные: службы по вопросу реабилитации в трудовую жизнь, например, для инвалидов, молодежи, людей, долгое время не работавших, освобожденных из-под стражи.*
- 6. Бомжи: службы для лиц, попавших в особые тяжелые в социальном плане обстоятельства; службы для не имеющих постоянного места жительства переселенцев, ищущих политического убежища, беженцев.*

Социальные услуги также можно типологизировать по их содержанию:

- 1) консультационные*
- 2) врачебные*
- 3) информационные*
- 4) правовые*
- 5) общего ухода*
- 6) организационные.*

Контрольные вопросы для самопроверки

- 1. Что входит в функциональные обязанности американских социальных работников?*
- 2. Когда появилась современная американская система служб защиты детей?*
- 3. Какие аспекты деятельности включает современная американская система служб защиты детей?*
- 4. Какие составные части усиленной заботы о трудных детях выделяют голландские специалисты?*
- 5. Какие категории детей, нуждающихся в социальной помощи, предоставлении социальных услуг, выделяет канадское правительство?*
- 6. Что подразумевает Канаде понятие «находиться под защитой» относительно ребенка?*

7. Опишите структуру арбитражной системы в Германии.
8. На какие целевые группы населения направлены социальные услуги в ФРГ?

Литература

82. Дивицына, Н.Ф. Социальная работа с детьми группы риска / Н.Ф. Дивицына. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2008.
83. Основы социальной работы: рекомендовано Мин.образования: учебное пособие для вузов/ Н. Ф. Басов [и др.]. - 4-е изд., стер.. - М.: Академия, 2008.
84. Социальная работа: учебное пособие для вузов/ ред. Н. Ф. Басов. - М.: Дашков и К, 2009.
85. Холостова, Е. И. Социальная политика и социальная работа: учебное пособие для вузов/ Е. И. Холостова. - 3-е изд.. - М.: Дашков и К, 2009. -
86. Холостова, Е. И. Социальная работа: учебное пособие для вузов: рекомендовано методсоветом по направлению/ Е. И. Холостова. - 7-е изд.. - М.: Дашков и К, 2010.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Исследование социальных проблем подрастающего поколения показало, что в условиях нестабильности развития общества резко возрастают процессы дезадаптации детей и подростков, связанные с ростом бедности семей, алкоголизмом и наркоманией, увеличением беспризорности и безнадзорности несовершеннолетних, увеличением детской преступности. Созданию системы профилактики дезадаптации подростков способствует развитие сети социально-реабилитационных учреждений для работы с семьей и детьми.

В настоящее время в стране осуществляются меры, направленные на улучшение положения детей в России. Принят ряд федеральных законов, введена президентская программа "Дети России", в субъектах Российской Федерации разрабатываются законодательные акты и программы, направленные на защиту прав детей, нуждающихся в социальной поддержке и реабилитации. В системе социальной защиты населения создана сеть учреждений для разных категорий детей, нуждающихся в социальной поддержке.

К сожалению, существующие институты государственной системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних зачастую действуют разрозненно и неэффективно. Медленно развивается сеть специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации.

Поэтому приоритетным направлением в преодолении безнадзорности, беспризорности, правонарушений, и наркомании несовершеннолетних является на сегодня задача по созданию и совершенствованию комплексной системы профилактической работы, защиты прав детей и подростков.

Изучив первые три темы электронного курса «Социальная работа с детьми и подростками», Вы должны

- определить возрастные характеристики детей и подростков;
- назвать основные подходы к выделению этих групп в обществе;
- описать основные социально-демографические параметры подрастающего поколения россиян;
- охарактеризовать современное российское законодательство, призванное защитить семью и детей;
- раскрыть содержание, формы и методы российской системы защиты детства, ее структуру.

Также Вы сможете раскрыть суть социальной дезадаптации, описать ее признаки, причины и раскрыть основные научные подходы к ее типологии; описать наиболее распространенные формы дезадаптации несовершеннолетних в нашей стране.

Далее, в темах 4-6 Вы познакомились

- с современной российской системой социальной помощи дезадаптированным несовершеннолетним;
- содержанием деятельности социального работника с «трудными» детьми и подростками;
- технологиями профилактики социальной дезадаптации несовершеннолетних и уличной работы с ними;
- основные методы и технологии социальной работы с беспризорными и безнадзорными детьми;

■ содержанием деятельности социального педагога по борьбе с безнадзорностью несовершеннолетних и охарактеризовано социально-психологическое положение детей-сирот в Российской Федерации и основные меры по их поддержке.

Изучив темы 7-8, Вы сможете

- описать процесс усыновления (удочерения) детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;
- охарактеризовать технологию опеки и попечительства;
- раскрыть преимущества приемной семьи перед иными формами семейного устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;
- проследить историю развития проблемы инвалидности;
- раскрыть причины возникновения и формы инвалидности с детства, а также специфику социально-реабилитационной работы с детьми-инвалидами.

И, наконец, в темах 9-10 была раскрыта проблема становления ювенального права в нашей стране: ювенальный аспект уголовного законодательства и деятельности органов внутренних дел и технология деятельности ювенальной юстиции и ювенальных судов. В заключительной теме Вы ознакомились с зарубежным опытом социальной работы с детьми и подростками на примере таких стран, как США, Нидерланды, Канада и Германия.

Изучая дисциплину «Социальная работа с детьми и подростками», Вы убедились в том, что социальная работа с несовершеннолетними, имеющими отклонения в поведении и развитии, не теряет своей остроты и актуальности в современных российских условиях.

СЛОВАРЬ ОСНОВНЫХ ТЕРМИНОВ

Агрессия – действие, наносящее физическую или психическую травму окружающим людям, сопровождающееся сильными негативными эмоциями – гневом, враждебностью, ненавистью. Устойчивая установка на агрессивное поведение может быть чертой личности молодого человека. Различаются: импульсивная, аффективная, экспрессивная, инструментальная и целенаправленная А. Возникает А. в результате стереотипного представления образа врага и негативных личных качеств – злобности, жестокости, человеконенавистничества. Агрессивность юноши или девушки связана с дефектами воспитания, образования, социализации, в первую очередь в семье и школе.

Адаптация – приспособление молодежи к изменяющимся условиям социальной среды, приводящее к повышению эффективности ее существования и жизнедеятельности. Особо значима проблема профессиональной и трудовой (производственной) А.

Аддиктивное поведение – форма девиантного поведения, которая выражается в стремлении к уходу от реальности путем изменения своего состояния посредством приема некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на некоторых предметах или активностях (видах деятельности), что сопровождается развитием интенсивных эмоций. Аддиктивное поведение формируется у лиц с низкой переносимостью трудностей (фрустрацией), которые стремятся восстановить психологический комфорт, улучшить настроение путем ухода от реальной действительности.

Акселерация (от лат. *acceleratio* – ускорение) – ускорение роста и полового созревания детей и подростков по сравнению с предшествующими поколениями. Наблюдается со второй половины XIX в.

Алименты (от лат. *alimentum* – питание, содержание, иждивение) – содержание, предоставляемое несовершеннолетним и нетрудоспособным нуждающимся лицам обязанными к этому по закону гражданами.

Алкоголизм – в социальном аспекте – злоупотребление спиртными напитками, приводящее к нарушениям норм поведения в обществе. В медицинском аспекте – хроническое заболевание, сопровождающееся психической и физической зависимостью от алкоголя, специфическим поражением внутренних органов и систем.

Алкоголизм в детском и юношеском возрасте характеризуется атипичными формами опьянения, сопровождающимися провалами в памяти; развивается через 1–3 года после злоупотребления спиртным. Крайне быстро нарастают психопатоподобные изменения личности. Употребление алкоголя может сочетаться со злоупотреблением лекарственными и токсическими средствами.

Аморальность – неприятие молодым поколением моральных устоев общества, нигилистическое отношение к нравственным нормам, духовный распад личности. Крайней формой А. является цинизм – презрительное отношение ко всей культуре общества, к его духовным ценностям, глумление над идеалами, социальными устоями старшего поколения.

Аномия – отсутствие четкой системы социальных норм, разрушение единства культуры (Э. Дюркгейм), вследствие чего жизненный опыт людей перестает соответствовать нормам общественной жизни. Проявлением А. оказывается рост преступности,

увеличение числа разводов и неразборчивость в сексуальных связях и другие социальные процессы, происходящие в результате нарушения единства культуры. Последнее вызывается, в частности, неустойчивостью религиозных и семейных ценностей.

Асоциальное поведение – разновидность отклоняющегося (*девиантного*) поведения, наносящего вред обществу. В отличие от антисоциального поведения (воровство, хулиганство и т.д.) А. п. не направлено против существующих общественных отношений. К А.п. относится широкий спектр поведенческих актов – от социальной инфантильности в поведении детей, подростков и молодежи до психически невменяемых состояний, т.е. все случаи, когда молодые люди не способны понимать социальный смысл своих поступков.

Аутизм – ослабление связей с реальностью, отгороженность от внешнего мира, замкнутость. Мышление больного при этом приобретает абстрактный характер и теряет связь с реальной действительностью. Может наблюдаться при шизофрении.

Безнадзорный – несовершеннолетний, контроль за поведением которого отсутствует вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей по его воспитанию, обучению и (или) содержанию со стороны родителей или законных представителей, либо должностных лиц.

Беспризорный – (1) «*Безнадзорный*, не имеющий места жительства и (или) места работы». Такое понятие предлагает Закон РФ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» (1999 г.). (2) «Беспризорность, беспризорное детство – тяжелое общественное бедствие, широко распространенное во всем мире. Беспризорные – это несовершеннолетние, лишенные педагогического надзора и попечения и живущие в условиях, вредно действующих на их общественные проявления и здоровье. Беспризорными надо считать не только детей, потерявших своих родителей (или опекунов) и домашний очаг. Если родители (или опекуны) лишают детей пищи, грубо с ними обращаются, совращают их на преступления, разлагающе влияют собственным примером, – дети подобных родителей тоже считаются беспризорными» (БСЭ, 1930 г.). По данным МВД РФ, ежегодно убегают из дома по причине плохого обращения со стороны родителей более 50 тыс. юных россиян. Все чаще новорожденных оставляют в роддоме молодые женщины в возрасте от 13 до 17 лет. Госкомстат РФ констатирует: каждый пятый российский ребенок – детдомовец. Специалисты считают: в каждом крупном городе России находятся от 5 до 20 тыс. беспризорных детей и подростков. В 2001 г. каждый третий ребенок в РФ родился вне брака.

Взросление – переход индивида из детского во взрослое состояние, характеризующийся специфическими биологическими, социальными и психологическими процессами. В промышленно развитых странах верхняя возрастная граница молодежи составляет 25 лет, в России – 29 лет (см. *Периодизация взросления*).

Взросление биологическое – совокупность соматических изменений, которые наиболее очевидно выражаются в физическом развитии, половом и психосексуальном созревании юноши и девушки.

Взросление психологическое – совокупность индивидуальных процессов, связанных с переживанием соматических изменений, необходимостью адаптации к ним и совладанием, а также социальными реакциями на взросление.

Взросление социальное – процесс приобретения молодым человеком определенного социального статуса. Связан с воспитанием, получением образования, профессии, социализацией личности, достижением гражданской зрелости.

Внутрисемейное преступление – преступление, совершаемое одним членом семьи, родственником, против другого ее члена, родственника. По данным Генеральной прокуратуры РФ, ежегодно в семьях совершается около 2 млн. преступлений. К числу В.п. обычно относят как преступления, совершенные против несовершеннолетних в юридически оформленной, так и сожительской семье, в том числе так называемые детоубийства, физическое насилие или сексуальное домогательство.

Воспитание – процесс становления, обогащения и совершенствования субъективно-личностного и духовного мира человека. В. реализуется посредством творческого овладения всей доступной ему культуры в конкретном социально-историческом контексте. Воспитание всегда представляет собой культивирование в индивиде человеческих качеств, усвоение нравственной, научно-познавательной и художественной культуры, что ориентирует личность на безусловные ценности добра, истины и красоты. Историческими типами В. является формирующее В. (ориентируется на внешние по отношению к человеку параметры и задачи его становления), своецентристское В. (мерило становления человека заключено в нем самом) и междусубъектное В. (общение между людьми не предполагает притязания кого-либо быть центром общения).

Выпускники учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей – лица, находившиеся на полном государственном обеспечении и закончившие свое пребывание в данном учреждении в связи с завершением обучения (обычно до 18 лет).

Высшее образование – уровень квалификации по специальности, полученный на базе полного среднего образования, формально подтвержденный дипломом об окончании высшего учебного заведения.

Гениальность – высшая степень одаренности личности ребенка, подростка; выражается в создании принципиально новых, оригинальных творений (в науке, искусстве и др.). Следует отличать от таланта (как совокупности способностей).

Государственная политика в области детства – деятельность государства по созданию условий, обеспечивающих удовлетворение потребностей детей в выживании, социализации и развитии. Осуществляется через юридические, экономические и социальные меры, которые гарантируют реализацию прав детей как особой социально-демографической группы. Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» (от 24 июля 1998 г.) установил, что государственная политика в интересах детей является приоритетной областью деятельности органов государственной власти Российской Федерации и основана на следующих принципах: законодательное обеспечение прав ребенка; государственная поддержка семьи в целях обеспечения полноценного воспитания детей, защиты их прав, подготовки к полноценной жизни в обществе; установление и соблюдение государственных минимальных социальных стандартов основных показателей качества жизни детей с учетом региональных различий данных показателей; ответственность должностных лиц, граждан за нарушение прав и законных интересов ребенка, причинение ему вреда; государственная поддержка органов местного самоуправления, общественных объединений и иных организаций, осуществляющих деятельность по защите прав и законных интересов ребенка.

Государственная социальная политика в отношении детей и молодежи.

Характеризуется как общими оценками общественного развития, так и конкретными действиями всех социальных институтов и граждан по отношению к детям, подросткам и молодежи с учетом их специфики и особенностей. Субъектами социальной политики в отношении детей и молодежи выступают государственные и общественные структуры: общественные движения, церковь, средства массовой информации и другие социальные институты. Государственная политика в интересах детей и молодежи, являясь частью общенациональной социальной политики, не изолирована от других ее составляющих элементов, имеет межведомственный характер. Политика в отношении детей и молодежи разрабатывается с учетом социально-экономической, демографической, семейной и других отраслей (сфер) общегосударственной политики.

Группа риска – молодые граждане, которые уязвимы или могут понести ущерб от определенных медицинских, социальных обстоятельств или воздействия окружающей среды. В условиях социальной патологии усиливается риск для слабо защищенных социальных групп, семей, отдельных индивидов. В нестабильных обществах, к которым относится и современная Россия, группа риска составляет относительно большую часть населения. В широком аспекте она включает в себя, например, курящих людей, так как курение сказывается на состоянии человеческого организма; людей, имеющих серьезные хронические заболевания; людей, имеющих избыточный или недостаточный физический вес, и т.д. Комитеты по молодежной политике в своей деятельности учитывают группы риска, ведут среди них определенную целенаправленную работу.

Девиант – лицо с *девиантным поведением*. Можно выделить четыре категории Д.: а) лица, совершавшие преступления (самая криминогенная категория); б) лица, от которых можно ожидать совершения преступления; в) лица с антиобщественным поведением, например, «трудные» или дезадаптированные дети и подростки (до 14 лет), «неблагополучные» родители, лица, их заменяющие, уклоняющиеся от воспитания детей или негативно влияющие на них; г) потерпевшие от преступлений с виновным, т.е. агрессивным, аморальным, неосторожным или не критическим, иного характера провоцирующим поведением.

Девиантное поведение – (1) В широком смысле под Д.п. понимаются поступки, действия человека, не соответствующие официально установленным или же фактически сложившимся в данном обществе (социальной группе) нормам и ожиданиям, а также социальное явление, выражающееся в относительно массовых и устойчивых формах человеческой деятельности, не соответствующих официально установленным, цивилизованным или же фактически (исторически) сложившимся в обществе нормам и ожиданиям. (2) В узком смысле Д.п. – отклоняющееся (от правовых, нравственных норм) поведение. Основные виды Д.п.: преступное, неправомерно противоправное, аморальное. Преступность как наиболее общественно опасный вид Д. п. изучается преимущественно криминологией.

Девиантность – социальное, социально-психологическое явление, выражающееся в относительно массовых, статистически устойчивых формах человеческой деятельности, не соответствующих официально установленным или же фактически сложившимся в данном обществе нормам и ожиданиям. Д. может быть «позитивной» (все виды творчества) и «негативной» (правонарушения, преступность, наркотизм, пьянство, суицидальное поведение и т.п.). Сегодня формируется определенная отрасль знаний, изучающая феномен Д. – «теория социальных отклонений».

Дегенерация – вырождение, ухудшение биологических, психических и соматических характеристик организма. Д. проявляется в большей мере у детей и подростков из неблагополучных семей, где родители злоупотребляют алкоголем и наркотиками.

Деградация – утрата ценных качеств и свойств человека, группы, общества, государства. Страна может быть деградирующей при снижении уровня научно-технического прогресса, снижении уровня развития экономики и жизненного уровня населения, разгуле преступности и коррупции, при других негативных явлениях интеллектуального и нравственного порядка. Эти качества свойственны современной России, ее экономике и социальной сфере. Они существенно сказываются на жизнедеятельности подрастающего поколения, на ухудшении качества молодежной популяции – в будущем экономически активного населения страны.

Дегуманизация – утрата гуманистических начал, общечеловеческих духовных и нравственных ценностей в жизни людей, отказ от мировоззрения, основанного на справедливости и человечности, на внимании и уважении к личности, к индивидуальным особенностям человека.

Деликт – проступок, правонарушение, преступление.

Деликтоспособность – способность лица нести юридическую ответственность (дисциплинарную, административную, гражданскую и уголовную) за совершенное правонарушение, преступление (деликт). Д. лица означает, что оно может самостоятельно выступать в качестве субъекта правоотношения и претерпевать предусмотренные правовой нормой юридические санкции. С точки зрения возраста, полная Д. наступает с 18 лет, в сфере административного, трудового и некоторых других отраслей права субъектом правонарушения может выступать лицо, достигшее 16 лет. В сфере общественных отношений, охраняемых уголовным законом, наступление Д. лиц в возрасте 14 лет обусловлено особой значимостью и очевидностью опасности посягательства на защищаемые объекты (жизнь, здоровье и др.). Все составы уголовной ответственности, по которым установлен минимальный возраст 14 лет, перечислены в ч. 2 ст. 20 УК РФ.

Делинквент – лицо, чье поведение носит противоправный характер, или нарушающее юридические нормы. Наиболее злостным типом Д. является молодой преступник или лицо, совершившее преступление.

Делинквентное поведение – одна из форм *девиантного поведения*, включающая действия и поступки человека, нарушающие юридические нормы и носящие противоправный характер. В качестве Д.п. можно рассматривать преступное, криминальное поведение молодого поколения.

Депопуляция – устойчивое уменьшение абсолютной численности населения определенной территории, при котором численность последующих поколений меньше предыдущих (демографический кризис). Статистически Д. характеризуется превышением общего показателя смертности населения над показателем рождаемости.

Депривация – лишение, недостаточность; материнская Д. – отсутствие или недостаточность материнского ухода; эмоциональная Д. – недостаточность эмоций, эмоциональных связей, адресованных субъекту.

Десоциализирующая семья – разновидность криминогенной семьи, в которой имеется эффект десоциализации (см. *Семейная десоциализация*).

Дети – особая социально-демографическая группа населения, имеющая возрастные границы от рождения до 17 лет включительно. Она характеризуется специфическими потребностями, интересами и правами, однако не обладает достаточной способностью отстаивать и защищать их перед лицом общества, его нерешенных социально-экономических проблем. Д. полностью зависят от условий, которые предоставляет для их развития общество и государство, макро- и микросреда (семья, школа). Они становятся объектом социальной заботы, поэтому ответственность за их судьбу и здоровье, да и собственно жизнь возлагается не только на родителей, но и на государство и общество в целом. С точки зрения действующего закона, детьми признаются лица, не достигшие совершеннолетия (т.е. возраста 18 лет). Данная группа населения в соответствии с нормами Гражданского кодекса не имеет полной дееспособности. В данной группе выделяются возрастные категории: от рождения до шестилетнего возраста – малолетние, которые не могут самостоятельно, без родителей (лиц, их заменяющих) осуществлять свои права и обязанности, т.е. являются полностью недееспособными. Малолетние – в возрасте от 7 до 14 лет обладают частичной дееспособностью. Несовершеннолетние дети – в возрасте от 15 до 18 лет. Они обладают неполной дееспособностью, могут совершать, с согласия родителей (лиц, их заменяющих), гражданские сделки, самостоятельно распоряжаться стипендией, заработком и др. Указанная возрастная группа может обладать *деликтоспособностью*; с точки зрения уголовного закона выделяются две возрастные группы 14–15 и 16–17 лет.

Дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации. В соответствии с Федеральным законом «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» к категории детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, относятся: дети, оставшиеся без попечения родителей; дети-инвалиды, имеющие недостатки в психическом и/или физическом развитии; дети – жертвы вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий; дети из семей беженцев и вынужденных переселенцев; дети, оказавшиеся в экстремальных условиях; дети – жертвы насилия (в т.ч. в семье); дети, отбывающие наказание в виде лишения свободы в воспитательных колониях; дети, находящиеся в специальных учебно-воспитательных учреждениях; дети, проживающие в малоимущих семьях; дети с отклонениями в поведении; дети, жизнедеятельность которых объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств и которые не могут преодолеть данные обстоятельства самостоятельно или с помощью семьи. Д.н.в т.ж.с., в соответствии с законодательством имеют право на особую заботу и защиту со стороны федеральных органов государственной власти, органов законодательной и исполнительной власти субъектов РФ, органов местного самоуправления. Это обеспечивает выживание и развитие детей, их адаптацию и участие в общественной жизни, в перспективе – в общественно полезном труде. Государство гарантирует судебную защиту прав Д.н.в т.ж.с. В целях защиты прав детей создаются специальные социальные службы, которые разрабатывают индивидуальную программу реабилитации ребенка, включающую в себя оценку (экспертизу) его состояния, психологические и иные антикризисные меры, а также долгосрочные мероприятия по социальной реабилитации.

Дети, оставшиеся без попечения родителей – лица в возрасте до 18 лет, которые остались без попечения единственного или обоих родителей в связи с: лишением родительских прав; ограничением в родительских правах; признанием родителей безвестно отсутствующими, недееспособными (ограниченно дееспособными), находящимися в лечебных учреждениях, объявлением их умершими, отбыванием ими

наказания в виде лишения свободы, нахождением в местах содержания под стражей, подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений; уклонением родителей от воспитания детей или от защиты их прав и интересов; отказом родителей взять своих детей из воспитательных, лечебных учреждений и учреждений социальной защиты населения, других аналогичных организаций и в иных случаях признания ребенка оставшимся без попечения родителей в установленном законом порядке.

Дети-сироты – лица в возрасте до 18 лет, у которых умерли родители.

Дети с ограниченными возможностями имеют функциональные ограничения в результате заболевания, отклонений или недостатков развития, состояния здоровья, внешности, вследствие неприспособленности внешней среды к их особым нуждам, из-за негативных стереотипов, предрассудков в отношении общества к инвалидам.

Детность семьи – размер семьи по числу рожденных и выращенных детей (без учета умерших в возрасте моложе 5 лет). В настоящее время актуальны научные исследования установок супругов на число детей (установок Д.с.), которое они считают идеальным (идеальная Д.с.), хотели бы иметь (желаемая Д.с.), намереваются иметь (ожидаемая или планируемая Д.с.).

Детская смертность – показатель, отражающий частоту смерти детей в период от рождения до 15 лет по отношению к средней численности детского населения.

Детский дом – (1) учреждение для детей, оставшихся без попечения родителей; (2) образовательно-лечебный центр для детей, имеющих поведенческие и эмоциональные проблемы, ограниченные возможности для обучения в массовой школе; (3) семейный детский дом; (4) кризисный и детский психиатрический центр; (5) коррекционные учреждения.

Детство – системный феномен, полифункциональный и многоуровневый (многомерный), основу (базу) которого составляют медико-биологические характеристики, а сущность определяется уровнем развития социального общества, типом культуры и т.д. Поэтому Д. можно рассматривать под разными углами зрения: (1) Д. – стадия жизненного цикла человека, на которой продолжается становление организма, развитие его важнейших функций, наиболее активно осуществляется *социализация* индивида; (2) Д.– особое социальное явление, актуализирующееся в обществе через возникновение специфических социальных связей (в сферах социальных отношений, политики, права, культуры), институтов, механизмов социального управления и социального контроля, норм, ценностей, детской субкультуры.

Жестокое обращение в семье – социальная и социально-психологическая проблема, при которой чье-либо имущество, здоровье или жизнь находятся под угрозой, или им наносится вред в результате сознательного поведения другого члена семьи. Ж.о.с. имеет глубокие социально-психологические последствия для нормального становления и развития личности ребенка.

Жизнеобеспечение индивида – система социально-экономических и социально-психологических целей, условий и ресурсов, необходимых для нормального биологического, психического и социального развития индивида и основанных на минимальных социальных стандартах и нормативах потребления продуктов питания, товаров и услуг. Ж. и. является функцией индивида (самообеспечение) и социальных институтов, ответственных за реализацию различных направлений и форм социализации

(семья, институты воспитания и образования, занятости, социокультурной и досуговой деятельности и т.п.).

Заболевание – любое субъективное или объективное отклонение от нормального физиологического и психического состояния организма.

Зависимость – состояние периодической или хронической интоксикации, вызываемое повторным употреблением естественных или синтетических веществ.

Законодательство о детских и молодежных организациях. Конституция РФ предусматривает существование детских и молодежных организаций. Общественные объединения (организации) детей и молодежи осуществляют свою деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации об общественных объединениях. В Федеральном законе «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» (от 24 июля 1998 г.) указывается: в соответствии с принципами государственной политики в интересах детей администрация образовательных учреждений не вправе препятствовать созданию по инициативе обучающихся, воспитанников в возрасте старше восьми лет общественных объединений (организаций) обучающихся, воспитанников, за исключением *детских объединений* (организаций), учреждаемых либо создаваемых политическими партиями, а также детских религиозных организаций. Администрация образовательных учреждений может заключать с органом общественной самодеятельности договор о содействии в реализации прав и законных интересов ребенка.

Здоровый образ жизни – это активная деятельность людей, направленная на сохранение и улучшение здоровья. Здоровый образ жизни подразумевает такое поведение человека, которое отражает определенную жизненную позицию, направлено на сохранение и укрепление здоровья и основано на выполнении норм, правил и требований личной и общей гигиены. Здоровый образ жизни – категория общего понятия «образ жизни», включающая в себя благоприятные условия жизнедеятельности человека, уровень его культуры и гигиенических навыков, позволяющих сохранять и укреплять здоровье, предупреждать развитие его нарушений и поддерживать оптимальное качество жизни. Образ жизни определяется не только наличием или отсутствием вредных привычек, но, главным образом, уровнем благосостояния (доход на душу населения, жилье, транспорт и др.), уровнем культуры, образования, медицинской активности населения и т.д.

Игра – форма свободного самовыражения человека, которая предполагает реальную открытость миру возможного и разворачивается либо в виде состояния, либо в виде представления каких-либо ситуаций, смыслов, состояний.

Инвалидность – стойкое длительное нарушение трудоспособности либо ее значительное ограничение, вызванное хроническим заболеванием, травмой или патологическим состоянием. Понятие инвалидность имеет медицинский, юридический и социальный аспекты. За установлением инвалидности следует прекращение работы или изменение условий и характера труда и назначение различных видов государственного социального обеспечения (пенсия, профессиональное обучение, трудоустройство). За последнее время в России число детей-инвалидов в возрасте до 16 лет значительно возросло и сейчас составляет свыше полумиллиона. Основными причинами инвалидности подростков в России являются двигательные расстройства, болезни центральной нервной системы, висцеральные и метаболические расстройства и умственные нарушения, а также болезни органов чувств (глаз, органов слуха).

Инфантилизм личности – сохранение в психике и поведении молодого человека особенностей, присущих детскому, подростковому возрасту. Человек, которому свойственен И., при нормальном или даже ускоренном физическом и умственном развитии отличается незрелостью эмоционально-волевой сферы. Это выражается в несамостоятельности решений и действий, чувстве незащищенности, в пониженной критичности по отношению к себе, повышенной требовательности к заботе других о себе, в разнообразных компенсаторных реакциях (фантазирование, замещающее реальные поступки, эгоцентризм и пр.).

Инфантилизм социальный – отставание социального взросления молодежи от биологического. Свидетельствует о нарушении механизма социализированного включения молодого поколения в жизнь взрослых, которое предполагает принятие им на себя новых обязанностей и обязательств. И.с. заключается в нежелании определенной части молодежи, достигшей возраста, позволяющего выполнять социокультурные функции (считающиеся функциями взрослых), совершить качественный переход и приобщиться к трудовой и общественно-политической деятельности, обзавестись семьей и т.д.

Качество жизни характеризует комфорт в удовлетворении человеческих потребностей (преимущественно социологическая категория).

Клуб – общественная организация, объединяющая группы людей в целях общения, связанного с культурными, художественными, научными, политическими и другими интересами. К. создаются различными организациями, как общественными, так и государственными. В советский период истории наибольшее количество клубов было в ведении профсоюзов, которые создавались в воспитательных целях. К. имеют организационно-правовое оформление, свои уставы, положения, проходят официальную регистрацию. Одной из важных целей К. является организация досуга, воспитательных мероприятий, содействие социализации детей, подростков и молодежи. В условиях рыночных отношений и демократизации К. могут находиться в частном владении и часто носят рекреационный характер. Широко развита практика создания тематических клубов. Военно-патриотические К. проводят работу военно-патриотической направленности, в частности, клубы юных космонавтов, моряков, пограничников, исследователей своего края. Многие К. организуются под определенные категории граждан: молодежные ориентированы на работу с молодыми людьми, соответственно строится их репертуар, непременным атрибутом таких клубов являются дискотеки, танцевальные площадки; К. для детей учитывают интересы детей, особенности детского и подросткового возраста; К. для подростков в большинстве случаев созданы и действуют на базе муниципальных образований.

Комиссия по делам несовершеннолетних координирует и контролирует деятельность органов и учреждений социального обслуживания, образования, внутренних дел (ИДН), органов опеки и попечительства детей, чьи родители лишены родительских прав, направленную на воспитание, наблюдение за поведением и защиту прав несовершеннолетних. В соответствии с Указом Президента РФ «О профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, защите их прав» (от 6 сентября 1993 г.) основные функции К. по д.н. включают: (1) координацию деятельности органов, учреждений (организаций), которые осуществляют предупреждение безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних и стоят на защите их прав; (2) оказание помощи в восстановлении и защите прав и законных интересов несовершеннолетних во всех сферах их жизнедеятельности; (3) осуществление контроля в пределах предоставленных К. по д.н. полномочий за условиями содержания, воспитания, обучения и обращения с

несовершеннолетними, соблюдением их прав и законных интересов в образовательных учреждениях независимо от организационно-правовых форм, включая специальные учебно-воспитательные учреждения, а также в специализированных учреждениях (службах) для несовершеннолетних, подразделениях по предупреждению правонарушений несовершеннолетних и центрах временной изоляции для несовершеннолетних правонарушителей милиции общественной безопасности, в воспитательно-трудовых колониях; за соблюдением администрацией предприятий, учреждений, организаций независимо от форм собственности режима и условий работы, установленных для несовершеннолетних, и созданием для них необходимых материально-бытовых условий; (4) возбуждение в судах дел, связанных с защитой прав и охраняемых законом интересов несовершеннолетних.

Конституционное право на образование – зафиксировано правовыми нормами ст. 43 Конституции Российской Федерации (1993). Статья закрепляет за каждым право на образование и гарантирует общедоступность и бесплатность дошкольного, основного общего и среднего профессионального образования, а на конкурсной основе – бесплатность высшего образования в государственных или муниципальных образовательных учреждениях или на предприятиях.

Конфликт – столкновение противоположно направленных интересов, целей, желаний и позиций взаимодействующих субъектов (например, общества и молодежи, власти и молодежи, молодежных группировок между собой и т.д.).

Конфликтная семья – разновидность *криминогенной семьи*, наличие конфликтов в которой способствует совершению того или иного вида преступлений как внутри семьи, так и за ее пределами.

Конформизм – приспособленчество, пассивное принятие молодыми людьми существующего порядка вещей, господствующих мнений, отсутствие собственной позиции, беспринципность и некритичное следование любому образцу, обладающему наибольшей силой давления (например, влияние референтной группы подростков с асоциальным поведением на поведение отдельного индивида – члена группы).

Конформистское поведение характеризуется отсутствием самобытности, оригинальности в привычках, взглядах и принципах; приверженностью к официальным взглядам; пассивным принятием существующего порядка и приспособленчеством; некритичным следованием указаниям лиц, обладающих властью.

Конформность – податливость юноши и девушки реальному или воображаемому давлению группы, проявляющаяся в изменении поведения и установок в соответствии с первоначально не разделявшейся ими позицией большинства.

Креативность – способность к созданию нового, нахождению нестандартных решений, творчеству (см. *Талант, Гениальность*).

Кризисы возрастные – особые, относительно непродолжительные (до года) периоды, характеризующиеся резкими психологическими изменениями. К.в. являются нормальным процессом, необходимым для становления личности молодого человека. К.в. могут возникать при переходе от одной возрастной ступени к другой. В детско-юношеском возрасте выделяют обычно кризисы: первого года жизни, трех лет, 6–7 лет и подростковый (10–14 лет).

Криминогенная семейная ситуация – совокупность сложившихся в семье обстоятельств, способствующих возникновению у кого-либо из ее членов намерения совершить преступление.

Криминогенная семья – (1) Семья, способствующая совершению преступления в силу оказания ею неблагоприятного влияния на развитие кого-либо из ее членов либо существования в ней криминогенной ситуации. (2) Одна из структур преступной системы, включающая в себя в качестве элементов внутрисемейные преступления, а также криминогенные факторы на уровне социального института семьи в целом и на уровне отдельных семей, а также на личностном уровне.

Криминогенный фактор семейной среды – противоречия института семьи, обстоятельства семейной жизни, способствующие совершению преступлений и воспроизводству преступности.

Культура – (1) В широком смысле – исторически определенный способ организации человеческой жизнедеятельности, представленный в создаваемых людьми материальных и духовных ценностях. (2) В узком смысле – сфера духовной жизни людей, в т.ч. молодых людей (см. *Субкультура молодежи*).

Культурный потенциал – сформированная во взаимодействии с социально-культурной средой потребность и способность индивида и (или) группы взаимодействовать с миром материальных и духовных ценностей, способность понимать и критически оценивать разные типы и формы культуры, способность быть в мире культуры в течение всей жизни, а также способность создавать культурные ценности.

Латентная преступность несовершеннолетних – преступность, не получившая по тем или иным причинам отражения в официальной уголовной статистике. Л.п.н. может рассматриваться как часть преступности лишь в широком социально-правовом значении.

Личность – интегральное понятие, определяющее человека как объекта и субъекта биосоциальной программы и характеризующее его (человека) через общечеловеческие, социально-специфические и индивидуально-неповторимые свойства и качества. Человек становится личностью в ходе социализации: воспитания, образования, общения с себе подобными. Социальное поведение личности опосредуется биологическими характеристиками человека, в то время как его биологическая программа детерминирована социальной.

Медицинская реабилитация молодых инвалидов – вид реабилитации, направленный на восстановление нарушенных функций или на проведение различных лечебных и корректирующих мероприятий, приспособляющих и адаптирующих молодого инвалида к жизни и общественно полезной деятельности.

Минимальный возраст уголовной ответственности – возраст, ниже которого дети считаются неспособными нарушить уголовное законодательство (*Конвенция ООН о правах ребенка*). В разных странах устанавливается в зависимости от традиций, социальных и этических норм и правил, принятых в конкретном обществе. «Пекинские правила» содержат принцип, по которому устанавливать минимальный возраст уголовной ответственности необходимо с учетом эмоциональной, духовной и интеллектуальной зрелости ребенка, т.е. возможности осознавать опасность своих действий и возможности руководить ими. В Российской Федерации минимальный возраст уголовной ответственности установлен в 14 лет.

Мотивация – совокупность потребностей и мотивов, побуждающих человека к активной деятельности в определенном направлении. Профессиональная М. – только часть мотивационной сферы человека.

Наркотики – вещества, соответствующие специальным критериям:

- медицинский критерий – вещество оказывает специфическое действие на психику;
- социальный критерий – немедицинское потребление вещества имеет большие масштабы, последствия этого приема имеют социальную значимость;
- юридический критерий – наркотиками признаются вещества, включенные в список наркотиков.

Психоактивные вещества, не отнесенные к списку наркотиков, называют токсикоманическими.

Несовершеннолетний – лицо, не достигшее возраста совершеннолетия, не имеющее возможности в полной мере осуществлять юридические права и нести юридическую ответственность. В России возрастом совершеннолетия считается 18 лет. В некоторых случаях, предусмотренных законом, несовершеннолетний, достигший 16-летнего возраста, может быть признан полностью дееспособным, например, если лицо работает по трудовому договору; занимается предпринимательской деятельностью с согласия родителей, опекунов; либо по решению суда оно может быть признано полностью дееспособным (эмансипированным).

Несовершеннолетний, находящийся в социально опасном положении – лицо в возрасте до 18 лет, которое: (1) вследствие безнадзорности или беспризорности находится в обстановке, представляющей опасность для его жизни, здоровья либо не отвечающей требованиям к его воспитанию или содержанию; (2) совершает правонарушение либо антиобщественные действия.

Норма социальная – (1) Предписание, образец поведения или действия. (2) Узаконенное правило, установление, признанный обязательный порядок организации дела, осуществления действий. Норма социальная является обобщением массовой социальной практики, неотъемлемым элементом общественного управления, одним из средств ориентации поведения личности или социальной группы в определенных условиях, средством контроля со стороны общества за поведением личности или группы. Социальная норма регулирует только такое поведение людей, которое имеет общественный характер, т.е. связано с взаимоотношениями между индивидами и группами. Она определяет основные цели, границы, условия и формы поведения в наиболее важных для общества или социальной группы областях жизни. Социальная норма – правило, требование общества и личности, в которых определены более или менее точно объем, характер и границы возможного и допустимого поведения.

Нравственность – добровольное, самодеятельное согласование чувств, стремлений и действий членов общества с чувствами, стремлениями и действиями сограждан, их интересами и достоинством, с интересом и достоинством всего общества.

Образовательное право регулирует отношения, складывающиеся в системе образования. Представляет собой сложный комплекс нормативных правовых актов, которые помимо свойственной этой отрасли педагогических правоотношений затрагивают вопросы финансового, гражданского, административного, семейного, государственного, земельного и иных отраслей гражданского права. Базовым в образовательном законодательстве России является Закон Российской Федерации «Об образовании» (1992), который определяет «дух и букву» всего образовательного права.

Обучение – процесс целенаправленной передачи социального опыта; организация целевого формирования знаний, умений, навыков.

Опека и попечительство – форма устройства *детей-сирот* и *детей, оставшихся без попечения родителей*, в целях их содержания, воспитания и образования, а также защиты их законных прав и интересов. Опека в РФ устанавливается над детьми, не достигшими 14 лет; попечительство над детьми в возрасте от 14 до 18 лет.

Педагогическая психология – одна из отраслей психологии, изучающая развитие психики человека в процессах воспитания, образования, обучения и разрабатывающая психологические основы этих процессов.

Планирование семьи – научно обоснованное внутрисемейное регулирование деторождения, позволяющее не только достигнуть желаемого числа детей в семье и сохранить их, но и выбирать время деторождения с учетом возраста родителей и социально-экономических условий, регулировать интервалы между рожденьями, избежать нежелательной беременности. Способствует снижению младенческой смертности, укреплению здоровья матери и ребенка, уменьшению частоты вторичного бесплодия.

Подростковая медицина – раздел медицины, располагающийся между педиатрией и медициной для взрослых. Является одним из разделов ювенологии. Цель П.м. – охрана и укрепление здоровья, гармоничное развитие личности подростков для последующей оптимальной реализации их сил и возможностей в созидательной деятельности общества.

Подростковый возраст – комитет экспертов ВОЗ в 1977 г. предложил считать подростками лиц в возрасте 10–20 лет, подразделяя его на ранний (10–14 лет) и поздний (15–19 лет). Подростковый возраст был определен как период, в течение которого: (а) завершается половое развитие от появления вторичных половых признаков до наступления половой зрелости; (б) психологические детские процессы сменяются поведением, характерным для взрослых; (в) происходит переход от полной социально-экономической зависимости от взрослых к относительной социальной и частично экономической независимости. Российское здравоохранение считает подростками лиц в возрасте 15–17 лет (включительно), российское право использует иные критерии и периоды взросления.

Половая социализация – процесс вхождения человека в систему культурных норм поведения и взаимоотношений мужчин и женщин.

Половое воспитание – система планируемых, обеспеченных средствами, методами и исполнителями мер формирования личности мужчины (мальчика) и женщины (девочки).

Потенциал здоровья – совокупность способностей индивидуума адекватно реагировать на воздействие (чаще негативное) внешних факторов. Адекватность реакций определяется состоянием компенсаторно-приспособительных систем (нервной, эндокринной и др.), а также механизмом психической саморегуляции (психологическая защита и т.д.).

Преступность несовершеннолетних – вид преступности, совершенный лицами в возрасте 14–17 лет. П.н. в общей массе преступности колеблется на уровне 13–15 процентов. Ее криминологическая характеристика значительно отличается от характеристики «взрослой» преступности. Преступное поведение несовершеннолетних

имеет специфику, которая обусловлена особенностями физического, психического и нравственного развития, социальной незрелостью, что нашло отражение в ч. 3 ст. 20 УК РФ (в ред. 1996 г.): «Если несовершеннолетний достиг возраста, предусмотренного частями первой (16 лет) или второй настоящей статьи (14 лет), но вследствие отставания в психическом развитии, не связанном с психическим расстройством во время совершения общественно опасного деяния, не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими, он не подлежит уголовной ответственности». Несовершеннолетние правонарушители чаще всего становятся таковыми в силу сложившихся обстоятельств, порой вопреки общей положительной направленности лица. Криминальная мотивация несовершеннолетних во многом определяется повышенной эмоциональной возбудимостью, внушаемостью, не критичностью оценок происходящего, ложным пониманием нравственного долга, правовым невежеством и др. П.н. в основном составляют кражи, угоны автотранспорта, хулиганство, групповые преступления. П.н. часто определяется деформированным потребительством, наркотизмом, токсикоманией, проституцией и представляет собой резерв «взрослой» преступности.

Проституция – внебрачное половое сношение за плату, не имеющее в своей основе чувственного влечения; характеризуется наиболее циничным нарушением моральных норм общества. Проституция относится к группе социальных отклонений «социальный паразитизм».

Профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних – система социальных, правовых, педагогических и иных мер, осуществляемых в совокупности с индивидуальной профилактической работой с несовершеннолетними и семьями, находящимися в социально опасном положении, направленных на выявление и устранение причин и условий, способствующих *безнадзорности, беспризорности*, правонарушениям и антиобщественным действиям *несовершеннолетних, их асоциальному поведению*.

Профконсультация – это система психолого-педагогических мероприятий, раскрывающих и оценивающих разносторонние способности каждого человека с целью помочь ему более обоснованно выбрать свою профессию и (или) специальность.

ПрофорIENTATION и трудовые отношения детей и молодежи. В соответствии с законодательством РФ федеральные органы исполнительной власти, органы исполнительной власти субъектов Федерации осуществляют мероприятия по обеспечению профессиональной ориентации и профессиональной подготовки детей, достигших возраста 14 лет. В случае приема на работу детей, достигших возраста 14 лет, им гарантируются вознаграждение за труд, охрана труда, сокращенное рабочее время (не более 4 часов в день), отпуск. Работникам моложе 18 лет предоставляются льготы при совмещении работы с обучением, расторжении трудового договора (контракта) и другие льготы, установленные законодательством (проведение ежегодного обязательного медицинского осмотра, квотирование рабочих мест для трудоустройства).

Профотбор – это научно обоснованный допуск людей к какому-либо определенному виду профессионального обучения и деятельности. В основе профотбора лежит оценка профессиональной пригодности. При этом под **профпригодностью** подразумевается наличие у человека профессионально важных свойств и качеств, обеспечивающих успешный труд по одной или нескольким профессиям.

Психоактивные вещества – химические вещества, которые способны при однократном приеме изменить настроение, физическое состояние, самоощущения, восприятие окружающего, поведение, а при систематическом приеме – вызвать психическую или физическую *зависимость*.

Психогигиена детей и подростков – область знаний, связанная с изучением мер и средств сохранения и укрепления психического *здоровья молодежи*. По своим задачам смыкается с рядом вопросов психопрофилактики.

Психодиагностика – область психологической науки, разрабатывающая методы выявления и изучения индивидуально-психологических особенностей личности. Используется, в частности, для определения возможности специалиста заниматься управленческой деятельностью.

Пубертатный период взросления – от начала появления у индивида вторичных половых признаков до обретения способности к эффективному выполнению репродуктивной функции. Ключевым и специфическим моментом П.п.в. является становление репродуктивной системы и сексуального поведения индивидуума. Впервые у юношей и девушек проявляются и осознаются связанные с этим проблемы репродуктивного здоровья. У гармонично развитого подростка должны быть сбалансированы все виды развития, что подразумевает межсистемную гармоничность, пропорциональность физического, полового, психосексуального, психического и социального развития личности.

Распространенность ювенильных заболеваний – частота всех имеющихся среди молодых людей заболеваний, как впервые выявленных в данном календарном году, так и зарегистрированных в предыдущие годы, по поводу которых они вновь обратились за медицинской помощью в текущем году. Заболеваемость детей России за последние годы составляет около 1400–1500, а подростков – до 3500 заболеваний на каждую 1000 осмотренных (то есть каждый молодой человек имеет в среднем 3,5 хронических заболевания). В структуре заболеваемости подростков на первом месте находятся болезни органов дыхания (725 на 1000), болезни нервной системы и органов чувств (352 на 1000), костно-мышечной системы (396 на 1000).

Реакция группирования со сверстниками является одной из самых существенных, определяющих поведение подростка. Занять определенное положение среди сверстников, общаться именно с ними – одна из целей психического развития подростка. Вопрос состоит в том, к какой группе принадлежит подросток – просоциальной, где соблюдаются нормы поведения; асоциальной, в которых пренебрегают этими нормами; антисоциальной, члены которой бунтуют против социальных норм. Если эмансипация консолидируется с реакцией группирования со сверстниками, риск девиантного поведения подростков возрастает. Общество активно воздействует на процесс группирования, объединяя подростков в формальные группы (классы, кружки, клубы). Однако практика показывает, что формальная группа, находящаяся под неусыпным контролем и наблюдением взрослых, мало привлекает подростков. Структурно можно выделить два основных типа групп: жестко регламентированная подростковая группа и свободная подростковая группа. Для регламентированной группы характерны однополюсный постоянный состав, четкий лидер, фиксированные роли в группе. Такие группы легко вступают в конфронтацию с другими группами аналогичной структуры («стенка на стенку»); внутри группы также часты эксцессы, связанные с борьбой за лидерство и нарушением «неписаных законов». Свободные подростковые группы, в противоположность регламентированным, не имеют ни постоянного состава, ни четкого

лидера. В разные дни роль лидера могут выполнять различные подростки. Свободные группы менее агрессивны, внутри таких групп реже встречаются эксцессы, связанные с насилием. В наше время возникновение тех или иных форм группирования чаще всего связано с модой на определенную музыку, одежду. Приверженность к определенному виду музыки либо одежды становится стержнем, объединяющим подростков. Таким образом, реакция «хобби» консолидируется с реакцией группирования подростков.

Реакция увлечения («хобби»). Разнообразие этих увлечений безгранично. В большинстве случаев юноша или девушка охладевает к предмету «детского» увлечения, но иногда оно определяет дальнейшее развитие интересов подростка, выбор профессии. Реакция увлечения – мощный фактор, противодействующий формированию *аддиктивного* и других видов *девиантного* поведения. Исключение составляет информационно-коммуникативный вид «хобби» – бездумное общение и обмен информацией со сверстниками, не требующий интеллектуальной переработки.

Реакция эмансипации – освобождение подростка из-под опеки родителей, учителей, воспитателей, в широком смысле слова – об освобождении от социального контроля. В каждом конкретном случае реакция эмансипации имеет свою специфику. Ее сила определяется теми условиями, в которых воспитывается подросток: при воспитании по типу гиперопеки реакция эмансипации выражена значительно, при воспитании по типу гипоопеки – незаметна. Степень выраженности и конкретные проявления реакции эмансипации варьируют от появления таких черт как упрямство, подчеркивание своего мнения, до грубости и даже агрессивности по отношению к старшим, полного игнорирования их требований. Когда опека быстро меняется самостоятельностью, возникает сильный эмоциональный стресс («отравление свободой»). Понятно, что выход из-под контроля старших может способствовать развитию ненормативного поведения, приобщению подростка к антисоциальной среде.

Ребенок – лицо до достижения им возраста 18 лет (совершеннолетия). В юриспруденции, международных документах используется также термин «ребенок подросткового возраста» (14–17 лет).

Рождаемость – демографический показатель *здоровья молодежи*. Рассчитывается как общее число родившихся за год (ежегодно) живыми по отношению к среднегодовой численности населения. Рождаемость является важнейшим медико-социальным критерием жизнеспособности и воспроизводства населения. Если в 1913 г. показатель рождаемости в России составил 45,5; в 1969 г. – 17,0; то к 1997 г. его уровень оказался беспрецедентно низким – 8,6 на 1000 чел. населения. Отмечаемая тенденция к *депопуляции* будет сохраняться еще долго.

Семейная десоциализация – невыполнение семьей функции социализации, т.е. приспособления ее членов к условиям общественной жизни, выполнению социальных норм, занятию определенного места в общественной системе. При определенных обстоятельствах способствующая или не противодействующая преступному поведению.

Семья – (1) Многогранный общественный институт, своего рода основная подсистема общества, выполняющая специфические функции по рождению, воспитанию и социализации новых поколений. С. представляет собой средство и условие социально-экономического воспроизводства, фактор общественного развития в целом. Она функционирует как форма индивидуальной жизнедеятельности людей, но является важнейшей составляющей социально-экономического прогресса, нравственной и политической культуры общества. Семейная жизнь вплетена во всю социальную

реальность и тесно связана с процессами, происходящими в социальной психологии людей, духовной и материальной сферах. Основными функциями С. являются: репродуктивная, защиты и охраны наиболее слабых членов, функция социализации.

(2) С правовой точки зрения С. определяется через включение в правоотношения, в результате которых возникают взаимные права и обязанности членов семьи, супругов, родителей и детей, других родственников, указанных в Семейном законодательстве. Однако определение С. только через понятия «брака», «отцовства», «материнства» на сегодня не может быть полным. Изменение института С., возникновение различных его форм приводит к необходимости рассматривать С. как социальную группу, взаимоотношения в которой построены на кровном родстве, супружестве, родительстве, сожительстве либо взаимной привязанности, члены которой ведут совместное хозяйство, оказывают друг другу поддержку, связаны между собой моральными и духовными узами.

Совершеннолетие – юридический возраст, установленный законодательством, по достижении которого индивид имеет право вступить в законный брак без согласия родителей, заключать контракты, вступать в половые отношения по своему усмотрению. Вовлечение в половые отношения лица, не достигшего совершеннолетия, может привести к уголовному преследованию и обвинению старшего лица в изнасиловании.

Социальная защита – защита, предоставляемая в соответствии с законом, государством своим гражданам против ситуаций риска в нормальной (оптимальной) жизни, таких, как болезнь, безработица, смерть кормильца, старость, инвалидность.

Социальная напряженность – особое состояние взаимоотношений между социальными общностями или общностями и социальными институтами, для которого характерны явные (или скрытые) формы противоборства, вызванные ущемлением интересов одной из сторон.

Социальная политика – деятельность государственных и общественных организаций, направленная на создание экономических, политических и других условий для социально допустимой и приемлемой «нормальной» жизнедеятельности различных общественных групп, включая молодое поколение. С.п. связана с установлением, воспроизводством и изменением систем социальных неравенств в обществе. Именно общественная обеспокоенность глубокими социальными неравенствами и вызвала появление этого вида политики государства. С.п. – система принципов, целей, задач, средств, обеспечивающих такое социально приемлемое и допустимое материальное, политическое и культурное положение различных слоев и групп, при котором они могут реализовывать собственные интересы в различных видах деятельности, способствовать собственному развитию и развитию общества.

Социальный контроль – система способов воздействия общества и социальных групп на личность с целью регуляции ее поведения и приведения его в соответствие с принятыми в данной общности, социуме нормами; система социально-психологических мер воздействия (отличающихся от контроля административного) на нарушителя общественных норм.

Специализированные учреждения (службы) для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации органов социальной защиты населения осуществляют временное содержание: несовершеннолетних (включая проведение социальной, реабилитационной, медико-психологической, психолого-педагогической работы), оказавшихся в сложной жизненной ситуации (когда существует угроза здоровью или жизни несовершеннолетнего); отказавшихся жить в семье или учреждениях для детей-

сирот; детей, оставшихся без попечения родителей (лиц, их заменяющих), подкинутых и заблудившихся; не имеющих постоянного места жительства и средств к существованию, задержанных за бродяжничество; подвергшихся любым формам физического, психического, социального насилия; несовершеннолетних, нуждающихся в помощи со стороны государства и общества; проведение работы с родителями, злостно не выполняющими обязанности по воспитанию детей или отрицательно влияющими на их поведение (за исключением родителей, с детьми которых профилактическая работа проводится подразделениями по предупреждению правонарушений несовершеннолетних), а также *центрами временной изоляции несовершеннолетних правонарушителей милиции общественной безопасности*.

Специальные учебно-воспитательные учреждения (закрытого и открытого типов, в т.ч. коррекционные) органов образования – обеспечивают медико-психолого-социальную реабилитацию, воспитание, образование и профессиональную подготовку, социальную адаптацию и поддержку, направленные на оздоровление, коррекцию и развитие личности несовершеннолетних с общественно опасным поведением.

Способности – совокупность свойств молодого человека, определяющих успешность приобретения знаний, умений и навыков в тех или иных сферах жизни и деятельности.

Стиль жизни – фиксирует определенный тип поведения личности ребенка, подростка, молодого человека (воспроизводимые черты, манеры, привычки, склонности), ее динамические характеристики. Конкретизируя более общее понятие *«образ жизни»*, С.ж. акцентирует внимание на социально-психологических и индивидуально-психологических особенностях поведения и общения. При этом С.ж. выступает как существенный признак индивидуальности, результат социализации, воспитания и самовоспитания. С.ж. в меньшей степени обусловлен исторически сложившимися (константными) видами, способами жизнедеятельности, а в большей – ситуативными, актуальными (во временном отношении) условиями бытия и их отражением в сознании и поведении людей.

Суицидное поведение – определенный тип девиантного поведения человека, имеющего повышенный риск самоубийства. У лиц с суицидным поведением преобладает нарушение моральных норм, агрессия направлена чаще всего на самого себя.

Талант – высокая степень развития способностей у представителей молодежной популяции. Проявляется в достижении высоких творческих результатов в определенной деятельности.

Творчество – деятельность, результатом которой является создание новых материальных и духовных ценностей. Будучи по своей сущности культурно-историческим явлением, Т. обуславливается культурой той сферы, в которой оно реализуется (производство, техника, искусство, наука, политика, педагогика и др.). Т. представляет собой не только деятельность человека или коллектива по созданию новых оригинальных ценностей, но также и способы, формы ее воплощения и потребления в духовной и материальной сферах.

Уклад жизни представляет собой особенности исторически сложившегося *образа жизни* народа. Уклад определяется традициями и привычками населения, проживающего на данной территории. У.ж. более глубинное образование по сравнению с *образом жизни и стилем жизни*.

Уровень жизни – это степень удовлетворения материальных, культурных и духовных потребностей, т.е. степень обеспеченности человека в материальной, духовной и культурной сферах.

Учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. (1) Образовательные учреждения, в которых содержатся (обучаются и/или воспитываются) *дети-сироты* и *дети, оставшиеся без попечения родителей*. (2) Учреждения социального обслуживания населения (детские дома-интернаты для детей-инвалидов с умственной отсталостью и физическими недостатками, социально-реабилитационные центры помощи детям, оставшимся без попечения родителей, социальные приюты). (3) Учреждения системы здравоохранения (дома ребенка) и другие учреждения, создаваемые в установленном законом порядке (см. *Опека и попечительство*).

Учреждения дополнительного образования – образовательные учреждения – дворцы, дома и центры детского творчества, станции юных техников, туристов, натуралистов, центры традиционной культуры, народных ремесел и другие, обеспечивающие условия для личностного развития, укрепления здоровья, творческого труда, формирования общей культуры, организации досуга детей в возрасте от 6 до 18 лет.

Учреждения социального обслуживания семьи и детей – специализированные и неспециализированные учреждения, создаваемые в системе социальных служб органов социальной защиты населения субъектов Российской Федерации или органов местного самоуправления для профилактики *безнадзорности* и *беспризорности*, социальной реабилитации дезадаптированных несовершеннолетних, оказания семьям, детям и отдельным гражданам, попавшим в трудную жизненную ситуацию, помощи в реализации законных прав и интересов, содействия в улучшении их социального и материального положения, психологического статуса. К учреждениям социального обслуживания относятся социальные приюты для детей, социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних, центры социальной помощи семье и детям, психолого-педагогической и экстремальной психологической помощи и другие.

Факторы риска ювенильного здоровья – потенциально опасные для здоровья молодых людей факторы поведенческого, биологического, генетического, экологического, социального характера, факторы окружающей и производственной среды, повышающие вероятность развития *заболеваний*, их прогрессирование и неблагоприятный исход.

Фанатическое поведение. Основными особенностями являются слепая приверженность и догматичность к какой-либо идее или деятельности, сочетающиеся с нетерпимым отношением к другим идеям и видам деятельности.

Школа, содействующая здоровью – образовательное учреждение нового типа, ставящее целью обеспечение образования, личного и *социального развития молодежи*, а также здоровья школьников.

Ювенальная криминология изучает преступность несовершеннолетних и сопутствующие ей негативные социальные явления. Важнейшие задачи ювенальной криминологии связаны с изучением причин и факторов *девиантного поведения* и преступности детей и подростков, лежащих в основе разработки программ *ювенальной политики* и реализации превентивных мер в области профилактики правонарушений несовершеннолетних и молодежной преступности.

Ювенальная юстиция – совокупность правовых механизмов, медико-социальных, психолого-педагогических и реабилитационных, а также иных процедур и программ, предназначенных для обеспечения наиболее полной защиты прав, свобод и законных интересов *несовершеннолетних*, а также лиц, ответственных за их воспитание, реализуемых системой государственных и негосударственных органов, учреждений и организаций.

Ювенальное право – система общеобязательных социальных норм, находящихся под охраной государства и обеспечивающих юридическое регулирование общественных отношений, связанных с проблемами обеспечения жизнедеятельности ребенка, его развития, защиты от любой формы посягательства, а также регламентацию выполнения присущих ему обязанностей. Ю. п. пересекается практически со всеми другими отраслями права, в первую очередь с гражданским, семейным и уголовным. Взаимное переплетение юридических прав (наличие правоспособности) и юридических обязанностей, перерастающих в момент совершеннолетия в возможность человека и гражданина свободно, своими действиями приобретать и осуществлять права и создавать обязанности (полная дееспособность), обуславливает широкий круг проблем, затрагиваемых Ю.п., начиная от гражданско-правовых и уголовно-правовых до психологических, а также вопросов нравственности и морали.

Ювенальное социальное обслуживание – единая комплексная система многопрофильного социального обслуживания всех категорий молодого поколения: детей (от 0 до 13 лет), подростков (14–17), молодежи (18–25, по действующему законодательству до 29 лет) и семей с несовершеннолетними детьми (в т.ч. многодетной, неполной, кризисной и т.н. «нормальной, здоровой» семьи). Основными структурами ювенального социального обслуживания должны выступать «ювенальные центры» – многопрофильные комплексы, расположенные в каждом муниципальном образовании. Деятельность учреждений и служб, входящих в единую систему Ю.с.о., будет строиться на основе принципов:

- приоритетности инвестиций общества и государства в семью и молодое поколение как главные инновационные резервы социума;
- сочетания федеральных, региональных и местных интересов с интересами семей с несовершеннолетними детьми и молодого поколения при формировании системы их жизнеобеспечения по месту жительства;
- сочетания возможностей федерального, регионального и муниципального уровней при определении объемов оказываемых услуг семьям с детьми и различным категориям молодого поколения;
- многопрофильности и комплексности оказываемых услуг различным категориям молодого поколения и различным типам семей с несовершеннолетними детьми;
- максимального охвата по месту жительства всех нуждающихся (соответствующих категорий населения) в социальной помощи и социальных услугах;
- активного вовлечения самой молодежи и семей с несовершеннолетними детьми в сферу социальной работы как ее субъектов;
- вовлечения в сферу социальной работы властных структур, социальных институтов, бизнеса, самой молодежи и семей с детьми, как субъектов социальной деятельности и социальной работы по месту жительства;
- государственного и общественного контроля финансовых средств, направляемых на социальную помощь.

Все составляющие единицы системы Ю.с.о. будут иметь в своей основе одинаковую структуру, куда войдут отделения: информационно-консультативное, медико-социальной помощи, педагогико-воспитательной работы, психологическое, социального патронажа,

срочной социальной помощи, отделения дневного и ночного пребывания и служба координации и информационного обеспечения.

Ювенальный потенциал – совокупность биологических, социальных и духовно-нравственных качеств молодого поколения, определяющих возможности социализации, образовательной и профессиональной подготовки всех возрастных групп молодежи как субъекта экономической, политической, социальной и культурной деятельности.

На формирование Ю. п. влияют: уровень жизни, состояние социальной среды, образ жизни, состояние природной среды, государственная ювенальная политика.

Ювенильное здоровье – важнейший экономический и социальный потенциал страны (региона), обусловленный воздействием различных факторов окружающей среды и *образа жизни* молодого поколения, позволяющий обеспечить оптимальный уровень качества молодежной популяции и безопасность жизни молодого поколения.

Ювенология – системное знание о становлении, взрослении и развитии человека как живого организма (физиологический аспект), становлении «*Homo sapiens*» – живого организма с развитым мышлением (психоэмоциональный и социально-психологический аспекты), формировании его как полноценного члена общества посредством воспитания, образования, *социализации* (социальный аспект). Ю. изучает молодое поколение как в онтогенезе, так и филогенезе, т.е. исследует механизмы биосоциального (медико-биологического) *взроslения*, становления и духовного развития личности молодого человека, а также соответствующие изменения – детей, подростков и молодежи как демографической группы. Ю. представляет собой новое комплексное междисциплинарное знание о взрослении, становлении и развитии молодого поколения в диалектическом единстве социального, духовного и биологического начал, базирующихся на общности процессов воспитания, образования и социализации молодежной популяции в целях стратегического развития России на долгосрочную перспективу.

ТЕМЫ КОНТРОЛЬНЫХ РАБОТ

1. Темы контрольных работ:

1. Дети и здоровье нации.
2. Уровни дезадаптации подростка.
3. Формирование, направления и типология детских девиаций.
4. Особенности подросткового возраста.
5. Коммуникативное поведение подростка.
6. Дискриминативные и извращенные формы самоутверждения в подростковом возрасте.
7. Первичная профориентация подростка.
8. Психосоциальные особенности подростковой субкультуры.
9. Дети с недетскими проблемами.
10. Правовая защита ребенка.
11. Положение детей в современной России.
12. Охрана материнства и детства как основная задача социального государства.
13. Социальная защита детей в современной России.
14. Направления социальной работы с различными категориями детей.
15. Роль социального педагога в социальной защите ребенка.
16. Опекунство и усыновление в российском обществе.
17. Социальная работа с детьми за рубежом.
18. Понятие «статус детства» как социокультурная ценность и его основные компоненты.
19. Культурно-историческая эволюция концепций детства.
20. Характеристика социальных институтов, ответственных за устойчивое и нормальное состояние статуса детства.
21. Концепция независимой жизни и ее реализация в России.
22. Особенности социализации ребенка в подростковом возрасте.
23. Положение ребенка в семье.
24. Оптимизация внутрисемейных отношений.
25. Причины детского неблагополучия.
26. Характеристика законодательных актов, защищающих права детей-сирот.
27. Механизм реализации государственной политики в интересах детей.
28. Основные формы устройства детей без родителей.
29. Деятельность приемной семьи по воспитанию ребенка.
30. Семейные детские дома: их возможности, проблемы существования.
31. Основные функции домов ребенка.
32. Типы интернатов для детей с физическими и психическими недостатками.
33. Проблемы и трудности положения ребенка в детских интернатных учреждениях.

2. Методические указания к контрольным работам.

2.1. Общие положения

Контрольная работа выполняется студентами заочной формы обучения в VII семестре. Она требует больших затрат времени, поэтому выполняется как в часы, отведенные учебным расписанием, так и в часы самоподготовки.

Контрольная работа – это творческое и самостоятельное исследование актуальных социальных проблем, которое должно соответствовать следующим требованиям:

- быть выполненной на высоком теоретическом уровне;
- включать анализ как теоретического, так и эмпирического материала;
- основываться на результатах самостоятельного социологического исследования, если этого требует тема исследования;
- иметь обязательные выводы автора после каждой главы и в заключении работы;

- иметь объем до 30 страниц;
- быть оформленной по стандарту и выполненной в указанные сроки.

Однако при выполнении контрольной работы студенты не всегда знают и учитывают некоторые проблемы и трудности, среди которых можно выделить следующие:

- неумение точно и аргументированно излагать основное содержание работы, давать оценки концепциям и теориям, высказывать свое видение исследуемой проблемы, делать обоснованные выводы и рекомендации;
- незнание правил оформления работы и неумением рационально распределить время, отведенное для ее написания и др.

Чтобы избежать указанных недостатков, каждому студенту следует не только изучить данные методические рекомендации, но и руководствоваться ими в процессе работы над контрольной работой.

Цель контрольной работы заключается в том, чтобы закрепить, расширить и углубить теоретические и профессиональные знания студентов, сформировать у них навыки научно-исследовательской работы, научить самостоятельно применять полученные теоретические знания для решения практических задач социальной работы.

Контрольные работы отличаются от докладов и выступлений на семинарских занятиях тем, что являются строго обязательными, выполняются каждым студентом в письменном виде в противоположность «стихийным» устным выступлениям.

Подготовка контрольной работы заключается:

- в выборе темы исследования и разработке плана;
- в анализе и обобщении собранного теоретического и эмпирического материала;
- в обосновании актуальности темы и теоретико-методологических подходов к ее исследованию, уточнении понятийного аппарата;
- в последовательном изложении основных положений работы, их всесторонней аргументации;
- в обобщении теоретического материала и предложении практических рекомендаций по теме исследования.

2.2. Порядок выбора темы контрольной работы

Написание контрольной работы предполагает выбор темы. Тематика контрольных работ разрабатывается, утверждается кафедрой и предлагается студентам для ознакомления.

Следует иметь в виду, что темы работ по дисциплине могут быть более узкими или широкими. Узкие темы нацелены на глубокое исследование конкретных социальных проблем, широкие – на исследование ряда смежных социологических проблем.

При выборе темы студент должен учитывать:

- ее актуальность;
- познавательный интерес к ней;
- возможность последующего более глубокого исследования проблемы при подготовке дипломной работы.

Выбранная тема контрольной работы и срок ее защиты фиксируются в соответствующей ведомости, и утверждается на заседании кафедры. Изменение темы контрольной работы допускается в исключительных случаях по обоснованному ходатайству самого студента

или по инициативе научного руководителя. Тема контрольной работы дается только персонально только одному студенту учебной группы.

2.3. Методические указания по выполнению контрольной работы

Контрольная работа выполняется студентами на основе самостоятельного изучения рекомендованной литературы. Контрольная работа должна быть написана по определенному плану. К его составлению студент должен приступать после того, как им будут изучены источники и литература по данной теме.

Подготовка работы включает несколько этапов: подготовительный, написание текста работы, ее оформление. Наиболее трудоемкий из них – подготовительный, в котором необходимо после определения тем контрольной работы составить библиографию, собрать материал, уточнить с научным руководителем (преподавателем курса демография) план работы.

Контрольная работа должна состоять из введения, основной части, раскрывающей тему контрольной работы, заключения и списка изученных и использованных в работе источников литературы.

Во введении и необходимо дать обоснование избранной темы, ее важности, актуальности, сформулировать задачи работы.

В основной части работы, раскрывающей содержание темы, не следует выделять большое количество вопросов. Достаточно поставить два, три вопроса. Содержание каждого раскрываемого вопроса должно соответствовать его названию.

Цитаты, приведенные в контрольной работе, все цифровые материалы должны иметь ссылку на источник, вынесенные в подстрочник, следует точно указывать фамилию, инициалы автора, название произведения с обязательным указанием места, года издания и страницы.

Контрольные работы студенты сдают к указанному сроку методисту кафедры социологии и управления персоналом. Методист регистрирует работу в специальном журнале. Преподаватель проверяет ее до экзамена и подписывает.

На экзамене проходит защита студентом сделанной им контрольной работы.

При защите контрольной работы студенту необходимо:

- показать знания материала по изучаемой теме;
- свободно ориентироваться в литературе, используемой при подготовке контрольной работы;
- уметь сформулировать основные теоретические положения и главные проблемы по теме контрольной работы.

2.4. Требования к оформлению контрольной работы

1. Объем работы должен быть не менее 15-20 страниц. Работа должна быть представлена в машинописном варианте.
2. Введение, как правило, пишется на 1-1,5 страницах. В нем необходимо обосновать актуальность избранной темы, охарактеризовать проблему, ее место и роль в рамках дисциплины, сформулировать цель и задачи работы, указать основные источники, которые использованы для решения задач.
3. В основной части работы с помощью источников раскрывается содержание темы.

Работа может содержать обзор источников по теме или анализ, систематизацию документов, мнений, комментариев к книге. Каждое выдвинутое положение, необходимо доказать конкретными фактическими материалами, аргументировать свою позицию.

4. Заключение пишется на 1-2 страницах. В нем студент обобщает изложенный в работе материал, формулирует выводы.

5. В конце работы приводится список используемой литературы, в котором должны быть указаны фамилия и инициалы автора в алфавитном порядке, точное название книги (любого другого вида издания), наименование издательства, год издания.

6. Материал контрольной работы должен быть изложен логически последовательно, литературно и грамотно, разделен на вопросы в соответствии с планом. Страницы работы должны быть пронумерованы. Цитаты должны быть снабжены ссылками на источники, из которых они взяты.

7. Технические требования: формат работы – А4; поля: левое – 2,5 см, правое, верхнее и нижнее – 2 см; межстрочный интервал – 1,5; кегля шрифта основного текста – 14, шрифт – Times New Romans; выравнивание текста – по ширине страницы, отступ абзаца – 1,25.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЭКЗАМЕНУ

1. Введение в учебную дисциплину «Социальная работа с детьми и подростками»
2. Определение категорий «дети» и «подростки» через их возрастные характеристики
3. Социально-демографические параметры подрастающего поколения россиян
4. Предпосылки и история развития защиты детства
5. Российское законодательство в области социальной защиты детства
6. Содержание, формы и методы социальной защиты детства
7. Система социальной защиты детства
8. Государство в системе социальной защиты детства
9. Социальная дезадаптация: сущность, признаки и типология
10. Причины социальной дезадаптации
11. Основные формы дезадаптации несовершеннолетних
12. Система социальной помощи дезадаптированным несовершеннолетним
13. Содержание деятельности социального работника с «трудными» детьми и подростками
14. Профилактика социальной дезадаптации несовершеннолетних
15. Технология социальной работы с уличными детьми
16. Состояние проблемы беспризорности в современной России
17. Методы и технологии социальной работы с беспризорными и безнадзорными
18. Деятельность социального педагога по борьбе с безнадзорностью несовершеннолетних
19. Положение детей-сирот в Российской Федерации и меры по их поддержке
20. Нормативно-правовая база социальной защиты детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей
21. Психологические особенности детей-сирот
22. Особенности развития детей в условиях государственных учреждений
23. Усыновление (удочерение)
24. Опекa и попечительство
25. Приемная семья
26. История развития проблемы инвалидности
27. Причины возникновения и формы инвалидности с детства
28. Социально-реабилитационная работа с детьми-инвалидами
29. Направления социальной политики государства в отношении детей-инвалидов
30. Проблемы становления ювенального права
31. Ювенальный аспект уголовного законодательства и деятельности органов внутренних дел
32. Ювенальная юстиция и ювенальные суды
33. Зарубежный опыт социальной работы с детьми и подростками